



*The Indonesian Conference on
Disability Studies and Inclusive
Education*

The 4th ICODE Proceedings

2-3 Desember 2021

ISSN: 2722-9556

KEBIJAKAN RESPONSIF DISABILITAS MENUJU INKLUSIF MELALUI PERSPEKTIF CRPD

Jane Kartika Propiona

propionagreat@gmail.com

Pusat Riset Masyarakat dan Budaya Badan Riset Inovasi Nasional

Abstract

Pineda and Corburn, 2020 that the vulnerability persons with disabilities is four times have risk during the Covid-19 pandemic, not because of "disability" but the policy has not considered their needs. The study analyzes disability responsive policies through a human rights approach that Indonesia has ratified through Law No.19/2011 and Law No.8/2016. The research was conducted with literature studies to describe disability responsive policies. The research questions are (1) what is disability-responsive policy according to Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) and (2) how to achieve inclusiveness. Meanwhile, efforts to create inclusiveness (1) participation; (2) service availability; (3) the fulfillment of accessibility and (4) an inclusive attitude. The results of the study show that the Covid-19 pandemic provides lessons for the government to involve persons with disabilities, fulfill their rights and facilitate access to their basic needs according to the perspective of the CRPD so that they can carry out their activities as citizens.

Keywords: *persons with disabilities, CRPD, inclusive*

Abstrak

Pineda dan Corburn, 2020 bahwa kerentanan penyandang disabilitas resikonya empat kali selama pandemi Covid-19, bukan karena "disabilitas" namun kebijakan belum mempertimbangkan kebutuhannya. Penelitian menganalisa kebijakan responsif disabilitas melalui pendekatan HAM yang Indonesia telah meratifikasi melalui UU No.19 /2011 dan UU No.8/2016. Penelitian dilakukan dengan studi literatur untuk menggambarkan kebijakan responsif disabilitas. Pertanyaan penelitiannya (1) bagaimana kebijakan yang responsif disabilitas menurut Convention on The Rights of Persons with Disabilities (CRPD) dan (2) bagaimana upaya mewujudkan inklusifitas. Sedangkan upaya menciptakan inklusifitas (1) partisipasi; (2) ketersediaan layanan; (3) pemenuhan aksesibilitas dan (4) sikap inklusif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pandemi Covid-19 memberikan pembelajaran bagi pemerintah untuk melibatkan penyandang disabilitas, pemenuhan hak dan kemudahan akses kebutuhan dasarnya sesuai perspektif CRPD sehingga dapat menjalankan aktivitasnya sebagai warga negara.

Kata Kunci: penyandang disabilitas, CRPD, inklusif

A. Pendahuluan

Diskursus mengenai penyandang disabilitas semakin mengemuka di masyarakat pasca-ratifikasi *Convention on The Rights of Person with Disabilities* (selanjutnya disingkat CRPD) ke dalam Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011 (selanjutnya disingkat UU No.19/2011) tentang Pengesahan CRPD yang dilakukan oleh negara. CRPD yaitu konvensi tentang hak-hak penyandang disabilitas dan merupakan instrument HAM baik internasional atau nasional dalam upaya penghormatan, pemenuhan dan perlindungan hak disabilitas di Indonesia. Adapun tujuan dasar dari konvensi ini adalah untuk memajukan, melindungi dan menjamin kesamaan hak dan kebebasan yang mendasar bagi semua penyandang disabilitas serta penghormatan terhadap martabat penyandang disabilitas sebagai bagian yang tidak terpisahkan (*inherent dignity*) (Anonim, 2011). Kebijakan terkait penyandang disabilitas mendapat sambutan positif dari beberapa pemerintah daerah yang juga mengeluarkan sejumlah perda tentang disabilitas. Demikian juga kajian penelitian tentang penyandang disabilitas telah dilakukan oleh peneliti baik dari instansi pemerintah maupun dari NGO (*Non Government Organization*) selama dasawarsa terakhir ini. Lembaga-lembaga donor dari luar negeri pun turut membiayai mengenai kajian disabilitas selain anggaran dari pemerintah. Kemudian instrument hukum lainnya lahir yaitu Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas (selanjutnya disingkat UU No.8/2016). Sebagai salah satu kelompok rentan dan marjinal secara kuantitas, kehadiran dari negara sangat dibutuhkan oleh penyandang disabilitas untuk pemenuhan kebutuhan dasarnya. Kemampuan negara dalam penyediaan layanan bagi disabilitas harus dibangun atas kesadaran. Demikian pendapat yang dikemukakan oleh Mulyanto Utomo bahwa kesadaran itu sangat penting. Karena disabilitas dapat terjadi pada siapa saja dan kapan saja. Oleh karena itu membicarakan disabilitas adalah bicara tentang kita bukan tentang mereka (Utomo, 2017).

