

TUGAS AKHIR PROGRAM MAGISTER (TAPM)

**EFEKTIVITAS PELAYANAN AKSESIBILITAS BAGI
PENYANDANG DISABILITAS PADA BANGUNAN
PUBLIKASI DI INSTANSI PEMERINTAH
KABUPATEN ACEH TENGAH**



**TAPM Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
Gelar Magister Sains Dalam Ilmu Administrasi
Bidang Minat Administrasi Publik**

Disusun Oleh :

NOVA ZULYANTI

NIM: 018873653

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS TERBUKA
JAKARTA
2014**

EFEKTIVITAS PELAYANAN AKSESIBILITAS BAGI PENYANDANG DISABILITAS PADA BANGUNAN PUBLIK DI INSTANSI PEMERINTAH KABUPATEN ACEH TENGAH

Nova Zulyanti

Email : Basararias@gmail.com

Program Pasca Sarjana Universitas Terbuka

ABSTRAK

Tujuan yang dirumuskan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana efektivitas pelayanan aksesibilitas bagi penyandang disabilitas pada bangunan publik di instansi pemerintah kabupaten aceh tengah.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif karena pendekatan tersebut menekankan pada manfaat, sementara pengumpulan informasi dilakukan dengan mendalami fenomena yang diteliti. Penelitian ini tidak dimaksudkan untuk menguji hipotesa melainkan hanya menggambarkan apa adanya tentang suatu gejala yang terjadi di lapangan yaitu mengenai aksesibilitas fisik dan nonfisik bagi penyandang disabilitas di beberapa instansi pemerintah Kabupaten Aceh Tengah beserta sejumlah hambatan dalam implementasi kebijakan yang telah dibuat oleh pemerintah pusat.

Temuan dalam penelitian ini adalah di dalam pelaksanaan pembangunan gedung-gedung publik milik instansi pemerintah daerah untuk pelayanan aksesibilitas warga yang mengalami disabilitas fisik dan non fisik masih belum dilaksanakan secara efektif di Kabupaten Aceh Tengah sehingga warga masyarakat yang mengalami disabilitas tidak dapat memperoleh pelayanan yang memadai dari pemerintah.

Banyak faktor hambatan yang mempengaruhi pemerintah dalam melaksanakan pembangunan gedung-gedung publik instansi pemerintah yang dapat memberikan pelayanan aksesibilitas bagi warga yang mengalami disabilitas fisik dan non fisik di Kabupaten Aceh Tengah diantaranya adalah hambatan karena peraturan pemerintah dan hambatan dari kekurangan sumberdaya pendukung implementasi kebijakan.

Saran yang dapat diberikan diantaranya Pemerintah perlu menyediakan alat bantu mobilitas dan alat bantu lainnya bagi para penyandang disabilitas fisik dan non fisik agar mereka mendapat kemudahan dalam mendapatkan pelayanan pemerintah terutama pada bangunan publik seperti rumah sakit, sekolah, perpustakaan, tempat kerja, dan sebagainya.

Kata Kunci : Efektivitas, Kebijakan Publik, Penyandang disabilitas, Aksesibitas.

IMPLEMENTATION EFFECTIVENESS OF ACCESSIBILITY TO PUBLIC BUILDINGS FOR DISABILITY BY THE GOVERNMENT OF ACEH TENGAH REGENCY

Nova Zulyanti

Email : Basararias@gmail.com

Program Pasca Sarjana Universitas Terbuka

ABSTRACT

The purposes of this research are to describe implementation effectiveness on accessibility for persons with disabilities policy in public buildings of Aceh Tengah Regency. The methods of this research use qualitative approach. This research was not intended to test hypotheses but merely describe about a phenomenon that occurs in the field naturally about physical and non-physical accessibility for persons with disabilities in some public building of Aceh Tengah Regency and also describe a number of obstacles that have been occurs during implementation of the policy.

The results of this study shows that the implementation of the public policy in order to improve accessibility for physical and non-physical disability in the public building construction at Aceh Tengah Regency are still not effectively implemented by the local government. We found some data that residents who have disabilities are unable to obtain adequate services from the local government.

There are many factors which influence the local government of Aceh Tengah Regency does not provide accessibility services in public buildings for people who have physical and non-physical disability in Aceh Tengah Regency. The most influence factor is because the local government regulations do not exist yet and also lack of resources for the implementation of the policy.

This research suggest that the Government needs to provide mobility aids and other assistive devices for persons with physical and non-physical disabilities so they have the ease of getting government services, especially in public buildings such as hospitals, schools, libraries, offices, and so on.

Keywords: Effectiveness, Public Policy, People with disabilities, accessibility.

UNIVERSITAS TERBUKA
PROGRAM PASCASARJANA
MAGISTER ADMINISTRASI PUBLIK

PERNYATAAN

TAPM yang berjudul “Efektivitas Pelayanan Aksesibilitas Bagi Penyandang Disabilitas Pada Bangunan Publik di Instansi Pemerintah Kabupaten Aceh Tengah” adalah hasil karya saya sendiri, dan seluruh sumber yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Apabila di kemudian hari ternyata ditemukan adanya penjiplakan (plagiat), maka saya bersedia menerima sanksi akademik.

Takengon, 23 Oktober 2014

Yang menyatakan



NOVA ZULYANTI
NIM. 018873653

**LEMBAR PERSETUJUAN TUGAS AKHIR
PROGRAM MAGISTER (LPTAPM)**

Judul TAPM : EFEKTIVITAS PELAYANAN AKSESIBILITAS BAGI PENYANDANG
DISABILITAS PADA BANGUNAN PUBLIK DI INSTANSI PEMERINTAH
KABUPATEN ACEH TENGAH.

Nama : Nova Zulyanti

NIM : 018873653

Program Studi : Magister Administrasi Publik

Hari/Tanggal : Sabtu, 23 Agustus 2014

Menyetujui

Pembimbing I



Prof. Dr. Marlon Sihombing, M.si

NIP. 19590816 198611 1 001

Pembimbing II

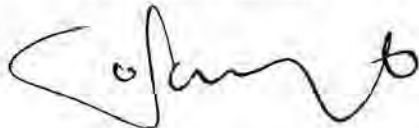


Dr. Djailani AR, M.Pd

NIP. 19491231 197602 1 006

Mengetahui

Ketua Bidang ISIP



Dr. Darmanto, M.Ed

NIP. 195910271986031003



Direktur Program Pascasarjana



Suciati, M.sc, Ph.D (S)

NIP. 19520213 198503 2 001

UNIVERSITAS TERBUKA
PROGRAM PASCASARJANA
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK

PENGESAHAN

Nama : Nova Zulyanti
Nim : 018873653
Program Studi : Magister Ilmu Administrasi Bidang Minat Administrasi Publik
Judul Tesis : Efektivitas Pelayanan Aksesibilitas Bagi Penyandang Disabilitas
Pada Bangunan Publik di Instansi Pemerintah
Kabupaten Aceh Tengah

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Panitia Penguji Tesis Program Pascasarjana,
Program Studi Administrasi Publik, Universitas Terbuka Pada :

Hari/Tanggal : Sabtu / 22 November 2014
Waktu : 07.15 sd 09.15

Dan Telah dinyatakan LULUS

PANITIA PENGUJI TESIS

Ketua Komisi Penguji : Drs. Enang Rusyana, M.Pd
NIP. 19631021 198803 1 003

()

Penguji Ahli : Prof.Dr. Aries Djaenuri, MA
NIP.

()

Pembimbing I : Prof.Dr. Marlon Sihombing, M.Si
NIP. 19590816 198611 1 001

()

Pembimbing II : Dr. Djaelani AR, M.Pd
NIP. 19491231 197602 1 006

()

KEMENTRIAN PENDIDIKAN NASIONAL
PROGRAM PASCASARJANA UNIVERSITAS TERBUKA
Jalan Cabe Raya, Pondok Cabe Ciputat 14418
Telepon 0217415050 Fax 0215588

Kepada
Yth. Direktur PPS UT
Jalan Cabe Raya, Pondok Cabe Ciputat
Tangerang 15418

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya selaku pembimbing dari mahasiswa :

Nama : Nova Zulyanti
Judul TAPM : Efektivitas Pelayanan Aksesibilitas Bagi Penyandang disabilitas Pada Bangunan Publik di Instansi Pemerintah Kabupaten Aceh Tengah.

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa TAPM dari mahasiswa yang bersangkutan sudah/baru selesai sekitar 90 %, sehingga sudah layak diuji/belum layak dalam ujian sidang Tugas Akhir Program Magister (TAPM).

Demikianlah keterangan ini dibuat untuk selanjutnya diperiksa.

Banda Aceh, 23 Agustus 2014

Pembimbing I



Prof.Dr. Marlon Sihombing, M.si
NIP. 19590816 198611 1 001

Pembimbing II



Dr. Djailani AR, M.Pd
NIP. 19491231 197602 1 006

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis haturkan kehadirat Allah S.W.T yang telah melimpahkan rahmat dan karunianya, Akhirnya penulis dapat menyelesaikan TAPM ini,

Terimakasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada Prof.Dr. Marlon Sihombing, M,Si selaku pembimbing pertama dalam penulisan Tesis ini, Beliau dengan penuh ketelitan dan kesabaran tak henti-hentinya memberikan saran-saran serta masukan dalam penyempurnaan penulisan tesis ini dan Dr. Djaelani AR, M.Pd selaku pembimbing kedua, yang telah banyak membantu mengarahkan penulis dalam penyusunan Tesis ini dan juga pihak-pihak yang telah memberikan bantuan dalam penulisan Tesis ini diantaranya :

1. Suciati, M.sc,Ph.D Selaku direktur Program Pascasarjana Universitas Terbuka Jakarta yang telah banyak memberikan motivasi dan arahan kepada penulis selama mengikuti masa pembelajaran.
2. Drs. Enang Rusyana, M.Pd selaku kepala UPBJJ Univesitas Terbuka Banda Aceh yang telah banyak memberikan dorongan dan motivasi kepada penulis selama mengikuti studi.
3. Dr. Darmanto, M.Ed Selaku ketua bidang Ilmu administrasi publik terimakasih atas arahan dan bimbingan yang telah beliau berikan.
4. Prof.Dr. Aries Djaenuri, MA selaku penguji ahli terimakasih penulis ucapkan atas saran dan masukan-masukan dalam penyempurnaan Tesis ini.
5. Para Guru Besar dan Dosen Program Pascasarjana Universitas Terbuka, yang telah tulus membina dan membimbing serta memberikan ilmu pengetahuan yang sangat berguna bagi pembimbing dalam mengerjakan tugas sehari-hari.
6. Seluruh Staff Administrasi Program Pascasarjana Universitas Terbuka yang telah memberikan layanan administrasi kepada penulis sehingga penulis bisa menyelesaikan studi dengan lancar.
7. Hj. Masdiana S.Pd selaku Kepala Sekolah SDN 10 Bebesan, Takengon tempat penulis mengajar, terimakasih atas dukungan yang telah diberikan.

8. Keluarga, khususnya Suami saya (Basaruddin SE.AK) dan Kedua Orang Tua serta putra-putri saya yang telah mendampingi saya dalam kehidupan, memberikan motivasi serta semangat untuk menyelesaikan tugas ini.
9. Seluruh rekan Mahasiswa Universitas Terbuka Jakarta Cabang Banda Aceh, dimana selama mengikuti perkuliahan banyak mendapat dukungan, kritik, saran dan rasa kebersamaan.
10. Semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian tesis ini, yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Semoga amal baik dan segala bantuan yang telah diberikan mendapatkan imbalan dan pahala dari Allah S.W.T , Amin

Takengon 23 Oktober 2014

Penulis

Nova Zulyanti

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	i
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian	9
D. Manfaat Penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Efektivitas	10
B. Kerangka Penelitian	15
C. Penelitian Terdahulu	16
D. Kebijakan Publik	17
E. Aksesibilitas di Indonesia	20
1. Aksesibilitas bagi Penyandang Disabilitas	22
2. Aksesibilitas Fisik dan Non Fisik	25
3. Aksesibilitas Dalam Penggunaan Sarana dan Prasarana bagi Penyandang Disabilitas	26
F. Definisi Penyandang Cacat Tubuh (Disabilitas)	32
G. Transformasi Penyandang Cacat Menjadi Penyandang Disabilitas	40
H. Pelayanan Sosial Penyandang Disabilitas	42
1. Pelayanan Publik/Pelayanan Umum	44
2. Kebutuhan Pelayanan Sosial Penyandang Cacat Tubuh	49
I. Kurangnya Implementasi Atas aksesibilitas pada Sektor Bangunan dan Transportasi	53
J. Ketidakmampuan Pemerintah untuk Melaksanakan Kewajiban terkait Hak Atas Pekerjaan bagi Penyandang Disabilitas	55
K. Diskriminasi ganda terhadap Penyandang disabilitas dalam sektor Pendidikan dan Kesejahteraan Sosial	58

L. Ketidaksetaraan dalam Sektor Politik.....	59
M. Dukungan Pemerintah Terhadap Penyandang Disabilitas	64
N. Kebijakan dan Program Pemerintah	65
O. Arah Kebijakan dan Program.....	69
P. Peranan Sektor-sektor Pemerintah lainnya.....	72
BAB III METODE PENELITIAN	74
A. Ruang Lingkup Penelitian.....	74
B. Lokasi/Objek Penelitian.....	74
C. Pendekatan dan Jenis Penelitian	75
D. Sumber Data.....	76
E. Informan	76
F. Teknik Pengumpulan Data	77
G. Teknik Analisa Data	79
H. Jadwal Penelitian	79
BAB IV TEMUAN DAN PEMBAHASAN	80
A. Gambaran Umum Kabupaten Aceh Tengah	80
B. Pelayanan Aksesibilitas Fisik bagi Penyandang disabilitas di Instansi Pemerintah Kabupaten Aceh Tengah	81
C. Pelayanan Aksesibilitas Non Fisik bagi Penyandang disabilitas di Instansi Pemerintah Kabupaten Aceh Tengah	86
D. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Efektifitas Implementasi dalam Pelayanan disabilitas di Instansi Pemerintah Kabupaten Aceh Tengah	90
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	97
A. Kesimpulan	97
B. Saran	98
DAFTAR PUSTAKA	99
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Penelitian	15
Gambar 4.1 Penunjuk Arah Perpustakaan Kabupaten Aceh Tengah	86
Gambar 4.2 Tangga di perpustakaan wilayah Kab Aceh Tengah	87
Gambar 4.3 Salah Satu Tangga di RS Datu Beru Takengon Aceh Tengah	87
Gambar 4.4 Tangga di Kantor Mahkamah syariah kab Aceh Tengah	87
Gambar 4.5 Keterangan hadir para pejabat di kantor mahkamah syari'ah	88
Gambar 4. 6 Spanduk di perpustakaan Kab Aceh Tengah	88
Gambar 4.7 Aktifitas Perpustakaan wilayah Kab Aceh Tengah	88

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Persyaratan Teknis Bangunan Bagi Penyandang Disabilitas	29
Tabel 2.2	Taksonomi Barang dan Jasa	46

Universitas Terbuka

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia yang tercantum dalam sila ke-5 Pancasila adalah tujuan luhur kemerdekaan Republik Indonesia yang sudah berusia 68 tahun atau lebih setengah abad. Seluruh rakyat Indonesia baik yang normal maupun yang punya keterbatasan (penyandang cacat) mendambakan keadilan yang dapat mereka nikmati dalam semua aspek kehidupannya. Dalam era otonomi daerah para penyelenggara pemerintahan berkewajiban untuk memberikan pelayanan yang baik bagi mereka yang mengalami disabilitas agar mereka dapat mengembangkan diri guna mendapatkan kehidupan yang layak dalam masyarakat.

Penyandang disabilitas baik laki-laki maupun perempuan mempunyai potensi menjadi anggota masyarakat yang produktif. Negara-negara maju dan berkembang, mempromosikan masyarakat yang lebih inklusif dan peluang lapangan kerja yang lebih besar kepada para penyandang disabilitas. Mereka membutuhkan akses yang lebih baik terhadap pendidikan dasar, pelatihan kejuruan yang sesuai dengan kebutuhan pasar kerja dan pekerjaan yang sesuai dengan keterampilan, minat dan kemampuan mereka dengan berbagai adaptasi yang diperlukan.

Semua masyarakat mengakui bahwa mereka membutuhkan bantuan untuk lingkungan fisik yang lebih aksesibel, informasi dalam beragam masalah, dan menghilangkan sikap menantang serta asumsi yang salah mengenai penyandang disabilitas.

Data empiris menunjukkan saat ini sekitar 15 persen dari jumlah penduduk di dunia adalah penyandang disabilitas. Kalau dilihat jumlahnya satu miliar orang lebih. Mereka terbilang kelompok minoritas terbesar di dunia dan sekitar 82 persen dari penyandang disabilitas berada di negara-negara berkembang dan hidup di bawah garis kemiskinan. Disamping itu mereka kerap kali menghadapi keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan, pendidikan, pelatihan dan pekerjaan yang layak. Penyandang disabilitas tergolong sangat rentan terhadap kemiskinan di setiap negara, baik diukur dengan indikator ekonomi tradisional seperti PDB dalam aspek keuangan non-moneter seperti, pendidikan, kesehatan dan kondisi kehidupan.

Penyandang disabilitas perempuan memiliki risiko lebih besar dibandingkan penyandang disabilitas laki-laki. Kemiskinan mereka terkait dengan sangat terbatasnya peluang untuk mendapat pendidikan dan pengembangan keterampilan. Hampir sebanyak 785 juta perempuan dan laki-laki dengan disabilitas berada pada usia kerja, namun mayoritas dari mereka tidak bekerja. Mereka yang bekerja umumnya memiliki pendapatan yang lebih kecil dibandingkan para pekerja yang non-disabilitas dengan perlindungan sosial yang minim atau tidak sama sekali.

Mengucilkan penyandang disabilitas dari angkatan kerja mengakibatkan kehilangan PDB sebesar 3 hingga 7 persen. Para penyandang disabilitas kerap kali terkucil dari pendidikan, pelatihan kejuruan dan peluang kerja. Lebih dari 90 persen anak-anak dengan disabilitas di negara-negara berkembang tidak bersekolah (UNESCO) sementara hanya 1 persen perempuan disabilitas yang bias membaca (UNDP). (International Labour Organization : 2010).

Saat ini Indonesia mengalami kemajuan yang stabil dalam meningkatkan pendapatan per kapita dan kemajuan besar dalam penghapusan kemiskinan. Namun, negara ini menghadapi tantangan dalam pemerataan pembangunan. Tingkat kemiskinan masih terbilang tinggi dan banyak wilayah Indonesia masih mengalami ketimpangan, terutama bagi masyarakat yang marginal, termasuk para penyandang disabilitas. Para penyandang disabilitas kerap kali terisolir secara sosial dan menghadapi diskriminasi dalam mendapat pelayanan kesehatan, pendidikan dan pekerjaan.

Menurut Badan Pusat Statistik, SAKERNAS 2011, jumlah keseluruhan penduduk Indonesia adalah 237.641.326 orang dengan jumlah penduduk usia kerja adalah 171.755.077 orang. Sejalan dengan penghitungan WHO, diperkirakan 10 persen dari penduduk Indonesia (24 juta) adalah penyandang disabilitas.

Menurut data PUSDATIN dari Kementerian Sosial, pada 2010, jumlah penyandang disabilitas di Indonesia adalah 11.580.117 orang di antaranya 3.474.035 orang penyandang disabilitas penglihatan, 3.010.830 penyandang disabilitas fisik, 2.547.626 penyandang disabilitas pendengaran, 1.389.614 penyandang disabilitas mental dan 1.158.012 penyandang disabilitas kronis.

Sementara itu menurut data Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi, pada 2010 jumlah penyandang disabilitas adalah 7.126.409 orang. Data yang tersedia kurang akuratnya mengenai jumlah penyandang disabilitas hal menghambat serangkaian aksi dan tindakan yang seharusnya dapat dilakukan untuk memberi layanan kepada mereka.

Sebagai warga negara, penyandang disabilitas merupakan bagian dari masyarakat yang mempunyai hak, kewajiban, dan kedudukan yang sama dengan

warga negara lainnya dalam mendapat pelayanan dari pemerintah. Dalam Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997, pasal 1 ayat (1) dengan tegas dinyatakan bahwa: "sebagaimana warga masyarakat lainnya, penyandang cacat berhak mempunyai kesamaan kedudukan, hak dan kewajiban dalam berperan dan berintegrasi secara total sesuai dengan kemampuannya dalam segala aspek kehidupan maupun penghidupannya"

Menindaklanjuti produk hukum tersebut diterbitkan Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 1998 tentang Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Penyandang Cacat. Isinya menyerukan kesamaan kesempatan dan penyediaan aksesibilitas yang berbentuk nonfisik dan fisik. Untuk aksesibilitas fisik Departemen PU telah mengeluarkan Keputusan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 468/KPTS/1998 tanggal 1 Desember 1998 tentang Persyaratan Teknis Aksesibilitas pada Bangunan Umum dan Lingkungan.

Untuk lebih memaksimalkan upaya tersebut dikeluarkan pula Surat Edaran Menteri Sosial Republik Indonesia No. A/A164/VIII/2002/MS, tanggal 13 Agustus 2002 yang menyatakan agar setiap upaya penyediaan aksesibilitas yang berbentuk nonfisik dan fisik dapat dikoordinasikan pelaksanaannya, yang meliputi hal-hal sebagai berikut:

1. Penyediaan fasilitas/aksesibilitas penyandang cacat pada gedung dan sarana umum seperti yang telah dilaksanakan oleh sebagian instansi/ lembaga di Indonesia.
2. Pembangunan gedung baru agar disediakan aksesibilitas bagi penyandang cacat dengan memperhitungkan proses rancang bangun sesuai Keputusan Menteri Pekerjaan Umum No. 468/KPTS/1998 tanggal 1 Desember 1998.

Pada tahun 2005 Presiden Susilo Bambang Yudhoyono menegaskan bahwa negara berkewajiban memberi perlindungan dan kesejahteraan kepada rakyatnya, termasuk para penyandang disabilitas seperti tercantum dalam UUD 1945. Namun hingga saat ini, komitmen maupun norma-norma yang ada dalam konstitusi tersebut belum sepenuhnya terwujud.

Menurut data hasil Survey Sosial-Ekonomi Nasional (SUSENAS) Badan Pusat Statistik tahun 2009, jumlah penyandang disabilitas di Indonesia mencapai 2.126.785 jiwa atau sekitar 0,92% dari total penduduk Indonesia. Khusus untuk Propinsi Aceh, jumlah penyandang disabilitas sebesar 31.405 jiwa (Irwanto, dkk. Analisis Situasi Penyandang Disabilitas di Indonesia Sebuah Desk Review, 2010). Data tersebut diyakini belum menggambarkan kondisi riil karena masih banyak orang tua yang tidak melaporkan tentang kondisi keterbatasan anak-anak mereka. Berdasarkan survey Pusat Data dan Informasi Departemen Sosial pada tahun 2007 menunjukkan bahwa sekitar 7,8 juta jiwa di Indonesia adalah penyandang disabilitas (Lembaga Administrasi Negara, Penerapan Manajemen Pelayanan Inklusif, www.lan.go.id, 2008).

Pada tanggal 13 Desember 2006, Konvensi Hak Penyandang Cacat disepakati oleh Majelis Umum Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) melalui Resolusi Nomor 61/106. Konvensi internasional ini merupakan instrumen hak asasi manusia pertama yang secara komprehensif membicarakan dan memberikan perhatian pada kebutuhan orang-orang dengan segala jenis kecacatan. Bersama 136 negara, Indonesia pun telah menandatangani konvensi ini pada tanggal 30 Maret 2007.

Akan tetapi, mayoritas kebijakan yang menyangkut aksesibilitas bagi penyandang disabilitas di beberapa kabupaten/kota di Indonesia tampaknya masih sebatas wacana. Ironisnya lagi, beberapa kabupaten/kota bahkan belum memper-timbangkan sama sekali akan mendesaknya isu aksesibilitas bagi penyandang disabilitas dalam kebijakan yang mereka rancang. Padahal di dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik Pasal 29 dinyatakan bahwa penyelenggara berkewajiban memberikan pelayanan dengan perlakuan khusus kepada anggota masyarakat tertentu sesuai dengan peraturan perundangan. Namun dalam kenyataan, tidak banyak perumus kebijakan di daerah yang menyadari betapa pentingnya menyediakan sarana dan prasarana aksesibilitas standar bagi penyandang disabilitas.

Di pihak lain, sebagian besar penyandang disabilitas tampaknya belum atau kurang menyadari akan hak mereka untuk memperoleh fasilitas pelayanan yang dapat mereka akses di tempat-tempat umum sehingga mereka mampu melaksanakan aktivitasnya sebagaimana orang normal lainnya. Indikasinya dapat dilihat dari sangat minimnya tuntutan yang datang dari para penyandang disabilitas dan warga negara yang menaruh perhatian terhadap isu tersebut di Kabupaten Aceh Tengah. Para penyandang disabilitas seolah pasrah dengan kondisi mereka, sementara masyarakat luas kurang memperoleh informasi sehingga kurang peka terhadap mendesaknya aksesibilitas bagi penyandang disabilitas.

Sejak terbitnya beberapa produk hukum pemerintah pusat, fasilitas yang ramah pada penyandang disabilitas baik di jalan maupun di kantor-kantor pemerintahan tidak mengalami perubahan signifikan. Fenomena ini juga terjadi di

Kabupaten Aceh Tengah. Berdasarkan pengamatan awal, fasilitas umum di Kabupaten Aceh Tengah sebagian besar belum ramah terhadap penyandang disabilitas (belum mengakomodasi kebutuhan penyandang disabilitas). Salah satu contoh dari belum maksimalnya akses bagi penyandang disabilitas misalnya kurang tersedianya jalur khusus di beberapa bangunan publik untuk pengguna kursi roda.

Hambatan yang dihadapi instansi pemerintah dalam menyediakan fasilitas untuk penyandang disabilitas selama ini karena belum adanya regulasi dalam bentuk Peraturan Daerah. Padahal Peraturan Daerah sangat dibutuhkan dalam mempercepat usaha penyediaan fasilitas untuk penyandang disabilitas. Memang kenyataannya, Qanun Kabupaten Aceh Tengah mengenai aksesibilitas bagi penyandang disabilitas belum juga dirumuskan oleh pemerintah daerah dalam rangka lebih memperkuat produk hukum pemerintah pusat. Konsekuensinya, dana untuk membangun akses bagi penyandang disabilitas pun hanya tersedia dari anggaran pemerintah pusat.

Kondisi di atas sangat bertolak-belakang dengan langkah progresif Pemerintah Provinsi DKI Jakarta yang telah memiliki Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 1991. Dalam produk hukum tersebut, penyediaan aksesibilitas bagi penyandang disabilitas merupakan salah satu persyaratan untuk memperoleh IMB (Izin Mendirikan Bangunan). Penyediaan fasilitas tersebut dipercaya dapat menjadi salah satu cara untuk mengkomunikasikan kepada masyarakat umum tentang eksistensi dan kebutuhan khusus penyandang disabilitas yang mobilitas fisiknya terbatas (Inge Komardjaja, Aksesibilitas untuk Penyandang Cacat, www.kompas.co.id, 2012).

Namun daerah Aceh pada umumnya belum memberikan perhatian serius tentang aksesibilitas bagi penyandang disabilitas. Pertanyaannya adalah apakah dalam usia lebih dari setengah abad tersebut, pemerintah selaku penyelenggara negara sudah berhasil mewujudkan makna keadilan dalam setiap kebijakan pembangunan dan program-program pelayanannya? Hal ini mendorong penulis untuk melakukan suatu penelitian tentang bagaimana efektivitas pelayanan kepada penyandang disabilitas di Kabupaten Aceh Tengah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan di atas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu:

1. Bagaimanakah efektivitas pelayanan aksesibilitas fisik bagi penyandang disabilitas pada bangunan publik di instansi pemerintahan Kabupaten Aceh Tengah?
2. Bagaimanakah pelayanan aksesibilitas nonfisik bagi penyandang disabilitas pada bangunan publik di instansi pemerintahan Kabupaten Aceh Tengah?
3. Faktor-faktor apa yang mempengaruhi implementasi efektivitas pelayanan disabilitas pada bangunan publik di instansi pemerintahan Kabupaten Aceh Tengah?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan-tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah untuk mendapat gambaran tentang

1. Efektivitas pelayanan aksesibilitas fisik bagi penyandang disabilitas pada bangunan publik di instansi pemerintah Kabupaten Aceh Tengah.
2. Efektivitas pelayanan aksesibilitas nonfisik bagi penyandang disabilitas pada bangunan publik di instansi pemerintah Kabupaten Aceh Tengah.
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan implementasi aksesibilitas fisik dan nonfisik bagi penyandang disabilitas pada bangunan publik di instansi pemerintah Kabupaten Aceh Tengah.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis

Secara teoretis penelitian ini bermanfaat dalam memperkaya kajian tentang ilmu administrasi publik, khususnya yang berkaitan dengan aksesibilitas bagi penyandang disabilitas.

2. Manfaat Praktis

Secara praktis, hasil penelitian ini diharapkan menghasilkan rekomendasi bagi pemangku kepentingan (*stakeholders*) di Kabupaten Aceh Tengah dalam meningkatkan kualitas pelayanan dengan mengakomodasi aksesibilitas bagi penyandang disabilitas.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Efektivitas

1. Pengertian Efektivitas

Efektivitas merupakan unsur pokok untuk mencapai tujuan atau sasaran yang telah ditentukan dalam setiap organisasi. Efektivitas disebut juga efektif, apabila tercapainya tujuan atau sasaran yang telah ditemukan sebelumnya. Hal ini sesuai dengan pendapat soewarno yang mengatakan bahwa efektivitas adalah pengukuran dalam arti tercapainya tujuan yang telah ditentukan sebelumnya. Pendapat yang sama juga dikemukakan oleh Caster I. Bernard, efektivitas adalah tercapainya sasaran yang telah disepakati bersama (Bernard, 1992:207).

Menurut Cambel J.P. Pengukuran efektivitas secara umum dan yang paling menonjol adalah :

- a. Keberhasilan program
- b. Keberhasilan sasaran
- c. Kepuasan terhadap program
- d. Tingkat input dan output
- e. Pencapaian tujuan menyeluruh (Cambel, 1989:121)

Sehingga efektivitas program dapat dijalankan dengan kemampuan operasional dalam melaksanakan program-program kerja yang sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya, secara komprehensif, efektivitas dapat diartikan sebagai tingkat kemampuan suatu lembaga atau organisasi untuk dapat melaksanakan semua tugas-tugas pokoknya atau untuk mencapai sasaran yang telah ditentukan sebelumnya (Cambel, 1989:47). Sementara itu, menurut Richard

M. Steers, efektivitas merupakan suatu tingkatan kemampuan organisasi untuk dapat melaksanakan seluruh tugas-tugas pokoknya atau pencapaian sasaranannya.

Efektivitas dalam dunia riset ilmu-ilmu social dijabarkan dengan penemuan atau produktivitas, dimana bagi sejumlah sarjana social efektivitas seringkali ditinjau dari sudut kualitas pekerjaan atau program kerja. Dari pendapat beberapa ahli di atas dapat disimpulkan pengertian efektivitas, yaitu keberhasilan suatu aktivitas atau kegiatan dalam mencapai tujuan (sasaran) yang telah ditentukan sebelumnya.

Mengingat keanekaragaman pendapat mengenai sifat dan komposisi dari efektivitas, maka tidaklah mengherankan jika terdapat sekian banyak pertentangan pendapat sehubungan dengan cara meningkatnya, cara mengatur dan bahkan cara menentukan indicator efektivitas, sehingga dengan demikian akan lebih sulit lagi bagaimana cara mengevaluasi tentang efektivitas.

Pengertian yang memadai mengenai tujuan ataupun sasaran organisasi, merupakan langkah pertama dalam pembahasan efektivitas, dimana seringkali berhubungan dengan tujuan yang ingin dicapai. Dalam usaha mengukur efektivitas yang pertama sekali adalah memberikan konsep tentang efektivitas itu sendiri.

Dari beberapa uraian di atas, dapat dijelaskan bahwa efektivitas merupakan kemampuan untuk melaksanakan aktifitas-aktifitas suatu lembaga secara fisik dan non fisik untuk mencapai tujuan dan meraih keberhasilan secara maksimal.

2. Pendekatan Terhadap Efektivitas

Pendekatan efektivitas dilakukan dengan acuan berbagai bagian yang berbeda dari lembaga, dimana lembaga mendapatkan input atau masukan berupa berbagai macam sumber dari lingkungannya. Kegiatan dan proses internal yang terjadi dalam lembaga mengubah input menjadi output atau program yang kemudian dilemparkan kembali pada lingkungannya.

a. Pendekatan sasaran (Goal Approach)

Pendekatan ini mencoba mengukur sejauh mana suatu lembaga berhasil merealisasikan sasaran yang hendak dicapai. Pendekatan sasaran dalam pengukuran efektivitas dimulai dengan identifikasi sasaran organisasi dan mengukur tingkatan keberhasilan organisasi dalam mencapai sasaran tersebut (Price, 1972:15).

Sasaran yang penting diperhatikan dalam pengukuran efektivitas dengan pendekatan ini adalah sasaran yang realistis untuk memberikan hasil maksimal berdasarkan sasaran resmi "Official Goal" dengan memperhatikan permasalahan yang ditimbulkannya, dengan memusatkan perhatian terhadap aspek output yaitu dengan mengukur keberhasilan program dalam mencapai tingkat output yang direncanakan. Dengan demikian, pendekatan ini mencoba mengukur sejauh mana organisasi atau lembaga berhasil merealisasikan sasaran yang hendak dicapai.

b. Pendekatan Sumber (System Resource Approach)

Pendekatan sumber mengukur efektivitas melalui keberhasilan suatu lembaga dalam mendapatkan berbagai macam sumber yang dibutuhkannya. Suatu lembaga harus dapat memperoleh berbagai macam sumber dan juga memelihara keadaan dan system agar dapat menjadi efektif.

Pendekatan ini didasarkan pada teori mengenai keterbukaan sistem suatu lembaga terhadap lingkungannya, karena lembaga mempunyai hubungan yang merata dalam lingkungannya dimana dari lingkungan diperoleh sumber-sumber yang terdapat pada lingkungan seringkali bersifat langka dan bernilai tinggi.

c. Pendekatan Proses (Internal Process Approach)

Pendekatan proses menganggap sebagai efisiensi dan kondisi kesehatan dari suatu lembaga internal. Pada lembaga yang efektif, proses internal berjalan dengan lancar dimana kegiatan bagian-bagian yang ada berjalan secara terkoordinasi. Pendekatan ini tidak memperhatikan lingkungan melainkan memusatkan perhatian terhadap kegiatan yang dilakukan terhadap sumber-sumber yang dimiliki lembaga, yang menggambarkan tingkat efisiensi serta kesehatan lembaga.

3. Masalah dalam Pengukuran Efektivitas

Efektivitas selalu diukur berdasarkan prestasi, produktivitas dan laba. Seperti ada beberapa rancangan tentang memandang konsep ini dalam kerangka kerja dimensi satu, yang memusatkan perhatian hanya kepada satu kriteria evaluasi (contoh: produktivitas).

Pengukuran efektivitas dengan menggunakan sasaran yang sebenarnya dan memberikan hasil daripada pengukuran efektivitas berdasarkan sasaran resmi dengan memperhatikan masalah yang ditimbulkan oleh beberapa hal berikut:

a. Adanya macam-macam output

Adanya bermacam-macam output yang dihasilkan menyebabkan pengukuran efektivitas dengan pendekatan sasaran menjadi sulit untuk dilakukan.

Pengukuran juga semakin sulit jika ada sasaran yang saling bertentangan dengan sasaran lainnya.

Efektivitas tidak akan dapat diukur hanya dengan menggunakan suatu indikator atau efektivitas yang tinggi pada suatu sasaran yang seringkali disertai dengan efektivitas yang rendah pada sasaran lainnya.

Selain itu, masalah itu juga muncul karena adanya bagian-bagian dalam suatu lembaga yang mempunyai sasaran yang berbeda-beda secara keseluruhan, sehingga pengukuran efektivitas seringkali terpaksa dilakukan dengan memperhatikan bermacam-macam secara simultan. Dengan demikian, yang diperoleh dari pengukuran efektivitas adalah profil atau bentuk dari efek yang menunjukkan ukuran efektivitas pada setiap sasaran yang dimilikinya. Selanjutnya hal lain yang sering dipermasalahkan adalah frekuensi penggunaan kriteria dalam pengukuran efektivitas seperti yang dikemukakan oleh R.M Steers yaitu bahwa kriteria dan penggunaan hal-hal tersebut dalam pengukuran efektivitas adalah

- 1) Adaptabilitas dan Fleksibilitas
 - 2) Produktifitas
 - 3) Keberhasilan
 - 4) Keterbukaan dalam berkomunikasi
 - 5) Keberhasilan pencapaian program
 - 6) Pengembangan program (Steers, 1985:546)
- b. Subjektifitas dalam adanya penelitian

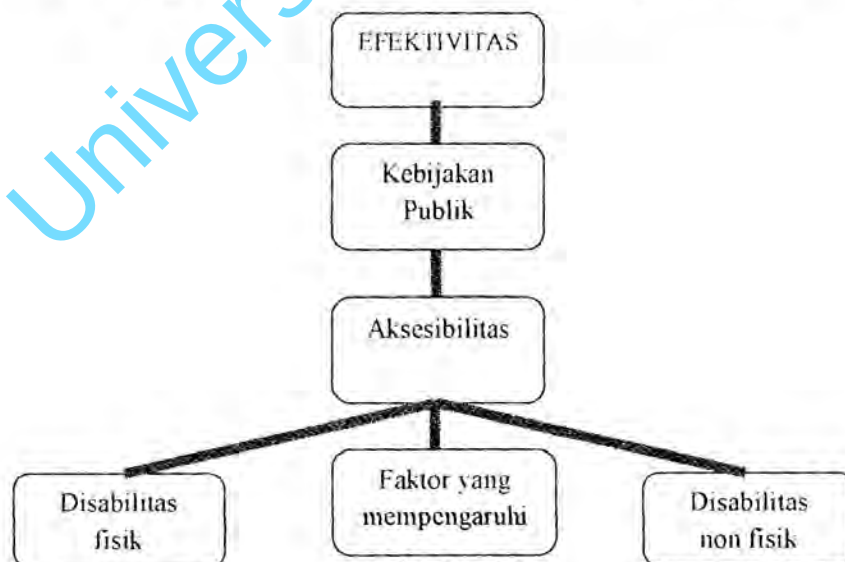
Pengukuran efektivitas dengan menggunakan pendekatan sasaran seringkali mengalami hambatan, karena sulitnya mengidentifikasi sasaran yang sebenarnya dan juga karena kesulitan dalam pengukuran keberhasilan dalam

mencapai sasaran. Hal ini terjadi karena sasaran yang sebenarnya dalam pelaksanaan. Untuk itu ada baiknya bila meninjau pendapat G.W England, bahwa perlu masuk kedalam suatu lembaga untuk mempelajari sasaran yang sebenarnya karena informasi yang diperoleh hanya dari dalam suatu lembaga untuk melihat program yang berorientasi ke luar atau masyarakat, seringkali dipengaruhi oleh subjektivitas.

Untuk sasaran yang dinyatakan dalam bentuk kuantitatif, unsure subjektif itu tidak berpengaruh tetapi untuk sasaran yang harus dideskripsikan secara kuantitatif, informasi yang diperoleh akan sangat tergantung pada subjektivitas dalam suatu lembaga mengenai sasarannya. Hal ini didukung oleh pendapat Richard M Steers yaitu bahwa lingkungan dan keseluruhan elemen-elemen kontekstual berpengaruh terhadap informasi lembaga dan menentukan tercapai tidaknya sasaran yang hendak dicapai (Steers, 1985:558)

B. Kerangka Penelitian

Berikut digambarkan kerangka pemikiran dalam penelitian ini:



Gambar 2.1
Kerangka Pemikiran

Fokus utama dalam penelitian ini yaitu efektivitas pelayanan aksesibilitas bagi penyandang disabilitas pada bangunan publik di instansi pemerintah kabupaten aceh tengah. peneliti akan mencoba meneliti pengaruh efektivitas terhadap kebijakan publik pada bangunan publik yang ada di instansi pemerintah kabupaten aceh tengah bertujuan untuk mengetahui apa saja faktor yang mempengaruhi aksesibilitas bangunan publik dan apakah bangunan publik tersebut sudah aksesibilitas atau belum aksesibilitas terhadap penyandang disabilitas fisik dan non fisik yang ada di Kabupaten Aceh Tengah.

C. Hasil Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu yang pernah dilakukan terkait tema ini diantaranya penelitian tahun 2014 oleh andi sulastris dengan judul tinjauan hukum terhadap penyediaan aksesibilitas bagi penyandang disabilitas di kota makassar penelitian tersebut bertujuan untuk mengetahui pemenuhan aksesibilitas bagi penyandang disabilitas di kota Makassar dan Untuk mengetahui mekanisme dalam pelaksanaan dan implementasi aturan aksesibilitas penyandang disabilitas. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa pemenuhan aksesibilitas di Kota Makassar tidak sepenuhnya berjalan. Hal ini terlihat dari penelitian yang dilakukan oleh penulis dengan mendata gedung-gedung yang dinaungi oleh pemerintah Kota Makassar. Hanya ditemukan 15 bangunan yang memiliki aksesibilitas untuk penyandang disabilitas. Kelima belas bangunan itupun tidak memenuhi standar kriteria bangunan ideal yang memberi kemudahan bagi penyandang disabilitas dalam mengakses fasilitas.

Penelitian lainnya yang pernah dilakukan yaitu penelitian tahun 2013 oleh Febrina Odelia M.Simanjorang dengan judul efektivitas program pelatihan

keterampilan bagi penyandang cacat tuna rungu wicara di upt pelayanan penyandang sosial tuna rungu wicara dan lansia pematang siantar. hasil penelitian menyimpulkan bahwa efektivitas program pelatihan keterampilan bagi penyandang cacat tuna rungu wicara di UPT Pelayanan Sosial Tuna Rungu Wicara dan Lansia Pematang Siantar sudah efektif dengan nilai skala likert 0.63. Reaksi responden terhadap program adalah efektif sebanyak 0.64. Proses belajar responden berjalan efektif sebanyak 0.62. Perubahan perilaku responden sebanyak 0.65. Dampak program pelatihan keterampilan bagi responden juga efektif sebanyak 0.62. Responden yang mengikuti pelatihan keterampilan kini telah memiliki keterampilan dan lebih percaya diri.

Berbeda dengan kedua penelitian sebelumnya. Penelitian yang akan dilakukan Peneliti adalah mengenai efektivitas pelayanan aksesibilitas bagi penyandang disabilitas pada bangunan publik di instansi pemerintah kabupaten Aceh Tengah. peneliti ingin mengetahui gambaran bagaimana efektivitas pelayanan pada bangunan publik pada instansi pemerintah di kabupaten Aceh Tengah terhadap penyandang disabilitas fisik dan non fisik. penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif

D. Kebijakan Publik

Istilah kebijakan merupakan terjemahan dari kata *policy* yang berasal dari bahasa Inggris, yang berarti sebuah rencana kegiatan atau pernyataan mengenai tujuan-tujuan, yang diajukan atau diadopsi oleh suatu pemerintahan, partai politik, dan lain-lain (Hornby, 1995 : 193). Pengertian ini mengandung arti bahwa yang disebut kebijakan adalah mengenai suatu rencana, pernyataan tujuan, kontrak penjaminan, dan pernyataan tertulis baik yang dikeluarkan oleh pemerintah, partai

politik, dan lain-lain. Dengan demikian siapapun dapat terkait dalam suatu kebijakan.

Menurut Dinitto dan Dye (1987 : 2), kebijakan adalah "*what ever goverment choose to do or not to do*" (apa saja yang dipilih oleh pemerintah untuk dilakukan atau tidak dilakukan). Sedangkan menurut Suharto (2008 : 3), kebijakan adalah sebuah instrumen pemerintahan, bukan hanya menyangkut aparatur negara (*government*), melainkan pula menyentuh pengelolaan sumberdaya publik (*governance*).

Islamy (2007 : 20) memberi pengertian kebijakan sebagai serangkaian tindakan yang ditetapkan dan dilaksanakan atau tidak dilaksanakan oleh pemerintah yang mempunyai tujuan atau berorientasi pada tujuan tertentu demi kepentingan seluruh masyarakat. Dalam pengertian ini kebijakan mencakup tindakan-tindakan yang ditetapkan pemerintah, diimplementasikan dalam karya nyata, dilandasi dengan maksud dan tujuan tertentu, serta meniscayakan adanya kepentingan bagi seluruh masyarakat yang harus dipenuhi oleh suatu kebijakan dari pemerintah. Hal ini sejalan dengan pendapat Willy N. Dunn dalam Syafie (2006 : 106) bahwa kebijakan publik merupakan suatu rangkaian pilihan-pilihan yang saling berhubungan yang dibuat oleh lembaga atau pejabat pemerintah pada bidang-bidang yang menyangkut tugas pemerintahan, seperti pertahanan, keamanan, energi, kesehatan, pendidikan, kesejahteraan masyarakat, kriminalitas, perkotaan, dan lain-lain.

Dari beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa kebijakan merupakan serangkaian tindakan yang menjadi keputusan pemerintah untuk

melakukan atau tidak melakukan sesuatu yang bertujuan untuk memecahkan masalah demi kepentingan masyarakat.

Menurut Wahab (2012 : 20-23), kebijakan publik memiliki beberapa ciri. Pertama, kebijakan publik lebih merupakan tindakan yang sengaja dilakukan dan mengarah pada tujuan tertentu, daripada sekedar sebagai bentuk perilaku atau tindakan menyimpang yang serba acak, asal-asalan, dan serba kebetulan. Kedua, kebijakan pada hakikatnya terdiri atas tindakan-tindakan yang saling berkait dan berpola, mengarah pada tujuan tertentu yang dilakukan oleh pejabat-pejabat pemerintah, dan bukan keputusan-keputusan yang berdiri sendiri. Ketiga, kebijakan itu ialah apa yang nyatanya dilakukan dalam bidang-bidang tertentu. Keempat, kebijakan publik mungkin berbentuk positif, mungkin pula negatif. Dalam bentuknya yang positif, kebijakan publik mungkin akan mencakup beberapa bentuk tindakan pemerintah yang dimaksudkan untuk mempengaruhi penyelesaian atas masalah tertentu. Sementara dalam bentuknya yang negatif, ia kemungkinan meliputi keputusan pejabat-pejabat pemerintah untuk tidak bertindak atau tidak melakukan tindakan apapun dalam masalah-masalah di mana campur tangan pemerintah itu sebetulnya justru amat diperlukan.

Menurut Said Zainal Abidin dalam Lubis (2007 : 8-9), terdapat 3 macam konotasi yang terkait dengan istilah kebijakan publik, khususnya kata “publik”, yaitu : (1) pemerintah, (2) masyarakat, dan (3) umum. Ini tercermin dalam dimensi subjek, objek, dan lingkungan dari kebijakan itu. Yang pertama yakni dimensi subjek, ditandai oleh adanya kebijakan dari pemerintah, maka dikatakan bahwa salah satu ciri dari kebijakan itu ialah “*what ever government choose to do or not to do*”. Dimensi yang kedua adalah lingkungan masyarakat yang terkena

dampak kebijakan pemerintah itu. Sedangkan dimensi yang ketiga ialah sifat umum kebijakan itu menurut strata atau tatanan berlakunya kebijakan. Misalnya pimpinan eksekutif (presiden) membuat kebijakan umum. Menteri merumuskan kebijakan yang bersifat pelaksanaan, lalu para pejabat eselon I dan II menggariskan kebijakan yang bersifat teknis, yang sering disebut petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis.

Perkembangan sistem administrasi publik dengan fokus kebijakan secara empirik menempatkan sistem administrasi lebih berperan dan bertanggungjawab dalam pelaksanaan kebijaksanaan. Oleh karena itu, studi kebijakan pada umumnya dan analisis kebijakan pada khususnya, dalam perkembangannya telah menjadi fokus sentral dalam sistem administrasi (Ali, 2011 : 133).

Sejak runtuhnya Orde Baru, gelombang reformasi telah mengubah format politik dan sistem pemerintahan di Tanah Air. Kewenangan pemerintahan yang tadinya sangat terpusat di Jakarta kini semakin terdistribusi ke pemerintahan di daerah-daerah melalui proses desentralisasi (Suharto, 2008 : 178).

Menurut Ruland dalam Hidayat (2002 : 4), hanya melalui proses pengambilan keputusan oleh para penyelenggara pemerintah daerah, maka pembagian kekuasaan (antara pusat dan daerah) akan memiliki arti, dan dapat menjamin bahwa tuntutan dari masyarakat akan didengar oleh pemerintah, yang pada akhirnya pelayanan publik pun akan diberikan sesuai dengan kepentingan masyarakat.

E. Aksesibilitas di Indonesia

Penjelasan atas Undang-undang RI Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat, Pasal 10:1, menyatakan: "Penyediaan aksesibilitas bagi penyandang cacat diupayakan berdasarkan kebutuhan penyandang cacat sesuai

dengan jenis dan derajat kecacatan serta standar yang ditentukan. Standardisasi yang berkenaan dengan aksesibilitas ditetapkan oleh instansi yang berwenang. Penyediaan aksesibilitas berupa fisik dan non- fisik, antara lain sarana dan prasarana umum serta informasi yang diperlukan bagi penyandang cacat untuk memperoleh kesamaan kesempatan." Ketentuan di atas mengandung implikasi sebagai berikut:

Aksesibilitas bagi penyandang cacat mencakup bidang yang seluas-luasnya sesuai dengan kebutuhan penyandang cacat dengan berbagai jenis dan derajat kecacatannya.

Akan tetapi, pelaksanaan peraturan tersebut harus diatur lebih lanjut oleh instansi yang berwenang, dalam hal ini terutama Departemen Pekerjaan Umum dan departemen lain yang terkait setelah dikeluarkannya Peraturan Pemerintah mengenai hal ini sebagaimana dinyatakan dalam Pasal 15, "Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 diatur lebih lanjut dengan Peraturan Pemerintah." Apakah aksesibilitas bagi penyandang cacat di Indonesia sudah terwujud? Penjelasan atas Pasal 15 mengatakan, "Peraturan Pemerintah yang dimaksud dalam pasal ini diupayakan dalam waktu tidak terlalu lama sudah diundangkan. Mengenai aksesibilitas, khususnya sarana dan prasarana umum yang sebelum diundangkannya Undang-undang ini dan peraturan pelaksanaannya belum ada, diberikan kesempatan mengadakan penyesuaian dengan ketentuan Undang-undang ini dan peraturan pelaksanaannya selambat-lambatnya lima tahun sejak Peraturan Pemerintah diundangkan."

Secara teknis, aksesibilitas pada fasilitas gedung dan lingkungan telah diatur dalam Peraturan Menteri Pekerjaan Umum nomor 30/PRT/M/2006 tentang

Pedoman Teknis Fasilitas dan Aksesibilitas pada Bangunan Gedung dan Lingkungan. Namun demikian, implementasi dokumen-dokumen kebijakan tersebut masih terlalu langka.

Berikut ini adalah aksesibilitas yang seharusnya di sediakan pemerintah bagi penyandang disabilitas

1. Aksesibilitas bagi Penyandang Disabilitas

Adanya hambatan keterbatasan harus dapat diatasi oleh pemerintah, masyarakat, dan kaum disabilitas itu sendiri dengan mengakomodasi prinsip kesetaraan, nondiskriminasi, Hak Asasi Manusia, dan kesempatan yang sama. Adapun keistimewaan dan perlakuan khusus kepada penyandang disabilitas harus ditafsirkan sebagai upaya maksimalisasi penghormatan, pemajuan, perlindungan, dan pemenuhan HAM universal (Muhtaj, 2009 : 275).

Untuk masyarakat yang mempunyai kekurangan atau keterbatasan fisik dan mental diperlukan penanganan khusus. Keterbatasan seharusnya bukan penghalang untuk dapat mengakses pelayanan publik, kesempatan memperoleh pendidikan dan pekerjaan, serta partisipasi dalam kegiatan politik, sosial, dan kehidupan sehari-hari. Dalam mendukung aktivitas hidup penyandang disabilitas diperlukan perbaikan dan penyesuaian fasilitas umum yang dapat diakses oleh mereka. Pemenuhan dan perlindungan HAM penyandang disabilitas tersebut telah mendapat pengakuan dari masyarakat internasional tidak saja dalam bentuk deklarasi, tetapi juga ditetapkan dalam berbagai konvensi yang mengikat secara hukum (Muhtaj, 2009 : 275).

Pengertian aksesibilitas menurut Pasal 1 ayat (4) Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 adalah kemudahan yang disediakan bagi penyandang cacat guna

mewujudkan kesamaan kesempatan dalam segala aspek kehidupan dan penghidupan. Selanjutnya dalam pasal 10 ayat (2) berbunyi “penyediaan aksesibilitas dimaksudkan untuk menciptakan keadaan dan lingkungan yang lebih menunjang penyandang cacat dapat sepenuhnya hidup bermasyarakat”.

Dalam produk hukum di atas sesungguhnya telah diatur kewajiban penyelenggara negara untuk menyediakan aksesibilitas bagi penyandang disabilitas. Hal ini sejalan dengan *Declaration on the Rights of Disabled Persons* (1975) di mana disebutkan bahwa penyandang cacat berhak untuk memperoleh upaya-upaya (dari pihak lain) yang memudahkan mereka untuk menjadi mandiri/tidak tergantung pada pihak lain. Selanjutnya, dalam pasal 5 *Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities* (1993) menjelaskan bahwa negara harus mengakui dan menjamin aksesibilitas bagi penyandang disabilitas melalui dua hal. Pertama, menetapkan program-program aksi untuk mewujudkan aksesibilitas fisik penyandang disabilitas. Kedua, melakukan upaya-upaya untuk memberikan akses terhadap informasi dan komunikasi penyandang disabilitas.

Untuk mewujudkan langkah tersebut, negara dituntut untuk melakukan tindakan-tindakan seperti menghilangkan hambatan-hambatan fisik penyandang disabilitas, termasuk dalam hal ini adalah menetapkan kebijakan dan hukum yang mengatur dan menjamin akses penyandang disabilitas terhadap perumahan, gedung, transportasi publik, jalan, dan semua lingkungan fisik lainnya. Kiranya juga perlu dicatat bahwa pelayanan atas semua kebutuhan para penyandang disabilitas agar bisa setara dengan manusia lainnya bukan hanya menjadi tugas

pemerintah semata, melainkan menjadi tugas bersama pemerintah dan masyarakat secara umum.

Dengan terbentuknya Konvensi Internasional Hak-Hak Penyandang Cacat pada tahun 2006 maka PBB menegaskan kembali tentang makna universalitas, sifat tidak terbagi-bagi, kesalingtergantungan dan kesalingterkaitan antara semua hak asasi manusia dan kebebasan mendasar dan kebutuhan orang-orang penyandang disabilitas untuk dijamin sepenuhnya penikmatan atas hak asasi manusia dan kebebasan mendasar tersebut tanpa diskriminasi (Serafina Shinta Dewi, Ratifikasi Konvensi Internasional Hak-Hak Penyandang Cacat, 2007). Konvensi tersebut berdasarkan pada pertimbangan sebagaimana telah dinyatakan dalam prinsip-prinsip Piagam PBB yang mengakui martabat dan harkat yang melekat dan hak-hak yang setara dan tidak dapat dicabut dari semua anggota umat manusia sebagai dasar dari kebebasan, keadilan dan perdamaian di dunia.

Konvensi ini mengakui pentingnya prinsip-prinsip dan panduan-panduan kebijakan yang termuat dalam Program Aksi Dunia tentang Penyandang Cacat dan dalam Peraturan Standar tentang Penyetaraan Kesempatan bagi Penyandang Cacat yang mempengaruhi pemajuan, pembentukan dan evaluasi kebijakan, perencanaan, program-program dan aksi-aksi di tingkat nasional, regional dan internasional demi memajukan penyetaraan kesempatan bagi penyandang cacat. Di dalam pengaturannya, Konvensi menekankan pentingnya pengarusutamaan persoalan-persoalan penyandang cacat sebagai bagian yang integral dalam strategi-strategi pembangunan berkelanjutan dan mengakui bahwa diskriminasi terhadap setiap orang atas dasar kecacatan adalah pelanggaran terhadap martabat

yang melekat dan harga diri setiap manusia (Serafina Shinta Dewi, Ratifikasi Konvensi Internasional Hak-Hak Penyandang Cacat, 2007).

Selain hal tersebut di atas, Konvensi ini juga mengakui pentingnya aksesibilitas terhadap lingkungan fisik, sosial, ekonomi dan budaya terhadap pelayanan kesehatan dan pendidikan serta terhadap informasi dan komunikasi untuk memampukan orang-orang penyandang cacat agar dapat menikmati semua hak asasi manusia dan kebebasan mendasar (Serafina Shinta Dewi, Ratifikasi Konvensi Internasional Hak-Hak Penyandang Cacat, 2007).

Penyandang disabilitas termasuk mereka yang memiliki kerusakan fisik, mental, intelektual atau sensorik jangka panjang yang dalam interaksinya mengalami hambatan yang dapat merintangi partisipasi mereka dalam masyarakat secara penuh dan efektif berdasarkan pada asas kesetaraan (Serafina Shinta Dewi, Ratifikasi Konvensi Internasional Hak-Hak Penyandang Cacat, 2007). Oleh sebab itu, penyandang disabilitas perlu mendapat aksesibilitas terhadap sarana dan prasarana transportasi, gedung publik bahkan di tempat ibadah.

2. Aksesibilitas Fisik dan Nonfisik

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 1998, Pasal 10 menegaskan bahwa penyediaan aksesibilitas dapat berbentuk (a) fisik dan (b) nonfisik. Selanjutnya Pasal 11 berbunyi :

1. Penyediaan aksesibilitas yang berbentuk fisik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf a dilaksanakan pada sarana dan prasarana umum yang meliputi
 - a. aksesibilitas pada bangunan umum;
 - b. aksesibilitas pada jalan umum;

- c. aksesibilitas pada pertamanan dan permakaman umum;
 - d. aksesibilitas pada angkutan umum.
2. Penyediaan aksesibilitas yang berbentuk non fisik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf b meliputi :
- a. pelayanan informasi;
 - b. pelayanan khusus.
3. Aksesibilitas Dalam Penggunaan Sarana dan Prasarana bagi Penyandang Disabilitas

Pelayanan untuk mendapatkan kemudahan dalam penggunaan sarana dan prasarana umum dimaksudkan untuk memberikan aksesibilitas terutama di tempat-tempat umum yang dapat menghambat mobilitas penyandang disabilitas

Aksesibilitas adalah tersedianya sarana dan prasarana umum yang dapat memudahkan mobilitas penyandang cacat dan lanjut usia di tempat-tempat umum, seperti jalan untuk kursi roda, jalan bagi mereka yang bertongkat, pintu, tangga, lift khusus untuk bangunan bertingkat, dan tempat penyeberangan bagi pejalan kaki. Penyediaan aksesibilitas bagi penyandang disabilitas pada sarana dan prasarana umum dapat berbentuk

- 1. Fisik, dan
- 2. Non fisik

Penyediaan aksesibilitas yang berbentuk fisik dan non fisik dilaksanakan pada sarana dan prasarana umum yang meliputi:

- a. Keselamatan,

yaitu setiap bangunan yang bersifat umum dalam suatu lingkungan terbangun, harus memperhatikan keselamatan bagi semua orang.

b. Kemudahan.

yaitu setiap orang dapat mencapai semua tempat atau bangunan yang bersifat umum dalam suatu lingkungan.

c. Kegunaan.

yaitu setiap orang dapat menggunakan semua tempat atau bangunan yang bersifat umum dalam suatu lingkungan.

d. Kemandirian.

yaitu setiap orang harus bisa mencapai, masuk dan menggunakan semua tempat atau bangunan yang bersifat umum dalam suatu lingkungan tanpa membutuhkan bantuan orang lain.

Berikut ini adalah Penyediaan aksesibilitas yang berbentuk fisik berupa sarana dan prasarana umum sebagaimana dimaksud dalam Undang-undang adalah sebagai berikut

1. Aksesibilitas pada bangunan umum

di dalam bangunan mengharuskan tersedianya aksesibilitas bagi penyandang cacat menuju dan di dalam bangunan:

- a. Gedung akomodasi
- b. Gedung perkantoran dan pelayanan profesional
- c. Pertokoan dan penyedia jasa
- d. Bangunan pergudangan untuk penyimpanan barang
- e. parkir mobil umum
- f. Laboratorium dan pabrik
- g. Gedung pelayanan kesehatan
- h. Gedung pertemuan umum
- i. Tempat-tempat hiburan umum

J Bangunan untuk pendidikan

2. Aksesibilitas di Dalam Bangunan

Di dalam bangunan, aksesibilitas harus disediakan Dari pintu masuk ke tempat sanitasi yang aksesibel. Ke tempat-tempat yang biasa dipergunakan oleh para penghuni bangunan itu.

3. Rambu dan Marka

Fasilitas dan elemen bangunan yang digunakan untuk memberikan informasi, arah, penanda atau petunjuk, termasuk di dalamnya perangkat multimedia informasi dan komunikasi bagi penyandang cacat.

Persyaratan:

1. Penggunaan rambu terutama dibutuhkan pada:

- a. Arah dan tujuan jalur pedestrian;
- b. KM/WC umum, telpon umum;
- c. Parkir khusus penyandang cacat;
- d. Nama fasilitas dan tempat;
- e. Telepon dan ATM;
- f. Persyaratan Rambu yang digunakan:
- g. Rambu huruf timbul atau huruf Braille yang dapat dibaca oleh tuna netra dan penyandang cacat lain;
- h. Rambu yang berupa gambar dan symbol sebaiknya dengan sistem cetak timbul, sehingga yang mudah dan cepat ditafsirkan artinya;
- i. Rambu yang berupa tanda dan symbol internasional.

- j. Rambu yang menerapkan metode khusus (misal: perbedaan perkerasan tanah, warna kontras, dll).
 - k. Karakter dan latar belakang rambu harus dibuat dari bahan yang tidak silau. Karakter dan simbol harus kontras dengan latar belakangnya. apakah karakter terang di atas gelap, atau sebaliknya.
 - l. Proporsi huruf atau karakter pada rambu harus mempunyai rasio lebar dan tinggi antara 3: 5 dan 1:1, serta ketebalan huruf antara 1: 5 dan 1:10.
 - m. Tinggi karakter huruf dan angka pada rambu harus diukur sesuai dengan jarak pandang dari
2. Jenis-jenis Rambu dan Marka

Jenis-jenis Rambu dan Marka yang dapat digunakan antara lain

- a. Alarm Lampu Darurat Tuna Rungu
- b. Diletakkan pada dinding diatas pintu dan lif
- c. Audio Untuk Tuna Rungu
- d. Diletakkan di dinding utara – barat – timur – selatan
- e. pada ruangan pertemuan, seminar, bioskop, dll.
- f. Fasilitas Teletext Tunarungu diletakkan/digantung pada pusat informasi di ruang lobby.
- g. Light Sign (papan informasi) diletakkan di atas loket/informasi pada ruang lobby, ruang loket/informasi dan di atas pintu keberangkatan pada ruang tunggu airport bandara, KA, pelabuhan, dan terminal.

- h. Fasilitas TV Text Bagi Tunarungu diletakkan/digantung di atas loket/informasi pada ruang lobby, atau pada sepanjang koridor yang dilewati penumpang.
- i. Fasilitas Bahasa Isyarat (sign language) diletakkan di loket/informasi, pos satuan pengamanan yang menyediakan komunikasi menggunakan bahasa isyarat.

Dan untuk tipe-tipe bangunan dengan penggunaan tertentu, diwajibkan pula untuk memenuhi persyaratan teknis tambahan dari ketentuan-ketentuan seperti dalam tabel berikut ini:

Tabel 2.1

Persyaratan Teknis Bangunan Bagi Penyandang Disabilitas

Jenis Bangunan	Ketentuan Minimum
Kantor Bank, kantor pos dan kantor jasa pelayanan masyarakat yang sejenis	Paling sedikit menyediakan satu buah meja atau kantor pelayanan yang aksesibel
Toko dan bangunan perdagangan jasa sejenis	Seluruh area perdagangan harus Aksesibel
Hotel, penginapan dan bangunan sejenis	Paling sedikit 1(satu) kamar tamu/ tidur dari setiap 200 kamar tamu yang ada dan kelipatan darinya harus aksesibel
Bangunan pertunjukan, bioskop, stadion dan bangunan sejenis dimana susunan tempat duduk permanen tersedia	Paling sedikit 2 (dua) area untuk kursi roda untuk setiap 400 tempat duduk yang ada dan kelipatannya yang sebanding harus tersedia
Bangunan keagamaan	Seluruh area untuk Sembahyang harus aksesibel
Bangunan asrama dan sejenisnya	Paling sedikit 1(satu) kamar, yang sebaiknya terletak pada lantai dasar, harus aksesibel

Restoran dan tempat makan diluar ruangan	Paling sedikit 1(satu) meja untuk setiap 10 meja makan yang ada dan kelipatannya, harus aksesibel
--	---

4. Jalan Menuju Bangunan Umum

Karena penyandang cacat dapat tiba di sebuah bangunan dengan mengendarai mobil sendiri, diantar dengan mobil orang lain, atau dengan kendaraan umum, menggunakan kursi roda atau berjalan kaki, maka akses ke bangunan-bangunan umum harus disediakan

- a. Dari jalan raya ke perbatasan area bangunan
- b. Dari tempat parkir area bangunan (di dalam ataupun di luar bangunan) yang dikhususkan bagi penyandang cacat untuk bangunan itu maupun dari tempat parkir umum di dekat bangunan itu
- c. Dari bangunan lain di dalam area yang diharuskan aksesibel.

5. Aksesibilitas pada pertamanan dan tempat rekreasi

Aksesibilitas pada pertamanan dan tempat rekreasi sebagaimana dimaksud, dengan menyediakan :

- a. Akses ke, dari, dan di dalam pertamanan dan tempat
- b. Tempat parkir dan tempat naik turun penumpang;
- c. Tempat duduk khusus/istirahat;
- d. Tempat telepon;
- e. Tempat minum;
- f. Toilet;
- g. Tanda-tanda atau sinyal

6. Aksesibilitas pada angkutan umum.

Aksesibilitas pada angkutan umum sebagaimana dimaksud, dengan menyediakan :

- a. Tangga naik/turun
- b. Tempat duduk khusus yang aman dan nyaman
- c. Alat bantu
- d. Tanda-tanda atau sinyal

F. Defenisi Penyandang Cacat Tubuh (Disabilitas)

Penyandang cacat tubuh adalah seseorang yang mempunyai kelainan tubuh pada alat gerak yang meliputi tulang, otot dan persendian baik dalam struktur atau fungsinya yang dapat mengganggu atau merupakan rintangan dan hambatan baginya untuk melakukan kegiatan secara layak. Cacat tubuh juga disebut cacat orthopedic dan cacat muskuloskeletal yang berarti cacat yang ada hubungannya dengan tulang, sendi dan otot.

Cacat ortopedi adalah sakit jenis cacat, dimana salah satu atau lebih anggota tubuh bagian tulang, persendian mengalami kelainan (abnormal) sehingga timbul rintangan dalam melakukan fungsi gerak (motorik)

Penyandang cacat tubuh berdasarkan jenis kecacatan dibedakan menjadi:

Putus (amputasi) pada kaki dan atau tangan,

1. Cacat tulang persendian, tungkai, tangan dan sebagainya
2. Cacat tulang punggung
3. Paraplegia
4. Cacat akibat sakit folio
5. TBC tulang dan sendi

6. Cerebral palsy (cacat koordinasi dari gerak anggota badan yang terganggu).

Sedangkan berdasar derajat kecacatannya

dibedakan:

- a. Cacat tubuh ringan

Yaitu mereka yang menderita cacat tubuh dimana kebutuhan aktifitas hidup sehari-hari nya tidak memerlukan pertolongan orang lain. Termasuk dalam golongan cacat ini adalah amputasi tangan atau kaki salah satu, cerebral palsy ringan, layuh salah satu kaki, tangan/kaki bengkok dan sebagainya.

- b. Cacat tubuh sedang

Yaitu mereka yang menderita cacat tubuh, dimana kebutuhan aktivitas hidup sehari-hari nya harus dilatih terlebih dahulu, sehingga untuk seterusnya dapat dilakukan tanpa pertolongan. Termasuk golongan ini adalah cerebral palsy sedang, amputee dua tangan atas siku, muscle dystrophy sedang, scoliosis dan seterusnya.

- c. Cacat tubuh berat

Yaitu mereka yang untuk kebutuhan aktivitas hidup sehari-hari nya selalu memerlukan pertolongan orang lain, antara lain amputee dua kaki atas lutut dan dua tangan atas siku, cerebral palsy berat, layuh dua kaki dan dua tangan, paraplegia berat dan sebagainya. (Departemen Sosial, 2008).

Penyandang cacat tubuh sebagai salah satu dari penyandang masalah kesejahteraan sosial memiliki karakteristik yang berbeda dengan penyandang masalah sosial lainnya.

Karakteristik tersebut adalah memiliki keinginan untuk disayang yang berlebihan bahkan mengarah pada over protective, rasa rendah diri, kurang percaya diri, cenderung mengisolir diri, kehidupan emosional yang labil, dorongan biologis yang cenderung menguat, kecenderungan hidup senasib, berperilaku agresif, ada perasaan tidak aman, cepat menyerah, apatis, kekanak-kanakan dan melakukan mekanisme pertahanan diri yang kadang-kadang berlebihan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi karakteristik tersebut bias berasal dari traumatik, faktor bawaan, penyakit, waktu terjadinya kecacatan, perlakuan lingkungan/masyarakat setempat, perlakuan anggota keluarga, iklim dan keadaan alam atau lingkungan alam, ekologi dan tradisi setempat serta pandangan hidup dalam diri, keluarga, masyarakat dan pemerintah. Pandangan hidup dalam diri, keluarga, masyarakat dan pemerintah ini sangat terkait dengan permasalahan yang dihadapi penyandang cacat.

Ciri-ciri Penyandang Disabilitas

1. Penyandang Cacat Fisik, yaitu individu yang mengalami kelainan kerusakan fungsi organ tubuh dan kehilangan organ sehingga mengakibatkan gangguan fungsi tubuh. Misalnya gangguan penglihatan, pendengaran, dan gerak.
2. Penyandang Cacat Mental, yaitu individu yang mengalami kelainan mental dan atau tingkah laku akibat bawaan atau penyakit. Individu tersebut tidak bisa mempelajari dan melakukan perbuatan yang umum dilakukan orang lain (normal), sehingga menjadi hambatan dalam melakukan kegiatan sehari-hari.

3. Penyandang Cacat Fisik dan Mental, yaitu individu yang mengalami kelainan fisik dan mental sekaligus atau cacat ganda seperti gangguan pada fungsi tubuh, penglihatan, pendengaran dan kemampuan berbicara serta mempunyai kelainan mental atau tingkah laku, sehingga yang bersangkutan tidak mampu melakukan kegiatan sehari-hari selayaknya.

Sedangkan Permasalahan terkait kecacatan yang dihadapi penyandang cacat tubuh adalah:

e. Masalah Internal

- a) Menyangkut keadaan jasmani, yang dapat mengakibatkan gangguan kemampuan fisik untuk melakukan sesuatu perbuatan atau gerakan tertentu yang berhubungan dengan kegiatan hidup sehari-hari (activity of daily living).
- b) Menyangkut kejiwaan/mental seseorang, akibat kecacatannya seseorang menjadi rendah diri atau sebaliknya, menghargai dirinya terlalu berlebihan, mudah tersinggung, kadang-kadang agresif, pesimistis, labil, sulit untuk mengambil keputusan. Kesemuanya dapat merugikan, khususnya berkenaan dengan hubungan antara manusia dan canggung dalam melaksanakan fungsi sosialnya.
- c) Masalah pendidikan, kecacatan fisik sering menimbulkan kesulitan khususnya pada anak umur sekolah. Mereka memerlukan perhatian khusus baik dari orangtua maupun guru di sekolah. Sebagian besar kesulitan ini juga menyangkut transportasi antara rumah kediaman ke sekolah, kesulitan mempergunakan alat-alat sekolah maupun fasilitas umum lainnya.

- d) Masalah ekonomi. tergambar dengan adanya kehidupan penyandang cacat tubuh yang pada umumnya berada di bawah garis kemiskinan. Hal ini disebabkan oleh karena rendahnya pendapatan. Tingkat produktivitas yang rendah karena kelemahan jasmani dan rohani hingga tidak memiliki keterampilan kerja (produksi) serta adanya hambatan di dalam struktur kejiwaan, berakibat pada ketidakmampuan didalam melaksanakan fungsi sosialnya.
- e) Masalah penampilan peranan social berupa ketidak mampuan hubungan antar perorangan, berinteraksi sosial, bermasyarakat dan berpartisipasi di lingkungannya.
- f) Masalah Eksternal
 - a) Masalah keluarga yaitu timbul rasa malu akibat salah satu anggota keluarganya penyandang cacat tubuh. Akibatnya anak tidak sekolah, tidak boleh bergaul, bermain dengan teman sebaya, kurang mendapatkan kasih sayang sehingga anak tidak dapat berkembang kemampuan dan kepribadiannya. Selanjutnya penyandang cacat tubuh tersebut tetap menjadi beban keluarganya.
 - b) Masalah masyarakat, masyarakat yang memiliki warga penyandang cacat tubuh akan turut terganggu kehidupannya, selama penyandang cacat belum dapat berdiri sendiri dan selalu menggantungkan pada orang lain. Dari segi ekonomi, sejak seseorang terutama yang telah dewasa menjadi cacat tubuh, masyarakat mengalami kerugian ganda, yaitu kehilangan anggota yang produktif dan bertambah anggota masyarakat yang konsumtif, yang berarti menambah beban berat bagi

masyarakat. Oleh karena itu perlu usaha-usaha rehabilitasi yang dapat merubah penyandang tubuh dari kondisi konsumtif menjadi produktif. Disamping itu masih ada sikap dan anggapan sebagian masyarakat yang kurang begitu menguntungkan bagi penyandang cacat tubuh, antara lain masih adanya sikap ragu-ragu terhadap kemampuan (potensi) penyandang cacat tubuh, sikap masa bodoh disementara lapisan masyarakat terhadap permasalahan penyandang cacat tubuh, belum meluasnya partisipasi masyarakat dalam menangani permasalahan penyandang cacat tubuh, masih lemahnya organisasi sosial yang bergerak di bidang kecacatan dalam melaksanakan operasinya, masih adanya anggapan masyarakat bahwa tenaga kerja penyandang cacat tubuh kurang potensial dibanding tenaga kerja tidak cacat, pengguna jasa tenaga kerja penyandang cacat tubuh umumnya belum menyediakan kemudahan/ sarana bantu yang diperlukan bagi tenaga kerja penyandang cacat tubuh, program pelayanan rehabilitasi medis, rehabilitasi sosial dan rehabilitasi vokasional yang dilaksanakan oleh pemerintah dan masyarakat belum menjangkau seluruh populasi penyandang cacat tubuh serta masih sangat terbatasnya aksesibilitas bagi kemandirian dalam bekerja, seperti penyediaan perumahan, transportasi dan jenis pekerjaan tertentu yang sesuai dengan jenis kecacatan serta fasilitas umum lainnya.

- c) Pelayanan umum, ketersediaan sarana umum seperti sekolah, rumah sakit, perkantoran, tempat rekreasi, perhotelan, kantor pos, terminal,

telepon umum, bank dan tempat lain belum memiliki aksesibilitas bagi penyandang cacat. (Departemen Sosial, 2008)

Sedangkan dampak masalah yang dihadapi penyandang disabilitas adalah

Secara umum dampak permasalahan penyandang cacat dapat dibagi dalam dua katagori sbb

1 Permasalahan yang berasal dari dalam diri penyandang cacat itu sendiri,

antara lain :

- a. Kurangnya pemahaman akan diri sendiri oleh penyandang cacat, sehingga tidak tahu apa potensi yang dimiliki dan bagaimana cara mengembangkannya
- b. Merasa rendah diri (*inferiority complex*) serta merasa mengalami kesialan karena kecacatannya, sehingga jarang bergaul dengan orang-orang di sekelilingnya.
- c. Terjadinya diskriminasi sosial serta kurangnya minat untuk menuntut ilmu di jenjang pendidikan formal karena kesulitannya untuk menyesuaikan diri dalam proses belajar-mengajar.
- d. Keadaan ekonomi lemah karena tidak ada sumber penghasilan menetap.
- e. Keterasingan secara sosial, sehingga mereka cenderung menarik diri, merasa rendah diri, dan terkadang menimbulkan perilaku agresif dan implusive.
- f. Mengalami keterlambatan dan keterbatasan fungsi kecerdasan.

- g. Secara emosi, individu yang mengalami kecacatan akan lebih sensitif perasaanya. Sehingga, mudah tersinggung dan sering meratapi kekurangannya.

2. Permasalahan yang berasal dari luar diri penyandang cacat, antara lain

- a. Masyarakat, aparat pemerintah dan dunia usaha masih banyak yang belum memahami eksistensi penyandang cacat sebagai potensi Sumber Daya Manusia sehingga diabaikan.
- b. Stigma dalam masyarakat, memiliki anggota keluarga cacat merupakan aib, memalukan, menurunkan harkat dan martabat keluarga.
- c. Pandangan masyarakat bahwa penyandang cacat sama dengan orang sakit, perlu perlakuan khusus sehingga memperoleh perlindungan berlebihan dan menimbulkan ketidakmandirian.
- d. Perlakuan masyarakat diskriminatif dalam berbagai hal termasuk dalam rekrutmen tenaga kerja.
- e. Aksesibilitas penyandang cacat baik aksesibilitas fisik maupun aksesibilitas non fisik yang tersedia sangat terbatas.

Dari uraian tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa penyandang cacat tubuh adalah setiap orang yang mempunyai kelainan fisik yang dapat mengganggu atau merupakan rintangan dan hambatan bagi dirinya untuk melakukan kegiatan secara layak. Oleh karena itu penyandang cacat membutuhkan pelayanan dan rehabilitasi sosial yang sesuai dengan kebutuhan, agar penyandang cacat mampu melaksanakan fungsi secara wajar atau mandiri.

G. Transformasi dari Penyandang Cacat ke Penyandang Disabilitas

Kata disabilitas berasal dari Bahasa Inggris *‘disability’* yang berarti cacat atau ketidakmampuan. Penggunaan istilah disabilitas untuk merujuk kepada penyandang cacat belakangan ini lebih mendapat tempat oleh karena istilah cacat berkonotasi sesuatu yang negatif, tidak sempurna, atau rusak. Selanjutnya istilah “penyandang cacat” memberikan predikat kepada seseorang dengan tanda atau label negatif, bahkan sering menuju pada penilaian cacat pada keseluruhan pribadinya. Sementara itu, meski istilah disabilitas dan cacat mempunyai makna yang sama, istilah disabilitas diyakini lebih manusiawi.

Akan tetapi, dasar hukum yang dimiliki pemerintah saat ini masih menggunakan istilah penyandang cacat. Definisi penyandang cacat menurut Undang-undang Nomor 4 Tahun 1997 adalah setiap orang yang mempunyai kelainan fisik dan/atau mental, yang dapat mengganggu atau merupakan rintangan dan hambatan baginya untuk melakukan aktivitas secara selayaknya, yang terdiri dari (a) penyandang cacat fisik, (b) penyandang cacat mental, dan (c) penyandang cacat fisik dan mental.

Definisi di atas tak jauh berbeda dengan definisi dalam *Declaration on the Rights of Disabled Persons* (1975) yang menegaskan bahwa *disabled persons means any person unable to ensure by himself or herself, wholly or partly, the necessities of a normal individual and or social life, as a result of deficiency, either congenital or not, in his or her physical or mental capabilities*.

Istilah disabilitas mungkin kurang akrab didengar masyarakat, sebab masyarakat sudah sangat akrab dengan istilah “Penyandang Cacat”. Namun dewasa ini banyak kalangan menyebut bahwa sesungguhnya penyandang cacat

merupakan subyek hukum yang kurang diberdayakan. Pandangan ini berbeda dengan kondisi di masa lalu yang memvonis bahwa penyandang cacat adalah kelompok yang tidak bisa berbuat dan menjadi beban masyarakat. Jadi secara esensial, perpektif HAM terhadap kecacatan bermakna bahwa pemosisian masyarakat terhadap kecacatan adalah sebagai subjek, bukan lagi sebagai objek (Muhtaj, 2009 : 280).

Oleh sebab itu, pengubahan penyebutan istilah cacat menjadi disabilitas adalah satu langkah progresif dalam rangka memperbaiki cara pandang masyarakat terhadap penyandang disabilitas. Dari sinilah diharapkan lahir cara pandang transformatif dari pandangan terhadap kecacatan sebagai masalah menuju pandangan terhadap kecacatan sebagai pemilik hak. Dengan sikap dan cara pandang inilah kebutuhan perlindungan dan pemenuhan hak-hak fundamental bagi penyandang disabilitas dipandang sebagai sebuah kebutuhan perlindungan yang universal (Muhtaj, 2009 : 280).

Pola pikir dan pandangan masyarakat terhadap penyandang disabilitas sering dianggap orang yang tidak produktif dan tidak mampu menjalankan tugas. Namun bila dikaji kembali, permasalahan kurang produktifnya penyandang disabilitas adalah karena sulitnya akses mereka terhadap lingkungan publik. Padahal sesungguhnya penyandang disabilitas dapat beraktivitas bersama dengan manusia normal asalkan tersedia fasilitas dan akses bagi mereka untuk bergerak lebih leluasa. Gerard Quinn dan Theresia Degener dalam Muhtaj (2009 : 275) menjelaskan dampaknya sebagaimana kutipan berikut ini : *"The link between disability and poverty and social exclusion is direct and strong throughout the world."*

Pandangan miring masyarakat terhadap penyandang disabilitas telah memunculkan efek domino yang tidak kecil. Penyandang disabilitas berpotensi terjerumus pada kemiskinan, kebodohan, dan kehidupan yang lebih marginal. Oleh sebab itu, pemerintah perlu memberikan kebijakan pelayanan khusus bagi penyandang disabilitas yang diawali dengan merumuskan payung hukumnya.

H. Pelayanan Sosial Penyandang Disabilitas

Pelayanan sosial merupakan suatu bentuk aktivitas yang bertujuan untuk membantu individu, kelompok, ataupun kesatuan masyarakat agar mereka mampu memenuhi kebutuhan-kebutuhannya, yang pada akhirnya mereka diharapkan dapat memecahkan permasalahan yang ada melalui tindakan-tindakan kerjasama ataupun melalui pemanfaatan sumber-sumber yang ada di masyarakat untuk memperbaiki kondisi kehidupannya.

Pelayanan sosial meliputi kegiatan-kegiatan atau intervensi-intervensi terhadap kasus yang muncul dan dilaksanakan secara individual, langsung dan terorganisasi serta memiliki tujuan untuk membantu individu, kelompok, dan lingkungan sosial dalam upaya mencapai penyesuaian dan keberfungsian yang baik dalam segala bidang kehidupan di masyarakat, yang terkandung dalam pelayanan adalah kegiatan-kegiatan yang memberikan jasa kepada klien dan membantu mewujudkan tujuan-tujuan mereka.

Pelayanan sosial diartikan sebagai aktivitas atau kegiatan terorganisir yang bertujuan membantu para anggota masyarakat baik secara individu maupun kelompok untuk dapat menyesuaikan diri dengan peran dan lingkungan sosialnya. Pelayanan sosial dapat berbentuk pengembangan, pencegahan, penyembuhan atau rehabilitasi dan bantuan sosial (Departemen Sosial, 1999: 44). Pelayanan dalam

arti luas mencakup fungsi pengembangan termasuk pelayanan dalam bidang pendidikan, kesehatan, perumahan dan tenaga kerja. Pelayanan sosial dalam arti sempit disebut juga pelayanan kesejahteraan sosial, mencakup program pertolongan dan perlindungan kepada golongan yang tidak beruntung, seperti pelayanan sosial bagi anak terlantar, keluarga miskin, tuna susila, dan penyandang cacat

Berikut ini Program Penanganan/ Pelayanan Sosial bagi Penyandang Disabilitas

g. Pelayanan dan Rehabilitasi Berbasis Keluarga (*Family Based*)

Suatu sistem pelayanan menitik beratkan pada peran keluarga dengan mendayagunakan secara optimal sumber daya, prakarsa dan potensi keluarga untuk mendukung meningkatkan kesejahteraan sosial penyandang cacat.

h. Pelayanan dan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (*Community-Based*)

Suatu sistem pelayanan yang bertumpu pada peran dan pemberdayaan masyarakat, tokoh masyarakat, Organisasi Sosial, LSM, dan lainnya. Untuk membantu penyandang cacat memenuhi kebutuhan dan haknya.

i. Sistem Pelayanan Berbasis Panti/ Institusi (*Institutional-Based*)

Suatu sistem pelayanan bagi penyandang cacat dalam asrama/ suatu penampungan (panti) dengan berbagai fasilitasnya, meliputi pemberian bimbingan fisik, mental, sosial, intelektual, serta keterampilan.

Menurut Alfred J. Khan (Muhidin 1992:43) disebutkan bahwa salah satu fungsi utama pelayanan sosial adalah untuk penyembuhan, perlindungan dan rehabilitasi, yang bertujuan untuk melaksanakan pertolongan kepada seseorang baik secara individu maupun kelompok/ lembaga dan masyarakat agar mampu

mengatasi masalah-masalahnya. Fungsi pelayanan sosial untuk rehabilitasi dimaksudkan untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar. Rehabilitasi sosial dapat dilaksanakan secara persuasif, motivatif, kuratif baik dalam keluarga, masyarakat maupun panti sosial. Rehabilitasi sosial diberikan dalam bentuk 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 serta rujukan. Pelayanan sosial selain menjalankan fungsinya, juga melakukan pemulihan suatu keadaan bermasalah menjadi suatu kondisi yang baik. Kegiatan dilakukan dengan cara membantu individu, kelompok dan masyarakat untuk dapat memanfaatkan potensi yang ada dalam dirinya sehingga memiliki kemampuan untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi.

Beikut beberapa Pelayanan sosial bagi Penyandang disabilitas

1. Pelayanan Publik/Pelayanan Umum

Pelayanan publik merupakan bagian dari kebijakan publik. Beberapa ahli berpendapat bahwa pelayanan publik merupakan salah satu bentuk implementasi kebijakan. Istilah pelayanan publik, pelayanan umum, atau pelayanan pemerintah di Indonesia sering dipakai sebagai terjemahan dari istilah "*public service*". Dalam pelaksanaannya, istilah pelayanan umum lebih populer digunakan daripada pelayanan publik.

Adapun istilah pelayanan Umum menurut Keputusan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara No.81/1993 yang disempurnakan dengan

Keputusan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara No.63/2003 adalah segala bentuk pelayanan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah di pusat, di daerah, dan di lingkungan BUMN atau BUMD dalam bentuk barang atau jasa, baik dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Untuk memenuhi kebutuhan hidupnya manusia berusaha baik melalui aktivitas sendiri maupun secara tidak langsung melalui aktivitas orang lain. Aktivitas adalah suatu proses penggunaan akal, pikiran, pancaindera, dan anggota badan dengan atau tanpa alat bantu yang dilakukan oleh seseorang untuk mendapatkan sesuatu yang diinginkan baik dalam bentuk barang maupun jasa. Proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas lain yang langsung inilah yang dinamakan pelayanan (Moenir, 2006 : 16-17). Pada dasarnya setiap manusia membutuhkan pelayanan, bahkan secara ekstrim dapat dikatakan bahwa pelayanan tidak dapat dipisahkan dengan kehidupan manusia (Sinambela, dkk, 2010 : 3).

Pemerintahan modern, pada hakikatnya, adalah pelayanan kepada masyarakat. Pemerintahan tidaklah diadakan untuk melayani dirinya sendiri, tetapi untuk melayani masyarakat, menciptakan kondisi yang memungkinkan setiap anggota masyarakat mengembangkan kemampuan dan kreativitasnya demi mencapai kemajuan bersama (Rasyid, 2007 : 11).

Pelayanan umum sangat terkait dengan upaya penyediaan barang publik atau jasa publik. Dengan demikian, pelayanan umum dapat dipahami dengan menggunakan taksonomi barang dan jasa yang dikemukakan Howlett dan Ramesh (1995 : 33-34), yakni berdasarkan derajat eksklusivitasnya (apakah suatu

barang/jasa hanya dapat dinikmati secara eksklusif oleh satu orang saja) dan derajat keterhabisannya (apakah satuan barang atau jasa habis dikonsumsi atau tidak setelah terjadinya transaksi ekonomi). Howlett dan Ramesh membedakan 4 (empat) macam barang/jasa, antara lain :

1. Barang/jasa privat, yaitu barang/jasa yang derajat eksklusivitas dan derajat keterhabisannya sangat tinggi. Contoh : pakaian atau jasa tukang pijat yang dapat dibagi-bagi untuk beberapa pengguna, tetapi kemudian tidak tersedia lagi untuk orang lain jika telah dibeli oleh beberapa pengguna.
2. Barang/jasa publik, yaitu barang/jasa yang derajat eksklusivitas dan derajat keterhabisannya sangat rendah. Contoh : penerangan jalan, keamanan, atau kenyamanan lingkungan yang tidak dapat dibatasi penggunaannya dan tidak habis meski telah dinikmati banyak pengguna.
3. Peralatan publik atau barang/jasa semi publik, yaitu barang/jasa yang derajat eksklusivitasnya tinggi, tetapi tingkat keterhabisannya rendah. Contoh : jalan tol atau jembatan yang tetap masih dapat dipakai oleh pengguna lain setelah dipakai oleh seorang pengguna, tetapi memungkinkan untuk dilakukan penarikan biaya kepada setiap pengguna.
4. Barang/jasa milik bersama, yaitu barang/jasa yang derajat eksklusivitasnya rendah, tetapi tingkat keterhabisannya tinggi. Contoh : ikan, penyu, karang di laut yang kuantitasnya berkurang setelah terjadinya pemakaian, tetapi tak dimungkinkan untuk dilakukan penarikan biaya secara langsung kepada orang yang menikmatinya.

Perbedaan antara empat jenis barang/jasa tersebut dapat dilihat dalam tabel berikut :

Tabel 2.2
Taksonimi Barang dan Jasa

Tingkat Keterhabisan	Tingkat Eksklusivitas	
	Tinggi	Rendah
Tinggi	Barang/jasa privat	Barang milik bersama
Rendah	Barang/jasa semi publik	Barang/jasa publik

Mengacu pada taksonomi barang dan jasa di atas, aksesibilitas fisik dan nonfisik bagi penyandang disabilitas termasuk kategori barang/jasa publik. Dampaknya adalah pemerintah berkewajiban menyediakan pelayanan lebih dalam bentuk aksesibilitas fisik dan nonfisik tanpa memungut biaya dari komunitas sasaran pelayanan. Hal ini sebagaimana pemikiran Frederickson dalam Sinambela, dkk (2010 : 15) bahwa dalam pelayanan publik tidak hanya efektivitas dan efisiensi yang dapat dijadikan patokan, melainkan juga dibutuhkan ukuran lain, yaitu keadilan. Tanpa ukuran ini, ketimpangan pelayanan tidak dapat dihindari.

Manajemen pelayanan dapat diartikan sebagai suatu proses penerapan ilmu dan seni dalam rangka menyusun rencana, mengimplementasikan rencana, mengoordinasikan dan menyelesaikan aktivitas-aktivitas pelayanan demi tercapainya tujuan pelayanan. Aktivitas manajemen yang dimaksud ialah aktivitas yang dilakukan oleh manajemen dalam rangka pencapaian tujuan yang telah ditetapkan (Moenir, 2006 : 163). Sementara hakikat pelayanan publik sesuai Keputusan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara No.63/2004 adalah pemberian pelayanan prima kepada masyarakat yang merupakan perwujudan kewajiban aparatur pemerintah sebagai abdi masyarakat.

Manajemen pelayanan umum adalah aktivitas mengubah rencana-rencana manajemen menjadi kenyataan. Adapun aktivitas manajemen yang menonjol dilakukan antara lain (Moenir, 2006 : 164-185) :

1. Aktivitas menetapkan sasaran (*objectives*) dalam rangka pencapaian tujuan organisasi (*goal*)
2. Aktivitas menetapkan cara yang tepat
3. Aktivitas melakukan pekerjaan dan menyelesaikan masalah
4. Aktivitas mengendalikan kegiatan/proses pelayanan
5. Aktivitas mengevaluasi pelaksanaan tugas/pekerjaan

Sesuai Keputusan Menteri Aparatur Negara No 63/2004 jenis pelayanan dibedakan menjadi 3 kelompok yaitu :

1. Kelompok pelayanan administratif, yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk dokumen resmi yang diperlukan publik, misalnya status kewarganegaraan, kepemimpinan, penguasaan suatu barang, sertifikat kompetensi. Contoh : KTP, Akta Pernikahan, Akta Kelahiran, BPKB, SIM, STNK, IMB, dan sebagainya.
2. Kelompok pelayanan barang, yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk atau jenis barang yang digunakan oleh publik, misalnya penyediaan air bersih, tenaga listrik, jaringan telepon, dan sebagainya.
3. Kelompok pelayanan jasa, yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk jasa yang diperlukan oleh publik, misalnya pendidikan, pemeliharaan kesehatan, penyelenggaraan transportasi, Pos, dan sebagainya.

Adapun ukuran keberhasilan penyelenggaraan pelayanan ditentukan oleh tingkat kepuasan penerima pelayanan. Oleh karenanya Keputusan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara No.63/2004 mengamanatkan agar penyelenggara pelayanan secara berkala melakukan survey indeks kepuasan masyarakat.

Selanjutnya sesuai Keputusan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara No.63/2004, penyelenggara pelayanan wajib mengupayakan tersedianya sarana dan prasarana yang diperlukan serta memberikan akses khusus berupa kemudahan pelayanan bagi penyandang cacat, lanjut usia, wanita hamil, dan balita.

2. Kebutuhan Pelayanan Sosial Penyandang Cacat Tubuh

Undang-Undang Nomor 4 tahun 1997 menegaskan bahwa penyandang cacat merupakan bagian masyarakat Indonesia yang memiliki kedudukan, hak, kewajiban, dan peran yang sama. Mereka mempunyai hak dan kesempatan yang sama dalam segala aspek kehidupan dan penghidupan. Pasal 6 dijelaskan, bahwa setiap penyandang cacat berhak memperoleh

1. pendidikan pada semua satuan, jalur, jenis, dan jenjang pendidikan;
2. pekerjaan dan penghidupan yang layak sesuai jenis dan derajat kecacatan, pendidikan, dan kemampuannya
3. perlakuan yang sama untuk berperan dalam pembangunan dan menikmati hasil-hasilnya;
4. aksesibilitas dalam rangka kemandiriannya;
5. rehabilitasi, bantuan sosial, dan pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial; dan

6. hak yang sama untuk menumbuhkembangkan bakat, kemampuan, dan kehidupan sosialnya, terutama bagi penyandang cacat anak dalam lingkungan keluarga dan masyarakat.

Oleh karena itu, penyandang cacat termasuk cacat tubuh memiliki kedudukan, hak, kewajiban dan peran yang sama seperti warga masyarakat lainnya. Sementara itu dalam Pasal 16 Undang-Undang Nomor 4/1997 disebutkan bahwa pemerintah dan masyarakat berkewajiban memenuhi hak-hak penyandang cacat seperti pendidikan dan pekerjaan yang layak, rehabilitasi, bantuan sosial dan pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial.

Berkaitan dengan pemenuhan hak-hak penyandang cacat maka diperlukan pelayanan sosial. Pelayanan sosial bertujuan membantu upaya resosialisasi penyandang cacat baik di lingkungan keluarga maupun masyarakat di sekitar tempat tinggal mereka. Pemberian pelayanan sosial bermuara pada pemenuhan kebutuhan fisik yaitu makan, pakaian, tempat tinggal, kesehatan, pendidikan dan akses pekerjaan. Pemenuhan kebutuhan psikis berupa perhatian dan kasih sayang baik dari lingkungan keluarga maupun masyarakat.

Pemenuhan kebutuhan sosial berupa penerimaan dan penghargaan dari keluarga dan masyarakat. Kebutuhan tersebut merupakan kebutuhan yang bersifat umum artinya setiap orang mempunyai kebutuhan yang sama. Penyandang cacat sebagai orang yang mempunyai keterbatasan-keterbatasan fisik mempunyai kebutuhan yang bersifat khusus yaitu kebutuhan aksesibilitas dan mobilitas seperti jalan khusus untuk kursi roda, toilet khusus pengguna kursi roda, ramp (pegangan), alat bantu orthese dan prothese.

Menurut Maslow pada dasarnya manusia mempunyai lima kebutuhan dasar yang membentuk tingkatan-tingkatan atau hirarki yang disusun berdasarkan kebutuhan yang paling penting hingga yang tidak penting dan dari yang mudah hingga yang sulit untuk dicapai atau didapat. Kebutuhan tersebut adalah:

- a. Kebutuhan fisiologis yaitu sandang, pangan, papan dan kebutuhan biologis;
- b. Kebutuhan keamanan dan keselamatan yaitu bebas dari penjajahan, bebas dari ancaman, bebas dari rasa sakit, dan bebas dari teror;
- c. Kebutuhan sosial yaitu memiliki teman, memiliki keluarga, dan kebutuhan cinta dari lawan jenis;
- d. Kebutuhan penghargaan, berupa pujian, piagam, tanda jasa, dan hadiah; dan
- e. Kebutuhan aktualisasi diri yaitu kebutuhan dan keinginan untuk bertindak sesuai hati sesuai dengan bakat dan minatnya.

Selanjutnya kebutuhan pelayanan social bagi penyandang cacat tubuh sebagai individu yang hidup dalam keluarga dan masyarakat meliputi:

- a. Kebutuhan penyandang cacat tubuh sebagai individu Penyandang cacat tubuh hidup dalam masyarakat yang kompleks, memerlukan suatu lingkungan aman, yang memberikan kasih sayang, pengakuan dan penerimaan. Meskipun mengalami hambatan, mereka masih mempunyai kemampuan-kemampuan yang dapat dikembangkan terutama dalam

perkembangan emosional. dimana emosi merupakan kebutuhan yang sama dengan orang yang tidak cacat.

- b. Kebutuhan penyandang cacat tubuh sebagai makhluk social Penyandang cacat sejak lahir adalah makhluk sosial. kelangsungan hidup tergantung pada orang disekelilingnya. kebutuhan rasa aman dan kasih sayang merupakan hal utama. Hal ini dialami oleh penyandang cacat tubuh dan kebutuhan ini makin lama makin bertambah seiring dengan perkembangan usia anak-anak dan membutuhkan teman bermain. Penyandang cacat membutuhkan pengakuan, dihargai dan diterima oleh teman-temannya dan timbul keinginan akan status sosial yang layak dalam kelompok/masyarakat. Apabila perkembangan ini mengalami hambatan akibat kecacatannya maka akan berpengaruh kepada perkembangan kejiwaan anak.
- c. Kebutuhan penyandang cacat tubuh dalam keluarga Salah satu fungsi keluarga adalah sebagai tempat berlindung yang aman bagi anggotanya. Perlakuan keluarga yang wajar kepada anggota keluarga yang cacat akan membuat mereka merasa aman dan nyaman. Akan tetapi banyak keluarga yang tidak dapat menerima anggota keluarga yang cacat karena ketidaktahuan dan persepsi yang salah. Oleh karena itu diperlukan sosialisasi guna penyadaran bagi keluarga agar dapat menerima penyandang cacat dan memperlakukan secara wajar. Hadirnya persatuan orangtua keluarga penyandang cacat sebagai wadah sosialisasi sangat penting guna peningkatan persepsi yang benar sehingga dapat dilakukan

penanganan penyandang cacat secara optimal agar penyandang cacat dapat mandiri.

- d. Kebutuhan penyandang cacat tubuh dalam masyarakat Perlu dijelaskan kepada masyarakat bahwa penyandang cacat tubuh mempunyai kesamaan kesempatan dengan melibatkan penyandang cacat tubuh dalam organisasi kemasyarakatan. Masyarakat perlu diberikan bimbingan agar muncul kepedulian, partisipasi dan tanggung jawab dalam penanganan penyandang cacat.
- e. Kebutuhan Pelayanan umum Fasilitas untuk penyandang cacat di tempat umum hampir tidak ada, seperti jalur khusus, toilet dan boks telepon bagi pengguna kursi roda. (Departemen Sosial, 2008)

I. Kurangnya Implementasi atas Aksesibilitas pada Sektor Bangunan dan Transportasi

Berdasarkan Undang-Undang No. 28 Tahun 2002 tentang Bangunan, diatur bahwa setiap bangunan harus menyediakan fasilitas/infrastruktur untuk penyandang disabilitas, kecuali perumahan pribadi. Selain itu juga, ada Peraturan Pemerintah No. 43 Tahun 1998 tentang Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial bagi Penyandang Disabilitas. Peraturan tersebut mengatur bahwa setiap penyelenggaraan fasilitas umum dan infrastruktur harus menyediakan aksesibilitas yang setara.

Lebih lanjut lagi, dalam Pasal 9 terdapat konsep *affirmative action* bagi orang penyandang disabilitas, yaitu dengan memberikan penjelasan mengenai pengaturan bahwa aksesibilitas memiliki tujuan untuk menciptakan kondisi dan lingkungan yang lebih mendukung bagi penyandang disabilitas untuk

bersosialisasi di dalam masyarakat. Pengaturan tersebut menekankan mengenai pengadaan akses minimal bagi penyandang disabilitas terhadap ruang publik sebagaimana dimandatkan oleh Pasal 9. Pemerintah wajib menyediakan aksesibilitas secara fisik terhadap fasilitas umum dan infrastruktur, bangunan umum, jalan umum, taman dan pemakaman, dan sarana transportasi.

Di dalam Undang-Undang No. 28 Tahun 2009 tentang Lalu Lintas dan Transportasi diatur mengenai kewajiban untuk memenuhi hak atas aksesibilitas bagi penyandang disabilitas. Bagi penyandang disabilitas telah dapat dimungkinkan untuk memiliki Surat Izin Mengemudi (SIM) dengan memberikan SIM D.

Akses kepada keadilan juga telah diatur dengan memberikan hak kepada penyandang disabilitas untuk melakukan klaim manakala hak-haknya tidak dipenuhi. Peraturan Pemerintah No. 43 Tahun 1993 juga memberikan kekhususan dalam hal transportasi bagi penyandang disabilitas.

Namun demikian, aksesibilitas untuk mencapai kesetaraan dalam penggunaan bangunan umum dan kantor pemerintah masih jarang diimplementasikan.

Hal ini tercermin melalui sarana transportasi umum yang tidak bersahabat dengan penyandang disabilitas, tidak adanya trotoar yang mendukung bagi penyandang disabilitas, tempat parkir kendaraan yang tidak cocok bagi penyandang disabilitas, elevator yang terlalu sempit, sarana sanitasi yang tidak mendukung, dan juga jalanan yang licin serta tidak rata yang tidak dapat dilewati oleh penyandang disabilitas.

Hukum berjalan tanpa implementasi yang layak. Hukum dan kebijakan dibuat dengan sanksi yang tidak pernah dilaksanakan. Masalahnya juga menjadi

semakin rumit jika dikaitkan dengan jenis penyandang disabilitas dimana kebutuhan setiap penyandang disabilitas tidak selalu sama.

Namun demikian, pemerintah harus tetap mengupayakan perencanaan pemberian prioritas terhadap aksesibilitas secara progresif.

Kesenjangan juga terjadi ketika masyarakat kekurangan informasi mengenai kebijakan-kebijakan terkait penyandang disabilitas. Pada berbagai peraturan terdapat ketentuan yang memungkinkan penyandang disabilities melakukan gugatan atas haknya, namun ketentuan ini tidak banyak diketahui.

J. Ketidakmampuan Pemerintah untuk Melaksanakan Kewajibannya Terkait Hak atas Pekerjaan bagi Penyandang Disabilitas

Jelas bahwa setiap orang berhak atas pekerjaan. Hak atas pekerjaan terkandung dalam deklarasi Universal Hak Asasi Manusia dan diakui sebagai hak yang utama dalam hukum HAM internasional dan juga terkandung dalam Kovenan Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya dimana hak atas pekerjaan menekankan pengembangan ekonomi, sosial, dan budaya.

Indonesia telah meratifikasi ICESCR sejak tahun 2005. Pasal 6 konvensi tersebut secara jelas menyatakan bahwa hak atas pekerjaan merupakan hak asasi manusia.

Indonesia sebagai negara anggota ICESCR memiliki kewajiban untuk menghormati, melindungi, dan memenuhi semua hak dalam ICESCR tanpa diskriminasi.

Pada isu penyandang disabilitas, terdapat beberapa undang-undang dan peraturan yang mengatur tentang kesempatan kerja bagi penyandang disabilitas. Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 43 Tahun 1998, pengusaha/pemberi kerja

wajib mempekerjakan 1 orang penyandang disabilitas untuk setiap 100 pekerja yang dipekerjakannya. Ini berarti terdapat kuota 1% (minimal) bagi penyandang disabilitas untuk mengakses tempat kerja dan hak ekonominya. Walaupun undang-undang mengatur demikian, namun hal ini jarang terjadi bahkan di sector pemerintahan.

Terdapat banyak kasus diskriminasi terhadap penyandang disabilitas di sector ketenagakerjaan. Sebagai contoh, Wuri sebagai seorang penyandang disabilitas ditolak untuk menjadi seorang pengajar di sebuah universitas negeri. Diskriminasi juga terjadi kepada Lisa, seorang penyandang disabilitas yang tinggal di Aceh dimana ia ditolak untuk menjadi pegawai negeri karena statusnya sebagai penyandang disabilitas.

Isu mengenai pelanggaran hak atas pekerjaan terjadi manakala pemerintah tidak mampu melaksanakan kewajiban sesuai mandat undang-undang. Hukum HAM internasional menyatakan bahwa, Pertama Indonesia harus menghormati HAM dengan tidak ikut andil dalam terjadinya pelanggaran HAM. Dengan menolak penyandang disabilitas untuk menjadi pegawai negeri karena disabilitasnya, maka pemerintah Indonesia telah melanggar hak asasi manusia. Selanjutnya, pemerintah harus menghukum pihak yang melanggar hak penyandang disabilitas sebagai bentuk perlindungan hak asasi manusia. Hingga saat ini, belum ada sanksi yang jelas yang dikeluarkan oleh pengadilan ataupun sanksi administrative yang diterapkan oleh Kementrian Tenaga Kerja sehubungan dengan perusahaan yang tidak memperkenankan penyandang disabilitas untuk bekerja.

Lebih sering pemerintah hanya mendorong pengusaha untuk memberikan kesempatan kerja bagi penyandang disabilitas. Pemerintah akan memberikan penghargaan bagi perusahaan yang memberikan kesempatan kerja bagi penyandang disabilitas, namun perlu diketahui bahwa tidak ada mekanisme serupa jika ada pengusaha yang tidak memberikan kesempatan kerja bagi penyandang disabilitas.

Jelas bahwa selama ini tidak ada hukuman yang memberikan efek jera bagi pihak yang melanggar hak atas pekerjaan, termasuk atas kegagalan pemerintah dalam memenuhi kewajibannya. Pemberian motivasi (dengan penghargaan) memang diperlukan, namun jika dilakukan tanpa pengaturan yang jelas maka pemberian motivasi tersebut akan kehilangan maknanya. Selanjutnya, pemerintah harus memberikan pengaturan dan kebijakan yang jelas untuk mentransformasi peraturan menjadi wujud nyata yang dirasakan masyarakat.

Sehubungan dengan hak atas pekerjaan, undang-undang dan kebijakan telah dibuat. Peraturan Daerah telah diberlakukan di beberapa provinsi seperti Bandung dan Sukoharjo. Perda No. 10 Tahun 2006 telah diatur mengenai kuota bagi pekerja penyandang disabilitas, namun dalam praktiknya, Gubernur mengakui bahwa penerapannya belum berjalan baik (Kompas, 26 Februari, 2009). Penerapan Perda sangat bergantung kepada *goodwill* dari pemerintah daerah. Hal ini membuat realisasi hak atas pekerjaan sulit distandarisasi dan sangat memungkinkan terjadinya pengabaian.

K. Diskriminasi Ganda terhadap Penyandang Disabilitas dalam Sektor Pendidikan dan Kesejahteraan Sosial

Pendidikan untuk semua adalah visi UNESCO untuk tahun 2015. Pendidikan harus mudah dijangkau terlepas status setiap anak. Pendidikan merupakan pilar utama dalam pembangunan manusia. Namun, dalam isu penyandang disabilitas di Indonesia, visi ini sangat sulit dicapai.

Indonesia memiliki Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional. Undang-undang tersebut menyatakan kewajiban penyelenggaraan pendidikan khusus bagi dan setara bagi penyandang disabilitas.

Di dalam Peraturan Pemerintah No. 10 Tahun 2010 ditambahkan bahwa setiap tingkatan pendidikan harus menerima peserta didik tanpa diskriminasi, termasuk diskriminasi berdasarkan kondisi fisik dan mental. Namun, hingga kini, 90% dari 1,5 juta anak dengan disabilitas justru tidak dapat menikmati pendidikan.

Semangat non-diskriminasi telah muncul di dalam kebijakan sektor pendidikan. Namun di tahap pelaksanaan, hak untuk diperlakukan secara setara di sekolah umum tidak dapat berjalan.

Pendidikan konvensional melihat bahwa masalah disabilitas sebagai hambatan siswa untuk memperoleh pencapaian sebagaimana 'siswa normal'. Pada kebanyakan kasus, siswa yang berasal dari sekolah khusus menghadapi perlakuan diskriminatif karena pencapaian/tingkat pendidikannya direndahkan dan dibedakan.

Salah satunya adalah dengan Ijazah yang mereka miliki tidak dapat digunakan untuk melamar pekerjaan. Pada sektor kesejahteraan sosial, Indonesia

memiliki Undang-Undang No. 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial. Undang-undang tersebut menyatakan bahwa penyandang disabilitas dikategorikan sebagai anggota masyarakat bermasalah dan memiliki disfungsi sosial.

Istilah disfungsi sosial bagi penyandang disabilitas menciptakan beberapa masalah termasuk diskriminasi yang tidak sejalan dengan hukum HAM internasional, konstitusi Indonesia, dan Undang-Undang HAM. Istilah tersebut menciptakan diskriminasi ganda bagi penyandang disabilitas karena dengan istilah 'bermasalah' dan 'disfungsi sosial', maka pemerintah menempatkan penyandang disabilitas sebagai orang yang tidak dapat berpartisipasi secara penuh dan berfungsi secara utuh dalam masyarakat.

L. Ketidaksetaraan dalam Sektor Politik

Terdapat ketidaksetaraan bagi penyandang disabilitas dalam sektor politik. Hak untuk dipilih mengatur bahwa orang yang bersangkutan harus mampu berbicara, menulis, dan membaca Bahasa Indonesia.

Persyaratan tersebut memperkecil kesempatan penyandang disabilitas yang hanya mampu berkomunikasi dengan bahasa isyarat ataupun Braille. Dalam dunia politik, tidak ada satupun partai yang membuat rencana konkret bagi perlindungan terhadap penyandang disabilitas.

Dalam pemilu tahun 2009 berbagai kesulitan dihadapi oleh para penyandang disabilitas. Salah satunya adalah dengan kertas suara yang tidak dilengkapi braile bagi kelompok tuna netra. Terutama bagi tuna daksa, kesulitan mereka adalah dengan tidak adanya tempat pemungutan suara yang sesuai dengan karakteristik disabilitasnya, yaitu banyak tempat yang menggunakan tangga, jalannya licin ataupun papan pencoblosan yang tidak dapat dijangkau oleh

kelompok tuna daksa yang biasanya menggunakan kursi roda. Artinya, Undang-undang No. 12 Tahun 2003 tentang Pemilihan umum juga telah memuat secara tegas klausula yang memberikan perlindungan dan jaminan agar Pemilih kelompok Penyandang disabilitas dapat memperoleh kemudahan untuk menjalankan hak politiknya baik untuk memilih ataupun dipilih pun gagal dipenuhi.

Undang-undang Pemilu pada masa lalu tidak menjamin pemberian perlindungan bagi kelompok Pemilih Penyandang disabilitas dan Lansia, sebaliknya beberapa klausula telah ditafsirkan keliru oleh Penyelenggara Pemilu masa lalu dengan menafsirkan syarat sehat jasmani dan rohani dipersamakan maknanya dengan orang yang tidak mengalami disabilitas.

Padahal, dalam Deklarasi Umum Hak Asasi Manusia secara universal telah memuat prinsip-prinsip yang mendasar yang berlaku secara universal tanpa melihat kedudukan, bangsa, agama, jenis kelamin, namun secara alamiah telah dimiliki setiap manusia sebagai makhluk ciptaan Tuhan Yang Maha Esa yakni prinsip nondiskriminasi tanpa membedakan manusia dalam kedudukannya serta prinsip nonimpersial yang berarti tidak berpihak kepada kelompok atau kepentingan tertentu.

Dalam Pasal 25 ayat 1 Kovenan Hak Sipil dan Politik telah dijelaskan bahwa, "Setiap orang turut serta dalam Pemerintahan negerinya sendiri, baik dengan langsung maupun dengan Perantara wakil-wakil yang dipilih dengan bebas." Dilanjutkan dalam ayat 2 dinyatakan bahwa, "Setiap orang berhak atas kesempatan yang sama untuk diangkat dalam jabatan Pemerintah negara. Dalam ayat 3 dipertegas bahwa, "Kemauan rakyat harus menjadi dasar kekuasaan

Pemerintah: kemauan ini harus dinyatakan dalam pemilihan-pemilihan berkala yang jujur dan yang dilakukan menurut hak pilih yang bersifat umum dan berkesamaan, serta dengan pemungutan suara yang rahasia ataupun menurut cara-cara lain yang juga menjamin kebebasan mengeluarkan suara.

Prinsip tentang kerahasiaan menjadi sangat sulit dilindungi dalam kasus penyandang disabilitas. Karena keterbatasan fasilitas dan ketidakadaan infrastruktur aksesibilitas untuk memilih langsung membuat para penyandang disabilitas memerlukan bantuan dari Panitia pelaksana ataupun kerabatnya.

Pasal 156 UU No. 10 Tahun 2008 mengatur khusus mengenai bagi mereka yang tunanetra dan tunadaksa. UU tersebut menyatakan, pemilih tunanetra, tunadaksa dan yang mempunyai halangan fisik lain saat memberikan suaranya di tempat pemungutan suara (TPS) dapat dibantu orang lain atas permintaan pemilih. Dalam hal yang dimaksud minta bantuan orang lain pada praktiknya sering dilakukan dengan bantuan keluarganya dan tetap diawasi petugas dan dijaga kerahasiaannya.

Ketentuan yang hampir sama juga untuk para penyandang cacat yang bermukim di luar negeri. Untuk ini kita lihat bunyi Pasal 184 UU No. 10 tahun 2008 yang menyatakan bahwa pemilih tunanetra, tunadaksa, dan yang mempunyai halangan fisik lain saat memberikan suaranya di tempat pemungutan suara luar negeri (TPCLN) dapat dibantu orang lain atas permintaan pemilih.

Persoalan yang muncul adalah dengan pengawasan panitia yang biasanya dari saksi salah satu partai peserta Pemilu membuat asas kerahasiaan menjadi tidak dapat dipenuhi. Berdasarkan identifikasi hukum dan kebijakan diatas, maka

dapat diangkat beberapa hal yang menjadi *gap* antara pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas dengan hukum dan kebijakan terkait:

1. Perlu diklarifikasi apakah peraturan perundang-undangan yang menggunakan istilah 'sesuai dengan derajat kecacatannya' justru menjadi diskriminatif dan bertentangan dengan prinsip persamaan. Penyesuaian terhadap derajat kecacatan dapat menjadi kendala dalam partisipasi dalam kehidupan social.
2. Pembuatan Perda dapat meningkatkan anggaran pemenuhan hak-hak penyandang cacat. Mengenai pembuatan Perda, belum semua daerah memiliki Perda mengenai penyandang cacat. Oleh karena itu berdasarkan Perda yang sudah ada, terutama Perda Penyandang Cacat yang pertama yaitu di Kota Bandung, perlu dilakukan evaluasi sehingga pembentukan Perda yang baru dapat lebih mengakomodir kepentingan penyandang disabilitas serta dapat memastikan pelaksanaan perda di masyarakat.
3. Mengenai sektor ketenagakerjaan banyak terkandung dalam PP No. 43 Tahun 1998, termasuk kewajiban pengusaha memperkerjakan 1 orang penyandang cacat setiap 100 pekerja. Sebagai bentuk *affirmative action*, upaya ini dapat menjadi *role model* bagi sektor lain.
4. Mengenai sektor kesejahteraan sosial, perhatian khusus diberikan dalam hal perkawinan dimana dalam UU No. 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan dan PP No. 9 Tahun 1975 tentang Pelaksanaan UU No. 1 Tahun 1974 menyatakan bahwa perceraian dapat dilakukan dalam hal pasangan menyandang cacat sehingga tidak dapat memenuhi tanggung jawabnya

dalam perkawinan. Oleh karena itu UU dan PP ini dapat dikatakan diskriminatif terhadap penyandang disabilitas.

5. Undang-Undang Kesejahteraan Sosial masih menempatkan penyandang cacat sebagai anggota masyarakat yang bermasalah dan memiliki disfungsi social. Tentunya UU ini bertentangan dengan semangat kesetaraan dan kenyataan bahwa penyandang disabilitas masih dapat berfungsi social secara aktif, misalnya dengan adanya kuota 1% di sector ketenagakerjaan.
6. Pada sektor pendidikan, sudah terdapat cukup ketentuan yang menyetarakan penyandang cacat dalam hal pendidikan, namun dalam peraturan perundangundangan pendidikan belum diperkuat mengenai persamaan strata pendidikan/ijazah pendidikan khusus penyandang disabilitas. sehingga dalam dunia kerja seringkali ijazah penyandang cacat tidak diterima ketika melamar pekerjaan. Bagian ini terbukti secara nyata pada administrasi penerimaan pegawai negeri (keharusan sehat fisik dan jasmani) dan juga anggota legislative yang sesuai UU Pemilu mensyaratkan adanya kecakapan menulis, membaca, dan berbicara Bahasa Indonesia.
7. Partisipasi politik belum seimbang antara penyandang cacat pemilih dan sebagai anggota legislatif yang dipilih. Sebagai pemilih, telah ada peraturan KPU (walaupun terbatas pada tuna netra), namun dalam persyaratan anggota legislatif tidak dimungkinkan penyandang disabilitas menjadi anggota legislatif. Perlu dibahas mengenai affirmative action. Hak dalam partisipasi politik dipayungi oleh UU No. 39 Tahun 1999 tentang

Hak Asasi Manusia karena tidak terdapatnya dalam Pasal 6 UU No. 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat.

8. Secara keseluruhan, hukum dan kebijakan terkait penyandang cacat masih terdapat kontradiksi satu sama lain. Dengan kata lain belum terdapat harmonisasi kebijakan. Harmonisasi kebijakan dapat diupayakan melalui pengadaan Perda (yang saat ini belum terdapat di semua daerah) maupun revisi UU terkait.

M. Dukungan Pemerintah Terhadap Penyandang Disabilitas

Pemerintah Indonesia telah mengadopsi sejumlah peraturan perundangan, kebijakan, standard dan prakarsa terkait penyandang disabilitas. Namun, banyak pasal-pasal dari peraturan perundangan ini masih berbasis sumbangan (*charity-based*).

Berikut adalah peraturan perundangan utama:

1. Undang-Undang No. 4/1997 tentang Penyandang Disabilitas dan Peraturan Pemerintah 43/1998 tentang Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Sosial Penyandang Disabilitas (1997/ 1998): Secara khusus mengatur penyandang disabilitas. Pasal 14 menegaskan kuota 1 persen untuk ketenagakerjaan penyandang disabilitas di perusahaan pemerintah dan swasta. Pasal 5 menyatakan bahwa "setiap penyandang disabilitas memiliki hak dan kesempatan yang sama dalam segala aspek kehidupan". Pasal 6 mendaftar berbagai hak bagi penyandang disabilitas seperti pendidikan, pekerjaan, perlakuan yang sama, aksesibilitas, rehabilitasi.

2. Undang-Undang No. 39/1999 tentang Hak Asasi Manusia (1999): Pasal 41(2) menyatakan bahwa setiap orang dengan disabilitas memiliki hak atas fasilitasi dan perlakuan khusus.
3. Undang-Undang No.25/2009 tentang Layanan Publik (2009): Pasal 29 menyatakan bahwa penyedia layanan umum harus memberikan layanan khusus kepada penyandang disabilitas sesuai dengan peraturan.
4. Undang-Undang No.28/2002 tentang Pembangunan Gedung (2002) mengatur secara jelas bahwa fasilitas harus aksesibel bagi penyandang disabilitas. Pasal 27 menyatakan fasilitas harus mudah, aman dan menyenangkan, terutama bagi para penyandang disabilitas.
5. Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. KEP-205/MEN/1999 (1999): Pasal 7 menyatakan orang dengan disabilitas berhak atas sertifikat pelatihan kejuruan.
6. Surat Edaran Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. 01/KEP/01/15/2002 mengenai penyaluran pekerja dengan disabilitas di sektor swasta.

N. Kebijakan dan Program Pemerintah

Sejak adanya perubahan data disabilitas dari Indikator Kesehatan menjadi indikator Kesejahteraan Sosial, persoalan disabilitas menjadi masalah sektor sosial. Menurut UU No. 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial dan Keputusan Menteri Sosial No.82/HUK/2005 tentang Tugas dan Tata Kerja Departemen Sosial menyatakan bahwa *focal point* dalam penanganan

permasalahan penyandang disabilitas di Indonesia adalah Kementerian Sosial RI. Tugas tersebut lebih diarahkan pada upaya pelayanan dan rehabilitasi sosial, yaitu proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan penyandang disabilitas mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat. Selain itu, kementerian ini juga diberi mandat oleh UU No. 4 tahun 1997 tentang Penyandang Cacat untuk pemberian bantuan sosial dan pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial.

I. Program pemerintah untuk penyandang disabilitas

Sasaran utama program-program disabilitas di bawah Kementerian Sosial RI adalah penyandang disabilitas, diikuti keluarga dan masyarakat sebagai sasaran pendukung. Program tersebut adalah:

a. Rehabilitasi Sosial Berbasis Non-Institusi

a) UPSK (Unit Pelayanan Sosial Keliling)

Unit Pelayanan Sosial Keliling adalah sarana pelayanan bergerak yang kegiatannya diarahkan untuk menjangkau lokasi penyandang disabilitas atau Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) lain sampai ke tingkat desa agar dapat memperoleh pelayanan kesejahteraan sosial sedini mungkin, sehingga permasalahan dapat diatasi secara cepat. UPSK berada di 33 propinsi.

b) LBK (Loka Bina Karya)

Ditujukan agar penyandang disabilitas mendapatkan akses pelayanan dan rehabilitasi sosial, dengan menitikberatkan pada bimbingan keterampilan. Penerima manfaat dari LBK ini adalah penyandang disabilitas ringan. Pada saat otonomi daerah tercatat 321 LBK yang pengelolaannya diserahkan pada

pemerintah kabupaten/kota. Namun sekarang kondisinya tinggal 204 yang masih berfungsi, 104 telah beralih fungsi, dan 13 sama sekali tidak berfungsi. Sejak tahun 2008 Kementerian Sosial telah dilakukan rehabilitasi gedung dan melengkapi kembali peralatan beberapa LBK.

2. Rehabilitasi Sosial Berbasis Institusi

Terdapat 19 Unit Pelaksana Teknis (UPT) berupa panti dan 2 Balai Besar yang merupakan pusat / lembaga pelayanan dan rehabilitasi yang melayani penyandang disabilitas netra, runtu wicara, tubuh dan eks penyakit kronis, mental retardasi, mental eks psikotik yang langsung pengelolannya berada di bawah Kementerian Sosial.

3. Rehabilitasi Berbasis Keluarga/Masyarakat (RBM).

Ditujukan untuk memobilisasi masyarakat dalam memberikan bantuan dan dukungan bagi penyandang disabilitas dan keluarganya dengan memanfaatkan potensi sumber kesejahteraan sosial setempat. Program RBM digerakan oleh kader dari masyarakat dalam suatu tim yang anggotanya terdiri dari berbagai unsur terkait dan tokoh masyarakat serta keluarga dan kelompok penyandang disabilitas. Kegiatan utamanya melakukan deteksi dini terhadap kondisi disabilitas dan pelaksanaan rujukan pada sumber potensial sesuai kebutuhan penyandang disabilitas. Idealnya dengan adanya UPSK di suatu lokasi maka perlu adanya RBM, namun masih perlu pembinaan lebih lanjut terhadap RBM.

4. Bantuan Sosial bagi Organisasi Sosial yang bergerak di bidang Disabilitas

Ditujukan untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dan memperluas jangkauan pelayanan dan rehabilitasi sosial penyandang disabilitas. Bantuan sosial

bagi organisasi Tahun 2009 bantuan sosial diberikan kepada 27 orsos yang terdiri atas 25 organisasi penyandang disabilitas dan 2 panti yang menangani penyandang disabilitas ganda. Bantuan terutama untuk kegiatan operasional organisasi yang bersangkutan.

5. Bantuan Tanggap Darurat

Bantuan Tanggap Darurat ditujukan untuk penyandang disabilitas yang mengalami keterlantaran, diskriminasi, eksploitasi, tindak kekerasan, maupun orang yang mengalami disabilitas sebagai akibat dari bencana.

6. Jaminan Sosial Penyandang Disabilitas Berat

Merupakan program pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial yang mempertahankan hidup penyandang disabilitas berat. Estimasi jumlah penyandang disabilitas berat adalah 163.232 orang, sampai tahun 2009 jumlah penerima jaminan sosial penyandang disabilitas berat sebanyak sebanyak 17.000 orang. Kepada mereka diberikan bantuan sosial dalam bentuk uang tunai sebesar Rp 300.000 per orang per bulan selama setahun yang penyalurannya bekerja sama dengan PT Pos Indonesia.

Kriteria penerima jaminan sosial penyandang disabilitas berat adalah : yang memiliki disabilitas yang tidak dapat direhabilitasi kembali; tidak dapat melakukan sendiri aktivitas sehari-hari, kecuali dengan bantuan orang lain; sepanjang waktu aktifitas kehidupannya sangat bergantung pada bantuan orang lain; tidak tinggal dalam panti dan tidak mampu menghidupi diri sendiri serta berasal dari keluarga miskin.

7. Bantuan Pemakanan Panti Penyandang Disabilitas

Program Bantuan Pemakanan Panti Penyandang Disabilitas ditujukan bagi penyandang disabilitas yang hidup dalam panti sosial milik pemerintah daerah dan panti sosial yang dimiliki oleh masyarakat. Bantuan diberikan untuk tambahan pemenuhan kebutuhan dasar, terutama pemakanan yang diberikan dalam bentuk uang tunai sebesar Rp. 3.000 (tiga ribu rupiah) per orang per hari sepanjang tahun. Pada tahun 2010 disalurkan bantuan kepada 11.000 penyandang cacat yang tinggal dalam panti di 137 kabupaten kota di Indonesia.

O. Arah kebijakan dan program

Arah kebijakan dan program dan kegiatan pelayanan dan rehabilitasi sosial penyandang disabilitas dalam kurun waktu 2005 – 2009:

1. Arah Program

- j. Meningkatkan kesempatan berusaha dan bekerja untuk meningkatkan kualitas hidup dan taraf kesejahteraan sosial penyandang disabilitas;
- k. Meningkatkan kepedulian sosial masyarakat, memanfaatkan potensi dan sumber kesejahteraan sosial dan sumber daya ekonomi untuk pengembangan usaha ekonomi produktif dan membangun budaya kewirausahaan bagi penyandang disabilitas;
- l. Memelihara penghasilan dan kesejahteraan sosial penyandang disabilitas melalui sistem jaminan sosial;
- m. Meningkatkan aksesibilitas fisik penyandang disabilitas terhadap fasilitas pendidikan, kesehatan, pelayanan kesejahteraan sosial dan sumber daya ekonomi untuk meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan sosialnya;

- n. Meningkatkan aksesibilitas nonfisik penyandang disabilitas dalam setiap pengambilan keputusan terkait kebijakan publik dan pelayanan sosial sesuai dengan perspektif penyandang disabilitas.

2. Arah kebijakan

- a. Mendorong percepatan ratifikasi Konvensi Hak hak Penyandang Disabilitas dan penerbitan regulasi yang memberikan perlindungan kepada hak penyandang cacat.
- b. Perluasan jangkauan pelayanan dan rehabilitasi sosial kepada penyandang cacat.
- c. Meningkatkan profesionalisme pelayanan dan rehabilitasi sosial penyandang cacat yang berbasis pekerjaan sosial baik yang dilaksanakan oleh pemerintah, masyarakat dan dunia usaha kepada penyandang cacat.
- d. Memantapkan manajemen pelayanan dan rehabilitasi sosial penyandang cacat.
- e. Meningkatkan dan mengembangkan peran serta masyarakat dalam usaha kesejahteraan sosial penyandang cacat.
- f. Mendukung terlaksananya kebijakan desentralisasi dalam penyelenggaraan pemerintahan umum dan pembangunan dengan mempertimbangkan keunikan nilai sosial budaya daerah yang beragam serta mengedepankan potensi dan sumber sosial keluarga dan masyarakat setempat dalam pelayanan dan rehabilitasi sosial penyandang cacat.

- g. Meningkatkan tanggung jawab pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan sosial kepada penyandang cacat.
 - h. Mengembangkan advokasi dan pendampingan sosial di dalam pengelolaan program pelayanan dan rehabilitasi sosial serta kesejahteraan penyandang cacat.
3. Arah kebijakan dan program dan kegiatan pelayanan dan rehabilitasi sosial dalam PRJMN 2010-2014 adalah :
- a. Meningkatkan dan meratakan pelayanan dan rehabilitasi sosial yang adil, dalam arti bahwa penyandang disabilitas berhak memperoleh pelayanan dan rehabilitasi sosial.
 - b. Meningkatkan profesionalisme SDM pelayanan dan rehabilitasi sosial berbasis pekerjaan sosial dalam penanganan masalah dan potensi kesejahteraan sosial.
 - c. Memantapkan manajemen penyelenggaraan pelayanan dan rehabilitasi sosial dalam hal perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan serta koordinasi.
 - d. Menciptakan iklim dan system yang mendorong peningkatan dan pengembangan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan dan rehabilitasi sosial penyandang disabilitas.
 - e. Mendukung terlaksananya kebijakan desentralisasi dalam penyelenggaraan pelayanan dan rehabilitasi sosial berdasarkan jenis dan derajat disabilitas, pengakuan keunikan nilai sosial budaya serta

mengedepankan potensi dan sumber keluarga dan masyarakat setempat.

P. Peranan sektor-sektor pemerintah lainnya

Perlu dicatat bahwa sektor kesehatan mempunyai peranan penting dalam program pencegahan kecacatan. Pemberian Vitamin A 200.000 IU sebanyak 2x (2x24 jam) pada Ibu-ibu yang baru saja melahirkan (nifas) telah dilaksanakan di semua propinsi dengan cakupan 58%. Kekurangan Yodium juga dapat ditekan lebih rendah dari 19% di tahun 2005 menjadi 13% di 2007. Cakupan imunisasi polio telah mencapai 79% di perkotaan dan 66% di pedesaan.

Depkes juga telah melatih dokter untuk merespons situasi bencana dan deteksi serta tatalaksana penyalit kusta (Depkes, 2009). Selain itu juga telah dilakukan program sosialisasi deteksi dan intervensi dini disabilitas dan tumbuh kembang anak di Kemensos melalui kader Rehabilitasi Berbasis Masyarakat di bawah Koordinasi Kementerian Kesehatan di 16 propinsi. Sektor pekerjaan umum telah mengeluarkan SK Menteri Pekerjaan Umum No. 468/KTPS/1998 mengenai persyaratan teknis untuk aksesibilitas pada ruang public dan bangunan umum yang diterbitkan pada tanggal 1 Desember 1998. Keputusan ini sudah diperbarui dengan Peraturan Menteri PU No 30 Tahun 2006.

Meskipun demikian, mekanisme monitoring dan sanksi tidak berjalan semestinya. Sektor-sektor penting lainnya seperti Dekominfo dan Pariwisata tidak memberikan kontribusi yang menonjol, padahal aksesibilitas dalam bidang informasi dan komunikasi merupakan bagian yang sangat penting dalam membangun masyarakat yang inklusif dan di sektor

pariwisata global telah muncul gerakan *Accessible Tourism*. Sektor ekonomi juga tidak memberikan perhatian secara proporsional kepada penyandang disabilitas, seperti akses terhadap perbankan dan asuransi.

Penyediaan kredit perbankan atau program Usaha Kredit Mikro tidak menyebut target sasaran penyandang disabilitas, termasuk program pemberantasan kemiskinan Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) Mandiri yang sebenarnya dimaksudkan bagi masyarakat pada tingkat bawah.

Universitas Terbuka

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini menggambarkan tentang efektivitas pelaksanaan otonomi daerah terhadap pelayanan aksesibilitas bagi penyandang disabilitas fisik dan nonfisik pada bangunan publik di instansi pemerintahan Kabupaten Aceh Tengah.

B. Lokasi/Objek Penelitian

Penelitian dilaksanakan di beberapa instansi pemerintah Kabupaten Aceh Tengah. Lokasi yang dipilih antara lain Kantor Bupati Kabupaten Aceh Tengah, Rumah Sakit Umum Datu Beru Takengon, Sekolah Menengah Pertama (SMP) Negeri 1 Takengon, Badan Arsip dan Perpustakaan Kabupaten Aceh Tengah, dan Mahkamah Syar'iyah Kabupaten Aceh Tengah. Pertimbangan pemilihan lokasi penelitian tersebut karena instansi yang dipilih adalah instansi yang memiliki tanggung jawab memberikan pelayanan dasar kepada masyarakat seperti pendidikan dan kesehatan, sehingga perlu memperhatikan aksesibilitas untuk seluruh warga tidak terkecuali kepada masyarakat dengan kebutuhan khusus. Selain itu, pemilihan lokasi juga berdasarkan pengamatan awal bahwa bangunan publik di seluruh instansi yang dipilih di atas lebih dari satu lantai sehingga perlu perhatian dan kebijaksanaan pemerintah daerah dalam menyediakan bangunan publik yang ramah terhadap penyandang disabilitas.

C. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Alasan memilih pendekatan kualitatif sebagaimana penjelasan Koentjaraningrat (1994 : 84) yaitu karena pendekatan tersebut menekankan pada manfaat, sementara pengumpulan informasi dilakukan dengan mendalami fenomena yang diteliti. Menurut Lincoln dan Guba, pendekatan kualitatif ini dipilih karena sejumlah alasan. Pertama, pendekatan ini lebih mudah melakukan penyesuaian apabila berhadapan dengan kenyataan ganda. Kedua, pendekatan ini memperlihatkan korelasi antara peneliti dan informan. Ketiga, metode ini lebih peka dan mudah beradaptasi dengan banyak pengaruh dan terhadap pola-pola nilai yang ada di lapangan (Moleong, 2004 : 5).

Penelitian ini tidak dimaksudkan untuk menguji hipotesa melainkan hanya menggambarkan apa adanya tentang suatu gejala yang terjadi di lapangan yaitu mengenai aksesibilitas fisik dan nonfisik bagi penyandang disabilitas di beberapa instansi pemerintah Kabupaten Aceh Tengah beserta sejumlah hambatan dalam implementasi kebijakan yang telah dibuat oleh pemerintah pusat.

Sementara itu, dilihat dari jenisnya, penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Pengertian penelitian deskriptif yaitu kegiatan mengeksplorasi dan mengklarifikasi mengenai suatu fenomena atau kenyataan sosial, dengan jalan mendeskripsikan atau menggambarkan sejumlah variabel yang berkenaan dengan masalah dan unit yang diteliti (Faisal, 2003 : 20). Pada jenis penelitian deskriptif, data yang dikumpulkan umumnya berupa kata-kata dan gambar, bukan angka-angka.

D. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini terdiri atas data kepustakaan dan data lapangan. Dari kedua sumber data tersebut, dilakukan *crosscheck* untuk mengklarifikasi kebenaran dari data yang diperoleh.

E. Informan

Karena pendekatan penelitian ini adalah pendekatan kualitatif, maka untuk menentukan informan penelitian ini, tidak menggunakan populasi atau sampel seperti pengertian yang dipahami di dalam penelitian kuantitatif. Adapun informan yang diambil sebagai sampel tidak bersifat mewakili (representatif populasi) tetapi lebih diperlakukan sebagai kasus yang mempunyai ciri khas tersendiri yang tidak harus sama dengan ciri populasi yang "diwakilinya". Sebab penelitian ini tidak bertujuan untuk menggeneralisasikan fenomena, melainkan lebih bersifat kasuistik dan unik sesuai konteks situasinya (Irawan, 2006 : 52-65).

Berdasarkan pemahaman tersebut maka terdapat beberapa kriteria sebagai syarat untuk menentukan informan yang akan dipakai dalam penelitian ini yaitu mereka yang cukup memahami tentang permasalahan penelitian. Adapun daftar informan yang akan diwawancara antara lain :

1. Bupati/Wakil Bupati Kabupaten Aceh Tengah
2. Ketua DPRK Aceh Tengah
3. Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda) Kabupaten Aceh Tengah
4. Kepala/Wakil Direktur BLUD RSU Datu Beru Takengon
5. Kepala/Wakil Sekolah Bidang Sarana dan Prasarana SMPN 1 Takengon
6. Kepala Badan Arsip dan Perpustakaan Kabupaten Aceh Tengah
7. Kepala Mahkamah Syariah Takengon

Ketujuh informan di atas dipilih dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Pada teknik ini, setiap populasi tidak mendapat kesempatan yang sama untuk dipilih sebagai informan. Siapa yang akan diambil sebagai informan disesuaikan dengan tujuan penelitian. Caranya adalah dengan menyesuaikan informan dengan karakteristik yang telah ditentukan sebelumnya sehingga populasi sampel yang digunakan tidak acak melainkan sampel yang telah dikenal dan mereka yang dijadikan informan dianggap paling mengetahui situasi terkait aksesibilitas bagi penyandang disabilitas di instansi masing-masing.

F. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang diterapkan dalam penelitian ini antara lain :

1. Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan dilakukan untuk mendapatkan data sekunder (data pendukung). Data sekunder biasanya diperoleh dari sumber data berupa catatan, teori-teori, bahan-bahan acuan penelitian, dokumen, buku-buku, dan artikel berita.

2. Wawancara Mendalam (*in-depth interview*)

Wawancara mendalam dilakukan untuk mendapatkan data primer dari informan secara lengkap dan detail. Wawancara mendalam adalah percakapan dua orang dengan tujuan memperoleh keterangan sesuai dengan penelitian dan dipusatkan pada isi yang dititikberatkan pada tujuan-tujuan deskripsi, prediksi, dan penjelasan sistematis mengenai penelitian tersebut. Penelitian ini menggunakan pendekatan *in-depth interview* dengan pedoman semi-terstruktur. Melalui pendekatan ini,

pandangan informan digali secara mendalam dengan pertanyaan terbuka. Kemudian, jawaban yang sekiranya multitafsir dan kurang mendetail perlu diikuti dengan pertanyaan lanjutan dengan menggunakan teknik *probing*, yaitu usaha untuk menggali informasi lebih dalam dari informan (Grinell, 1993 : 11).

Penelitian memakai pedoman wawancara yang dapat ditambah atau dikurangi bila perlu, dan kadang-kadang ditanyakan kepada informan secara tidak berurutan tergantung pada kondisi informan dalam memberikan informasi. Pedoman wawancara ini berisi pertanyaan terbuka yang memberikan keleluasaan bagi informan untuk mengemukakan pandangannya secara bebas. Percakapan yang digunakan pun bersifat informal agar suasana lebih santai dan tidak tegang.

3. Observasi

Menurut Hadi (dalam Faisal, 2003 : 52), kegiatan observasi adalah pengamatan dan pencatatan dengan sistematis fenomena-fenomena yang diselidiki. Penelitian ini melakukan observasi langsung terhadap kondisi aksesibilitas fisik dan nonfisik bagi penyandang disabilitas di beberapa instansi pemerintahan Kabupaten Aceh Tengah.

G. Teknik Analisis Data

Data yang telah terkumpul kemudian diproses melalui beberapa tahap sebagai berikut (Moleong, 2004 : 190-214) :

1. Pemrosesan Satuan (*Unityzing*)

Unityzing adalah tahap pengorganisasian data yang diperoleh. Pada tahap ini semua data yang telah diperoleh diberi kode sesuai dengan satuan-satuan yang ditemukan dalam data.

2. Kategorisasi

Pada tahap ini data yang telah diberi kode dimasukkan dalam beberapa kategori. Kategori dibuat berdasarkan pada tujuan penelitian sehingga memudahkan dalam melakukan proses penelitian berikutnya.

3. Penafsiran Data

Penafsiran data dilakukan berdasarkan tujuan penelitian yang telah tergambar pada tahap kategorisasi.

H. Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Nopember				Desember				Januari			
		Minggu ke				Minggu ke				Minggu ke			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
01	Studi Kepustakaan dan dokumentasi												
02	Wawancara mendalam												
03	Observasi												

BAB IV

TEMUAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Kabupaten Aceh Tengah

Kabupaten Aceh Tengah merupakan salah satu kabupaten dalam wilayah Provinsi Aceh dengan luas wilayah 4.318,39 km², terletak antara 4°10'33" sampai 5°57'50" Lintang Utara dan 95°15'40" sampai 97°20'25" Bujur Timur, dengan ketinggian bervariasi antara 200 meter sampai dengan 2.600 meter di atas permukaan laut. Kabupaten Aceh Tengah berbatas sebagai berikut:

- Sebelah Utara dengan Kabupaten Bireuen dan Kabupaten Bener Meriah;
- Sebelah Selatan dengan Kabupaten Gayo Lues;
- Sebelah Timur dengan Kabupaten Aceh Timur;
- Sebelah Barat dengan Kabupaten Pidie dan Nagan Raya

Kabupaten Aceh Tengah terdiri atas 14 kecamatan, 16 mukim, dan 295 desa yang semuanya telah definitif. Di Kabupaten Aceh Tengah terdapat 46 jumlah SKPD (Satuan Kerja Perangkat Daerah) yang terdiri atas sekretariat, dinas-dinas, badan-badan, kantor-kantor, inspektorat, dan RSUD.

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kabupaten Aceh Tengah, penduduk di daerah tersebut pada tahun 2012 berjumlah 184.297 jiwa yang terdiri atas 93.092 jiwa laki-laki dan 91.205 jiwa perempuan, dengan kepadatan rata-rata sebanyak 43 jiwa per km², serta sex ratio rata-rata 1.02. Diantara 14 kecamatan tersebut, Kecamatan Bebesan, Lut Tawar, Pegasing, Silih Nara, dan Kebayakan termasuk kecamatan yang terpadat penduduknya.

B. Pelayanan Aksesibilitas Fisik bagi Penyandang Disabilitas di Instansi Pemerintahan Kabupaten Aceh Tengah

Menurut UU Nomor 4 Tahun 1997 yang telah di jabarkan di atas tentang Penyandang Cacat, Pasal 1-4, "Aksesibilitas adalah kemudahan yang disediakan bagi penyandang cacat guna mewujudkan kesamaan kesempatan dalam segala aspek kehidupan dan penghidupan." Hal tersebut diperjelas dalam Pasal 10:2 yang berbunyi, "Penyediaan aksesibilitas dimaksudkan untuk menciptakan keadaan dan lingkungan yang lebih menunjang penyandang cacat dapat sepenuhnya hidup bermasyarakat.

Sejalan dengan itu, yang dimaksud dengan aksesibilitas fisik adalah lingkungan fisik yang oleh penyandang cacat dapat dihindari, dimasuki atau dilewati, dan penyandang cacat itu dapat menggunakan wilayah dan fasilitas yang terdapat di dalamnya tanpa bantuan. Dalam pengertian yang lebih luas, aksesibilitas fisik mencakup akses terhadap berbagai bangunan, alat transportasi dan komunikasi, serta berbagai fasilitas di luar ruangan termasuk sarana rekreasi.

4. Kebutuhan Pelayanan Umum/Aksesibilitas

Penyediaan sarana aksesibilitas lingkungan merupakan kebutuhan bagi penyandang cacat. Lingkungan yang akses bagi penyandang cacat akan memberikan dukungan yang besar terhadap proses dan keberhasilan pengembangan potensi dan keberfungsian sosial penyandang cacat. Hal ini karena lingkungan yang akses akan memperlancar dan memberi kemudahan mobilitas penyandang cacat karena keterbatasan fisik dalam segala aspek kehidupannya. Dari hasil wawancara dengan penyandang cacat terungkap bahwa aksesibilitas fisik yang mestinya disediakan adalah:

- a. Rambu-rambu jalan baik di lingkungan panti maupun di masyarakat.
- b. Ramp (pegangan) untuk keluar masuk bangunan.
- c. Lift untuk bangunan berlantai 2 atau lebih.
- d. Pegangan dalam kamar mandi/toilet dan tanda bahaya/darurat.
- e. Tidak menggunakan lantai yang licin.
- f. Mobil dan ambulance di rancang khusus untuk penyandang cacat.
- g. Ukuran dasar ruang, letak peralatan dan sarana aksesibilitas yang sesuai dengan ketentuan teknis (KepMen PU Nomor 468/KPTS /1988).
- h. Jalur khusus bagi pengguna kursi roda, boks telepon khusus, tempat wudhu bagi pengguna kruk dan toilet khusus.

Kebutuhan alat bantu bagi penyandang cacat seperti orthese yakni penyangga kaki, kruk, kursi roda, tongkat, penyangga tulang belakang (backspike), freeport (tongkat kaki tiga) dan prothese yakni kaki palsu atau tangan palsu. Ini semua diperlukan guna meminimalisir keterbatasan atau hambatan dalam mobilitas, walaupun di dalam kenyataan masih banyak hambatan dalam memenuhi kebutuhan tersebut salah satunya hambatan arsitektural.

Memang dapat menimbulkan frustrasi bagi para penyandang cacat menghadapi kenyataan bahwa berbagai hambatan arsitektural di dalam bangunan-bangunan dan fasilitas-fasilitas yang disediakan bagi kepentingan umum ternyata tidak selalu mudah atau bahkan sering tidak memungkinkan bagi para penyandang cacat untuk berpartisipasi penuh dalam situasi normal, baik dalam bidang pendidikan, pekerjaan maupun rekreasi.

Beberapa contoh hambatan arsitektural adalah tidak adanya trotoar pada permukaan jalan yang tidak rata dan tepian jalan yang tinggi. Hal tersebut dapat ditemukan di gedung depan SMP Negeri 1 Takengon dan Mahkamah Syariah Takengon. Di Badan Arsip dan Perpustakaan Daerah Aceh Tengah, lubang pintu terlalu sempit dan tidak tersedia lift bagi penyandang disabilitas untuk mencapai perpustakaan di lantai 2. Sementara di Rumah Sakit Umum Datu Beru Takengon pada sebagian lokasi lantainya terlalu licin.

Fasilitas sanitasi yang dapat digunakan oleh penyandang disabilitas juga belum tersedia di seluruh lokasi penelitian. Hal-hal tersebut di atas menjadi masalah bagi penyandang disabilitas dari jenis dan derajat kecacatan tertentu sehingga mereka tidak dapat merealisasikan kesamaan haknya sebagai warga masyarakat.

Sesungguhnya para penyandang disabilitas tidak mengharapkan dan tidak pula memerlukan lebih banyak hak daripada orang-orang pada umumnya. Mereka hanya menghendaki agar dapat bergerak di dalam lingkungannya dengan tingkat kenyamanan, kemudahan, dan keselamatan yang sama dengan warga masyarakat lainnya, memperoleh kesempatan yang sama untuk berpartisipasi dalam kehidupan yang normal, serta dapat menjadi semandiri mungkin dalam batas-batas kemampuannya. Hal itu sebagaimana pemaparan informan berikut :

"Sepertinya timbul rasa kasihan melihat keadaan kami sehingga kadang-kadang mereka mencoba memberikan pertolongan. Tapi kami sebenarnya tidak butuh dikasihani.
(Penyandang disabilitas di kabupaten Aceh Tengah). "

Tersedianya bangunan dan fasilitas yang dapat diakses oleh semua orang merupakan persoalan kesamaan kesempatan dan keadilan sosial. Akses terhadap

fasilitas-fasilitas umum merupakan hak, bukan pilihan semata. Hal itu sebagaimana pemaparan informan dari penyandang disabilitas berikut.

“Kalau seandainya pemerintah mau kasih fasilitas yang semacam itu ya tentunya kami akan sangat bersyukur.
(Penyandang disabilitas di kabupaten Aceh Tengah).”

Berbagai hambatan arsitektural setidaknya mempengaruhi tiga kategori kecacatan utama, yaitu :

1. Kecacatan fisik, yang mencakup mereka yang menggunakan kursi roda semi-ambulant, dan mereka yang memiliki hambatan manipulatoris yaitu kesulitan gerak otot;
2. Kecacatan sensoris (alat indera) yang meliputi orang tunanetra dan tunarungu;
3. Kecacatan intelektual (tunagrahita).

Adapun hambatan yang dihadapi oleh para pengguna kursi roda sebagai akibat dari desain arsitektural saat ini mencakup :

- a. Perubahan tingkat ketinggian permukaan yang mendadak seperti pada tangga atau parit. Di teras depan kantor Mahkamah Syar'iyah Takengon, disediakan tangga tanpa dampingan pertautan landai menyebabkan pengguna kursi roda kesulitan melewatinya.
- b. Permukaan jalan yang renjul (misalnya karena adanya bebatuan) menghambat jalannya kursi roda. Kondisi tersebut terdapat di beberapa lokasi di area SMP Negeri 1 Takengon.
- c. Pintu yang terlalu berat dan sulit dibuka. Di beberapa ruang Rumah Sakit Umum Datu Beru Takengon pintu sulit dibuka oleh pengguna kursi roda.

yang menyebabkan mereka harus meminta bantuan orang lain untuk dapat masuk ke ruangan tersebut.

Selanjutnya masalah-masalah yang dihadapi penyandang semi-ambulant atau tunadaksa yang mengalami kesulitan berjalan tetapi tidak memerlukan kursi roda. Hambatan arsitektural yang mereka hadapi antara lain mencakup

- a) Tangga yang terlalu tinggi. Beberapa bangunan kantor berlantai dua atau lebih di Kabupaten Aceh Tengah sebagian besar belum dapat diakses oleh penyandang disabilitas. Kondisi itu dapat ditemukan di SMP Negeri 1 Takengon, Mahkamah Syar'iyah Takengon, Kantor Bupati Aceh Tengah, serta Badan Arsip dan Perpustakaan Daerah Aceh Tengah. Kabar baik datang dari RSUD Datu Beru sebagai satu-satunya kantor pelayanan pemerintahan Aceh Tengah yang menyediakan akses tangga landai pada beberapa ruangan rawat inap pasien. Akan tetapi terdapat juga catatan di mana sejumlah bangunan penting belum dapat diakses oleh penyandang disabilitas, misalnya kantor BLUD RSUD Datu Beru Takengon. Bila kondisi ini tidak segera tertanggulangi, dikhawatirkan dapat mengganggu mobilitas pekerja penyandang disabilitas dan penyandang disabilitas yang berkepentingan mengurus sesuatu di kantor BLUD RSUD Datu Beru Takengon.
- b) Lantai yang terlalu licin. Di Rumah Sakit Umum Datu Beru Takengon, pengunjung dengan fisik yang normal saja bisa terpeleset oleh karena lantai keramik yang terlalu licin di beberapa lokasi. Kondisi ini akan lebih berbahaya lagi bila yang berjalan di atasnya adalah pengunjung yang menggunakan tongkat termasuk juga para lansia.

C. Pelayanan Aksesibilitas Nonfisik bagi Penyandang Disabilitas di Instansi Pemerintahan Kabupaten Aceh Tengah

Hambatan arsitektural bagi tunanetra atau mereka yang tidak memiliki penglihatan sama sekali (buta total) hingga mereka yang masih memiliki sisa penglihatan tetapi tidak cukup baik untuk dapat membaca tulisan biasa meskipun sudah dibantu dengan kaca mata. Kesulitan-kesulitan yang dihadapi para tunanetra sebagai akibat dari desain arsitektural selama ini antara lain tidak tersedianya petunjuk arah atau ciri-ciri yang dapat didengar atau dilihat dengan penglihatan terbatas yang menunjukkan nomor lantai pada gedung-gedung bertingkat. Dari seluruh kantor instansi pemerintahan di Kabupaten Aceh Tengah, tidak ada satu gedung pun yang menyediakan pengumuman dengan format huruf braile sebagai dampingan bagi pengumuman yang dapat diakses oleh pengunjung normal, sehingga mau tidak mau penyandang disabilitas kembali terjebak menjadi kelompok yang dikasihani karena harus dituntun ke suatu tempat seperti kantor, toilet, dan sebagainya.



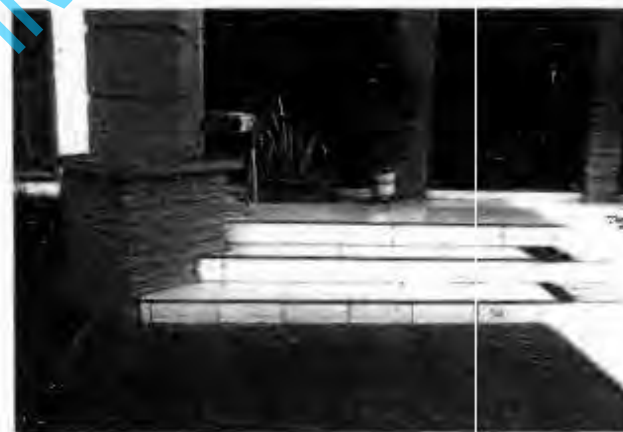
Gambar 4.1 Penunjuk Arah di Perpustakaan Kab Aceh Tengah



Gambar 4.2 tangga di perpustakaan wilayah Kab Aceh Tengah



Gambar 4.3 Salah Satu Tangga di RS Datu Beru Takengon Aceh Tengah



Gambar 4.4 Tangga di Kantor Mahkamah syariah kab Aceh Tengah



Gambar 4.5 keterangan hadir para pejabat di kantor mahkamah syariah



Gambar 4. 6 Spanduk di perpustakaan Kab Aceh Tengah



Gambar 4.7 Aktifitas Perpustakaan wilayah Kab Aceh Tengah

Dari gambar di atas dapat disimpulkan bahwa sarana yang ada saat ini belum aksesibel seharusnya toilet, tangga dan lainnya sudah harus aksesibel untuk semua orang (tanpa terkecuali penyandang cacat, orang tua dan ibu-ibu hamil) pada setiap bangunan atau fasilitas umum lainnya.

Hasil wawancara dengan Informan

“Untuk fasilitas toilet dan tangga memang belum aksesibilitas untuk penyandang cacat menurut kami sangat sulit untuk mewujudkan fasilitas toilet seperti itu karna membutuhkan biaya yang cukup besar lagi di perpustakaan wilayah belum ada juga fasilitas seperti itu.
(KTU Badan Arsip dan Perpustakaan Daerah Kabupaten Aceh Tengah)”

Hasil wawancara dengan informan lainnya

“Saya ingin mengunjungi perpustakaan dan tempat lainnya namun karna tidak ada nya fasilitas untuk kami para penyandang cacat jadi keinginan itu hanya kami pendam saja, takutnya kami akan merepotkan mereka jika saya ingin ke toilet ataupun ke tempat lainnya di perpustakaan.
(Penyandang disabilitas di kabupaten Aceh Tengah).”

Dari hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa ada keinginan besar bagi penyandang disabilitas untuk mengunjungi perpustakaan atau pun tempat lainnya. namun niat itu hanya mereka simpan saja karena mereka tau bahwa fasilitas yang mereka harapkan belum tersedia dan mereka merasa takut merepotkan orang lain jika tiba-tiba mereka membutuhkan sesuatu.

Sementara itu, masalah yang dihadapi tunarungu yaitu tidak dapat memahami pengumuman melalui pengeras suara, misalnya bel sekolah di SMP Negeri 1 Takengon atau pusat informasi di RSUD Datu Beru Takengon. Mereka bahkan tidak dapat mendengar bunyi tanda bahaya jika terjadi suatu musibah seperti kebakaran di dalam gedung, sehingga perlu dicari solusi yang tepat untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi oleh kelompok tunarungu tersebut.

Hal ini terungkap dari hasil wawancara Informan berikut

“Fasilitas seperti itu memang sangat di butuhkan tunarungu tapi di kebanyakan sekolah yang ada di Aceh Tengah yang saya tau belum ada yang mempunyai fasilitas seperti itu walaupun demikian kami akan mengusahakan agar fasilitas tersebut dapat terwujud.
(Wakil Kepala Sekolah Bidang Sarana dan Prasarana SMPN 1 Takengon).”

Informan lain mengungkapkan

“Di RS sudah ada alarm tanda bahaya tapi untuk tunarungu yang tidak bisa mendengar, untuk saat ini belum ada solusi untuk hal itu dan kita sedang mencari solusinya.
(Wakil Direktur BLUD RSU Datu Beru Takengon).”

D. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Efektivitas Implementasi dalam Pelayanan Disabilitas di Instansi Pemerintahan Kabupaten Aceh Tengah

Dengan adanya konflik kepentingan antar berbagai kategori kecacatan sebagaimana dapat dilihat dari bagian-bagian terdahulu, satu kategori kecacatan mempunyai kebutuhan aksesibilitas yang berbeda dari kategori kecacatan lainnya. Di samping itu, terdapat variasi individual di dalam setiap kategori kecacatan dan terdapat sejumlah besar orang yang menyandang kecacatan ganda.

Oleh karena itu, sulit untuk menentukan suatu kriteria desain yang dapat memuaskan semua penyandang cacat. Misalnya, bagi penyandang semi-ambulant, tangga-tangga yang dirancang secara teliti akan lebih memudahkan daripada permukaan landai. Sebaliknya permukaan lantai yang rata dan licin akan sangat baik bagi pengguna kursi roda tetapi berbahaya bagi kelompok semi-ambulant.

Penjelasan atas Undang-Undang RI Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat, Pasal 10-1, menyatakan : "Penyediaan aksesibilitas bagi penyandang cacat diupayakan berdasarkan kebutuhan penyandang cacat sesuai

dengan jenis dan derajat kecacatan serta standar yang ditentukan. Standardisasi yang berkenaan dengan aksesibilitas ditetapkan oleh instansi yang berwenang. Penyediaan aksesibilitas berupa fisik dan non- fisik, antara lain sarana dan prasarana umum serta informasi yang diperlukan bagi penyandang cacat untuk memperoleh kesamaan kesempatan." Ketentuan di atas mengandung implikasi sebagai berikut :

- Aksesibilitas bagi penyandang cacat mencakup bidang yang seluas-luasnya sesuai dengan kebutuhan penyandang cacat dengan berbagai jenis dan derajat kecacatannya.
- Akan tetapi, pelaksanaan peraturan tersebut harus diatur lebih lanjut oleh instansi yang berwenang, dalam hal ini terutama Departemen Pekerjaan Umum dan departemen lain yang terkait setelah dikeluarkannya Peraturan Pemerintah mengenai hal ini sebagaimana dinyatakan dalam Pasal 15. "Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ... diatur lebih lanjut dengan Peraturan Pemerintah." Apakah aksesibilitas bagi penyandang disabilitas di Indonesia sudah terwujud? Penjelasan atas Pasal 15 mengatakan, "Peraturan Pemerintah yang dimaksud dalam pasal ini diupayakan dalam waktu tidak terlalu lama sudah diundangkan. Mengenai aksesibilitas, khususnya sarana dan prasarana umum yang sebelum diundangkannya Undang-undang ini dan peraturan pelaksanaannya belum ada, diberikan kesempatan mengadakan penyesuaian dengan ketentuan Undang-Undang ini dan peraturan pelaksanaannya selambat-lambatnya lima tahun sejak Peraturan Pemerintah diundangkan." Secara teknis, aksesibilitas pada fasilitas gedung dan lingkungan telah diatur dalam

Peraturan Menteri Pekerjaan Umum nomor 30/PRT/M/2006 tentang Pedoman Teknis Fasilitas dan Aksesibilitas pada Bangunan Gedung dan Lingkungan. Namun demikian, implementasi dokumen-dokumen kebijakan tersebut masih terlalu jauh dari yang diharapkan.

Tidak efektifnya pelaksanaan ketentuan perundangan di atas disinyalir karena perencanaan pembangunan masih kurang menganggap isu tersebut menjadi prioritas.

Seharusnya pada saat penyandang disabilitas masih berada di luar gedung perpustakaan, keberadaan mereka sudah harus diperhatikan misalnya dengan simbol khusus bagi para pengguna cacat dekat dengan pintu perpustakaan, kemudahan untuk melihat tanda lalu lintas, lampu penerangan yang memadai, permukaan pintu masuk yang tidak licin, tangga yang landai. Ketika menuju gedung perpustakaan, beberapa hal harus mendapatkan perhatian juga misalnya *space* yang cukup depan pintu masuk dan pintu masuk yang lebar, pintu kaca bertanda untuk tunanetra, tanda pictogram menuju lift, *elevator* dengan penerangan cukup, namun pada kenyataannya di lapangan hal tersebut masih jauh dari harapan para penyandang disabilitas.

Hal ini terungkap sebagaimana pemaparan informan berikut :

“Ya faktanya jumlah pengunjung dari penyandang cacat ke perpustakaan kami minim sekali, setahu saya cuma ada satu orang yang rutin berkunjung ke mari. Jadi buat apa kita menyediakan anggaran buat sarana seperti itu. Nanti takutnya di dewan dibahas habis-habisan dan digagalkan. Sama saja akhirnya kan?”

(KTU Badan Arsip dan Perpustakaan Daerah Kabupaten Aceh Tengah).”

Perpustakaan sudah seharusnya menyediakan koleksi dan melayani

pengguna dari semua kalangan tak terkecuali penyandang cacat. Dalam praktek sehari-hari terbukti bahwa penyandang cacat relatif kurang mendapatkan

pelayanan yang memadai baik mengenai koleksi-koleksi buku, format media bahan pustaka.

Hal ini sebagaimana pemaparan informan berikut :

“Untuk buku bagi tunanetra kita juga ga menyediakan pelayanan seperti itu. Ya memang kedengarannya itu penting, tapi instruksi dari Badan Arsip dan Perpustakaan Wilayah belum mengarah ke situ, jadi kami belum menyediakan. Nanti anggarannya darimana, dan itu pasti besar sekali. (KTU Badan Arsip dan Perpustakaan Daerah Kabupaten Aceh Tengah).”

Sebuah bangunan pelayanan publik dimanapun seharusnya dilengkapi sarana bagi penyandang cacat, seperti pengguna kursi roda. Sarana itu berguna untuk mempermudah akses ketika melakukan aktivitas, dan sebaiknya semua perkantoran, rumah sakit, sekolah dll baik pemerintahan maupun swasta untuk menyiapkan sarana bagi kaum difabel, namun pada kenyataannya belum semua gedung sudah aksesibilitas.

hal ini terungkap dari pemaparan informan berikut

“Untuk saat ini pihak kami belum menyediakan aksesibilitas gedung, karena anggaran untuk kantor kami berasal dari kantor pusat. Pusat yang menentukan hal itu, bukan sama kami kewenangannya. Adapun kalau penyandang cacat yang mengurus masalah cerai dan sebagainya di sini, pokoknya menuntut keadilan lah, kami sediakan bantuan hukum khusus buat mereka. Kami anggap mereka kelompok khusus seperti orang-orang yang tidak mampu, sehingga kami kasih bantuan hukum gratis. (Panitera Mahkamah Syariah Takengon).”

Informan lain memaparkan

“Sekolah ini kan sudah lama berdiri SMP pertama yang dibangun di Aceh Tengah. Untuk menyediakan akses tangga landai tentu butuh anggaran tambahan, dan gedung harus direhabilitasi ulang. Itu saya pikir kendalanya. Tapi kalau fasilitas lift ke depannya mungkin bisa diusulkan, karena sekolah ini kan Rintisan Sekolah Bertaraf Internasional, jadi saya pikir harus bisa menangkap isu ini. Masalah buku bagi siswa tunanetra juga sedang kami pikirkan pengadaannya. (Wakil Kepala Sekolah Bidang Sarana dan Prasarana SMPN 1 Takengon).”

Meskipun Pengguna kursi roda jumlahnya kecil dibandingkan dengan kelompok penyandang disabilitas lainnya, namun implikasinya bagi perancang bangunan dalam banyak hal adalah paling besar. Hal ini dapat dilihat pada akses beberapa bangunan di RSUD Datu Beru Takengon. Menurut Wakil Direktur BLUD RSUD Datu Beru Takengon :

“Kami sudah sediakan beberapa bentuk layanan buat saudara-saudara kita yang belum beruntung secara phisicly, misalnya tangga kan sudah kami buat selandai mungkin, kursi roda juga tersedia bagi yang membutuhkan. Memang untuk beberapa hal masih ada sejumlah kekurangan di sana-sini. Tapi kami tetap akan memikirkannya supaya ke depan peraturan terbaru yang ada dapat kami jalankan sepenuhnya, tapi mesti perlahan-lahan donk, bertahap lah, itu kan ga semudah membalikkan telapak tangan. Tapi kami yakin suatu saat nanti kami bisa mewujudkan rumah sakit yang ramah terhadap penyandang cacat.
(Wakil Direktur BLUD RSUD Datu Beru Takengon).”

Bupati Aceh Tengah menegaskan Kekurangan anggota tubuh bukan menjadi penghambat untuk berkarya, tidak mustahil justru kekurangan lahiriah yang dimiliki para disabilitas (penyandang cacat), memiliki kemampuan kerja diatas rata-rata serta menghasilkan sesuatu yang bermanfaat, melebihi produktivitas orang normal. Karena itu, Bupati mengajak para warga berkebutuhan khusus di Aceh Tengah untuk mengembangkan sikap optimisme dan semangat yang tinggi, tidak mudah patah semangat dan menghindari pergaulan umum.

Hal ini terungkap dari hasil wawancara informan berikut

“Kekurangan lahiriah yang dimiliki para penyandang cacat, tidak harus diikuti dengan hilangnya kemampuan bekerja, tetapi justru tetap produktif dan menghasilkan sesuatu yang bermanfaat, bahkan menjadi nilai tawar bagi sejumlah pengguna dan pihak yang memang butuh skill dan profesionalitas.

(Bupati Aceh Tengah) ”

Dan ketika penulis mewawancarai bagaimana tentang aksesibilitas bagi penyandang disabilitas di instansi pemerintah kab Aceh Tengah maka orang nomor satu di Kab Aceh Tengah menjawab sebagai berikut

“pemenuhan hak penyandang disabilitas di Kabupaten Aceh Tengah ini memang belum maksimal karna hal tersebut membutuhkan waktu dan biaya, tapi kita akan terus berusaha untuk mewujudkan hal itu salah satunya adalah melengkapi bangunan atau gedung dengan akses bagi penyandang disabilitas

(Bupati Aceh Tengah).”

Peluang untuk berkarya bagi para penyandang cacat, semakin mendapat tempat dengan pemberlakuan undang-undang nomor 4 tahun 1997 tentang penyandang cacat, dan peraturan pemerintah nomor 43 tahun 1998, tentang upaya peningkatan kesejahteraan sosial bagi penyandang cacat

Dalam peraturan tersebut menurut orang nomor satu di Aceh Tengah itu ditegaskan bahwa, penyandang cacat berhak, untuk memperoleh pekerjaan dan penghidupan yang layak, sesuai dengan jenis dan derajat kecacatan, pendidikan serta kemampuannya. Hal ini semakin mengisyaratkan bagi seluruh elemen masyarakat Aceh Tengah, baik pemerintah, masyarakat, terlebih dunia usaha, untuk terus berupaya memberikan ruang gerak, dan kesempatan yang sama, kepada penyandang cacat, sebagai implementasi undang-undang tersebut, namun hal tersebut agak sulit bisa terwujud jika akses yang ada belum aksesibilitas bagi penyandang disabilitas, maka dari itu aksesibilitas menjadi fokus utama agar hal yang direncanakan pemerintah kabupaten aceh tengah dapat terwujud.

Sedangkan Ketua DPRK Aceh Tengah menegaskan bahwa semua manusia berhak mendapatkan hak yang dimiliki dalam kehidupan ini. Apalagi orang yang memiliki kekurangan dalam tubuhnya, seperti penyandang cacat, baik itu cacat

fisik maupun cacat mental tidak ada yang melarang penyandang cacat untuk mendapatkan hak dibidang pendidikan yang sudah di atur oleh Pemerintah pusat melalui UU No 20 Tahun 2003, dimana pada UU tersebut mengatur tentang sistem pendidikan Nasional. "Siapapun berhak mendapatkan pendidikan yang layak, termasuk orang cacat.

Hal ini terungkap dari hasil wawancara informan berikut

"Penyandang cacat memiliki kesamaan hak dengan orang normal seperti kita untuk mendapatkan pendidikan pengajaran dan penghidupan yang layak. Untuk itu tidak ada perbedaan antara manusia normal dengan manusia yang memiliki kekurangan dalam segi perawakan fisik maupun mental. (Ketua DPRK Aceh Tengah)."

Dan ketika penulis mewawancarai beliau tentang aksesibilitas bangunan yang ada di Kabupaten Aceh Tengah beliau menjawab sebagai berikut

"Ya untuk bangunan yang ada di aceh tengah ini memang belum aksesibilitas bagi penyandang disabilitas maupun para lansia, untuk pembangunan gedung lengkap dengan aksesibilitas tentu membutuhkan biaya yang cukup besar semoga saja untuk kedepan nya ada dana untuk hal ini sehingga aksesibilitas pada bangunan dapat kita wujudkan. (Ketua DPRK Aceh Tengah)."

Dapat kita lihat dari pernyataan di atas bahwa pemerintah Aceh Tengah mendukung sepenuhnya pembangunan gedung yang aksesibilitas sehingga penyandang disabilitas dapat berkarya dan mendapatkan hak-haknya namun di dalam pelaksanaan masih belum terwujud sepenuhnya akibat belum adanya biaya untuk hal tersebut. sehingga menyebabkan belum terlaksananya aksesibilitas bangunan publik maupun fasilitas publik bagi penyandang disabilitas yang ada di Kabupaten Aceh Tengah

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

1. Pelaksanaan pembangunan gedung-gedung publik dan instansi pemerintah untuk pelayanan aksesibilitas warga yang mengalami disabilitas fisik belum dilaksanakan secara efektif di Kabupaten Aceh Tengah sehingga warga masyarakat yang mengalami disabilitas fisik tidak dapat memperoleh pelayanan yang memadai dari pemerintah.
2. Pelaksanaan pembangunan gedung-gedung publik dan instansi pemerintah daerah untuk pelayanan aksesibilitas warga yang mengalami disabilitas non-fisik belum dilaksanakan secara efektif di Kabupaten Aceh Tengah sehingga warga masyarakat yang mengalami disabilitas fisik tidak dapat memperoleh pelayanan yang memadai dari pemerintah.
3. Banyak faktor yang mempengaruhi pemerintah dalam melaksanakan pembangunan gedung-gedung publik instansi pemerintah yang dapat memberikan pelayanan aksesibilitas bagi warga yang mengalami disabilitas fisik dan non fisik di Kabupaten Aceh Tengah diantaranya adalah
 - a. Hambatan karena peraturan pemerintah
 - b. Hambatan dari pihak pelaksanaan bangunan
 - c. Hambatan arsitektural yang sama sekali tidak ditujukan untuk penyandang disabilitas
 - d. Hambatan didalam penyediaan sarana dan prasarana yang belum aksesibel bagi penyandang disabilitas

B. SARAN-SARAN

1. Pemerintah perlu menyediakan alat bantu mobilitas dan alat bantu lainnya bagi para penyandang cacat fisik dan non fisik agar mereka mendapat kemudahan dalam mendapatkan pelayanan pemerintah terutama pada bangunan publik seperti rumah sakit, kantor pos, bank, tempat-tempat mereka bekerja dan sebagainya.
2. Pemerintah perlu menyediakan alat bantu untuk aksesibilitas di setiap ruang publik dan tempat kerja mereka sehingga para penyandang disabilitas dapat melaksanakan kegiatan atau bekerja sesuai dengan jenis dan tingkat kecacatannya.
3. Pihak pemerintah dan swasta hendaknya mengupayakan kemudahan-kemudahan di dalam memberikan aksesibilitas bagi para penyandang cacat agar faktor-faktor yang menjadi penghambat di dalam memberikan pelayanan dapat terselesaikan, salah satunya dengan menyediakan sarana yang aksesibilitas bagi penyandang disabilitas bertujuan untuk mempermudah akses ketika melakukan aktivitas.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Ali, F. (2011). *Teori dan Konsep Administrasi : dari Pemikiran Paradigmatik Menuju Redefinisi*. Jakarta : Rajawali Pers.
- Departemen Sosial, RI. (1999). *Profil Pembangunan Kesejahteraan Sosial*. Jakarta: Pusdatin
- Dinitto, D.M. dan Dye, T.R. (1987). *Social Welfare : Politics and Public Policy*. New Jersey : Prentice-Hall, Inc.
- Faisal, S. (2003). *Format-Format Penelitian Sosial*. Jakarta : PT RajaGrafindo Persada.
- Grinell, R. M. (1993). *Social Work Research And Evaluation*. Illinois : F.E. Peacock Publisher.
- Hidayat, S. (2002). *Refleksi Realitas Otonomi Daerah dan Tantangan ke Depan*. Jakarta : Pustaka Quantum.
- Hornby, A.S. (1995). *Oxford Advanced Learner's Dictionary of Current English*. Oxford: Oxford University Press.
- Howlett, M. dan Ramesh, M. (1995). *Studying Public Policy : Policy Cycles and Policy Subsystems*. Oxford : Oxford University Press.
- Irawan, P. (2006). *Penelitian Kualitatif & Kuantitatif untuk Ilmu-Ilmu Sosial*. Jakarta : Departemen Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Indonesia.
- Islamy, M. Irfan. (2007). *Prinsip-Prinsip Perumusan Kebijakan Negara*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Koenjaraningrat. (1994). *Metode-Metode Penelitian Masyarakat*. Jakarta : PT Gramedia.
- Lubis, M.S. (2007). *Kebijakan Publik*. Bandung : CV Mandar Maju.

- Moenir, H.A.S. (2006). *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Moleong, L.J. (2004). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.
- Muhtaj, M.E. (2009). *Dimensi-Dimensi HAM : Mengurai Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya*. Jakarta : Rajawali Pers.
- Rasyid, M.R. (2007). *Makna Pemerintahan : Tinjauan dari Segi Etika dan Kepemimpinan*. Jakarta : PT Mutiara Sumber Widya.
- Sinambela, L.J. dkk. (2010). *Reformasi Pelayanan Publik : Teori, Kebijakan, dan Implementasi*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Suharto, E. (2008). *Kebijakan Sosial Sebagai Kebijakan Publik : Peran Pembangunan Kesejahteraan Sosial dan Pekerjaan Sosial dalam Mewujudkan Negara Kesejahteraan di Indonesia*. Bandung : Alfabeta.
- Syaiful, I.K. (2006). *Ilmu Administrasi Publik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Tangkilisan, H.N.S. (2005). *Manajemen Publik*. Jakarta : PT Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Wahab, S.A. (2012). *Analisis Kebijakan : dari Formulasi ke Penyusunan Model-Model Implementasi Kebijakan Publik*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Wicaksono, K. W. (2006). *Administrasi dan Birokrasi Pemerintah*. Yogyakarta : Graha Ilmu.

Penelitian

- Irwanto, dkk. (2010). *Analisis Situasi Penyandang Disabilitas di Indonesia : Sebuah Desk Review*. Depok : Pusat Kajian Disabilitas Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Indonesia.

Makalah

Dewi, S.S. (2007). *Ratifikasi Konvensi Internasional Hak-Hak Penyandang Cacat, 2007*. Makalah yang tidak dipublikasikan.

Internet

Intenational Labour Organization. (2010). Inklusif Penyandang Disabilitas di Indonesia

Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2008). Hari HAM dan Aksesibilitas Penyandang Cacat, Diakses 2 Agustus 2013 dari situs World Wide Web <https://depsos.go.id/modules.php?name=News&file=article&sid=917>.

Komardjaja, I. (2012). Aksesibilitas untuk Penyandang Cacat, Diakses 2 Agustus 2013 dari situs World Wide Web <http://www.kompas.co.id/kompas-cetak/031203/opini/716784.htm>.

Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia. (2008). Penerapan Manajemen Pelayanan Inklusif, Diakses 2 Agustus 2013 dari situs World Wide Web http://lan.go.id/pkmp/index.php?option=com_jdownloads&Itemid=62&view=summary&cid=13&catid=5.

Peraturan Perundangan

Keputusan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 468/KPTS/1998 tentang Persyaratan Teknis Aksesibilitas pada Bangunan Umum dan Lingkungan.

Peraturan Menteri PU No 30 Tahun 2006, tentang Persyaratan Teknis Aksesibilitas

Keputusan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara No 81/1993 tentang pelayanan umum

Keputusan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara No.63/2003 tentang pelayanan umum

Keputusan Menteri Sosial No.82/HUK/2005 tentang Tugas dan Tata Kerja

Peraturan Presiden No. 5 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan
Jangka Menengah (RPJMN) 2010-2014.

Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. KEP-205/MEN/1999

Orang dengan disabilitas berhak atas sertifikat pelatihan kejuruan.

Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 1998 tentang Upaya Peningkatan
Kesejahteraan Sosial Penyandang Cacat

Peraturan Pemerintah No. 9 Tahun 1975 tentang Pelaksanaan

Peraturan Pemerintah No. 43 Tahun 1993 Tentang lalulintas bagi penyandang
disabilitas

Peraturan Pemerintah No. 10 Tahun 2010 tentang diskriminasi penyandang
disabilitas

Resolusi Perserikatan Bangsa-Bangsa Nomor 61/106.

Surat Edaran Menteri Sosial Republik Indonesia No. A/A164/VIII/2002/MS.

Surat Edaran Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. 01.KP.01.15.2002
mengenai penyaluran pekerja dengan disabilitas di sektor swasta.

Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat.

Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2002 tentang Bangunan

Undang-Undang No. 28 Tahun 2009 tentang Lalu Lintas dan Transportasi

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.

Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang system pendidikan nasional bagi
penyandang disabilitas

Undang-Undang No. 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial Penyandang
disabilitas

Undang-undang No. 12 Tahun 2003 tentang Pemilihan umum

Pasal 156 UU No. 10 Tahun 2008 mengatur khusus mengenai bagi mereka yang tunanetra dan tunadaksa

Pasal 184 UU No 10 tahun 2008 tentang halangan fisik tunanetra dan tunadaksa

Undang-Undang No. 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan

Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi

Undang-Undang No.25/2009 tentang Layanan Publik

Undang-Undang No.28/2002 tentang Pembangunan Gedung

Universitas Terbuka

Lampiran I

PEDOMAN WAWANCARA

1. Ditujukan kepada Penyandang disabilitas di Kabupaten Aceh Tengah

- a. Bagaimana saudara menuntut hak-hak yang seharusnya di penuhi oleh pemerintah untuk saudara?
- b. Apa tanggapan saudara jika pemerintah menyediakan fasilitas untuk kaum saudara ?
- c. Mengapa saudara enggan mengunjungi bangunan publik seperti perpustakaan daerah dan bangunan publik lainnya?

2. Ditujukan kepada Kepala/Wakil Direktur BLUD RSU Datu Beru Takengon

- a. Apakah di RS Datu Beru ini sudah tersedia alarm tanda bahaya bagi penyandang disabilitas terutama bagi kaum tunarunggu?
- b. Bagaimana solusi jika terjadi kebakaran di RS sedangkan kaum tunarunggu tidak bisa mendengar alarm tanda bahaya?
- c. Apa saja pelayanan yang sudah tersedia di RS khusus bagi penyandang disabilitas?

3. Kepala/Wakil Sekolah Bidang Sarana dan Prasarana SMPN 1 Takengon

- a. Mengapa di sekolah ini tidak tersedia fasilitas seperti bel atau pengeras suara bagi tunarunggu bukankah fasilitas tersebut sangat dibutuhkan apabila terjadi musibah kebakaran di dalam gedung sekolah?
- b. Apakah Bapak pernah mengusulkan anggaran untuk pembangunan fasilitas publik bagi penyandang disabilitas di sekolah ini?

4. Kepala Badan Arsip dan Perpustakaan Kabupaten Aceh Tengah

- a. Mengapa fasilitas toilet yang ada di perpustakaan daerah belum aksesibilitas bagi penyandang disabilitas?
- b. Apakah Bapak pernah mengajukan usulan anggaran kepada pemerintah Kabupaten Aceh Tengah untuk membangun fasilitas publik di perpustakaan daerah?
- c. Berapa banyak pengunjung penyandang disabilitas yang pernah ke perpustakaan daerah?
- d. Bagaimana penyediaan buku khusus bagi penyandang disabilitas apakah menurut Bapak apakah hal itu penting?

5. Kepala Mahkamah Syar'iyah Takengon

- a. Apakah ada anggaran yang disediakan untuk membangun fasilitas Publik bagi penyandang disabilitas di Bangunan Kantor Mahkamah Syariah?
- b. Bagaimana jika penyandang disabilitas ingin mengurus suatu permasalahan seperti masalah cerai atau perkawinan apakah ada fasilitas seperti itu di kantor ini?

6. Ditujukan kepada Bupati/Wakil Bupati Kabupaten Aceh Tengah

- a. Bagaimana kebijakan yang Bapak tempuh untuk mengatasi permasalahan disabilitas di Kabupaten Aceh Tengah?
- b. Bagaimana pendapat Bapak terhadap bangunan pemerintahan yang belum aksesibilitas yang ada di Kabupaten Aceh Tengah?

7. Ditujukan kepada Ketua DPRK Aceh Tengah

- a. Bagaimana pendapat Bapak terhadap hak-hak yang seharusnya di penuhi bagi penyandang disabilitas yang ada di Kabupaten Aceh Tengah?
- b. Bagaimana pendapat Bapak terhadap bangunan pemerintahan yang belum aksesibilitas yang ada di Kabupaten Aceh Tengah?

Universitas Terbuka