Pengabaian hak penyandang disabilitas khususnya di negara berkembang seperti halnya

Indonesia masih terjadi meskipun sudah ada perundangan yang mengaturnya. Hal ini disebabkan adanya faktor sosial budaya, selain faktor ekonomi dan lemahnya kebijakan dan implementasi peraturan terkait penyandang disabilitas. Sehingga menyebabkan penyandang disabilitas tereksklusi dalam segala aspek kehidupannya. Jumlah penyandang disabilitas yang tidak bekerja dan tidak mendapatkan pendidikan lebih banyak daripada masyarakat lainnya. Sistem budaya di masyarakat yang masih membentuk image negatif bahwa penyandang disabilitas identik dengan belas kasihan dan ketidakmampuan sehingga memisahkan penyandang disabilitas dalam sistem sosial di masyarakat yang termasuk di dalamnya bagaimana mengakses hak pendidikan, layanan kesehatan, perlindungan jaminan sosial, transportasi dan kehidupan keluarga penyandang disabilitas secara umum. Termasuk juga partisipasi sosial dalam pengambilan kebijakan dan partisipasi publik yang masih menjadi hambatan. Sehingga pada akhirnya berbagai hambatan dalam interaksi sosial (hambatan sikap) maupun hambatan arsitektural (hambatan secara fisik) adalah bagian dari salah satu bentukan budaya atau image dalam memandang penyandang disabilitas. Beberapa hasil penelitian sebelumnya menunjukkan pelayanan kesehatan di puskesmas sudah mengalami peningkatan namun tidak bagi penyandang disabilitas. Hasil survei *Indonesian Corruption Watch* (ICW) pada 2019 di empat kota yaitu Bandung, Solo, Makasar dan Kupang dengan jumlah sampel 800 responden didapat hasil (1) sebesar 74,1% responden menilai tenaga kesehatan di puskesmas tidak mampu mengakomodasi kebutuhan penyandang disabilitas; (2) sebesar 58,4% responden menilai di puskesmas tidak ada pegangan rambat (*handrail*); (3) sebesar 34,5% responden masih menilai di puskesmas tidak tersedia kursi roda; (4) sebesar 50,9% menilai di puskesmas tidak ada komputer pembaca nomor urut; (5) sebesar 90,5% responden menilai di puskesmas informasi huruf Braille tidak tersedia; (6) sebesar 72,2% responden menilai di puskesmas tidak ada toilet khusus disabilitas dan (7) sebesar 85% responden menilai di puskesmas tidak ada jalur khusus (termasuk *guiding block*).

Pada 2018 terdapat dua survei nasional yang menghimpun data penyandang disabilitas, yaitu Susenas 2018 (Kementrian Sosial) dan Riskesdas 2018 (Kementrian Kesehatan). Kedua survei tersebut menghasilkan angka perbedaan yang signifikan karena berbeda indikator survei. Angka yang dihasilkan Riskesdas jauh lebih tinggi daripada angka Susenas di semua kategori usia (Hastuti, Dewi, Pramana, & Sadaly, 2020). Lebih lanjut pada tahun 2020 Badan Pusat Statistik juga mengadakan survei terkait penyandang disabilitas dengan memakai indikator *Washington Group Tools*. Hambatan yang dirasakan oleh penyandang disabilitas semakin besar ketika terjadi situasi pandemi Covid-19 yang berdampak pada seluruh aspek kehidupan bermasyarakat. Penelitian yang dilakukan oleh Pineda dan Corburn, 2020 memperlihatkan bahwa kerentanan penyandang disabilitas semakin bertambah resikonya empat kali selama masa pandemi Covid-19 bahkan meninggal dunia daripada orang tidak disabil-

itas. Hal tersebut bukan karena “disabilitasnya” namun karena kebijakan dan perencanaan yang ada nyatanya belum mempertimbangkan kebutuhan penyandang disabilitas. Terhambatnya dalam mengakses informasi protokol kesehatan Covid-19 menjadi faktor utama bagi penyandang disabilitas menjadi kelompok paling rentan dalam situasi pandemi. Termasuk juga hambatan yang dihadapi adalah keterbatasan dalam menerapkan perlindungan dasar seperti mencuci tangan, menggunakan masker, melakukan jaga jarak karena tergantung dengan tenaga pendamping, tempat kerja yang tidak menyediakan fasilitas inklusif maupun pekerjaan dan pendidikan secara daring, layanan kesehatan (puskesmas) yang terbatas bagi kelompok rentan, aksesibilitas yang masih belum dapat diakses terutama bagi penyandang disabilitas di pedesaan serta dikarenakan kondisi kesehatan pernafasan akibat gangguan tertentu yang lebih beresiko terkena. Hambatan tersebut diperparah bagi mereka yang tinggal di pemukiman informal dan atau dipengaruhi oleh keadaan darurat kemanusiaan (United Nations, 2020a). Berdasarkan latar belakang yang dikemukakan maka dapat dirinci permasalahan dalam penelitian ini:

1. Bagaimanakah analisa kebijakan yang responsif disabilitas menurut *Convention on The Rights of Persons with Disabilities* (CRPD)?
2. Bagaimana mewujudkan lingkungan inklusif bagi penyandang disabilitas?

Berdasarkan penelitian yang sudah ada, belum ada penelitian yang secara spesifik komprehensif membahas tentang kebijakan responsif disabilitas yang sesuai dengan prinsip CRPD. Pembatasan sosial sebagai upaya protokol pencegahan Covid-19 sangat berdampak pada penyandang disabilitas untuk mengakses haknya sebagai warga negara. Diperlukan upaya untuk menciptakan lingkungan inklusif berdasar perspektif CRPD yaitu (1) partisipasi penyandang disabilitas; (2) ketersediaan layanan hak disabilitas; (3) pemenuhan aksesibilitas dan (4) sikap inklusif dari seluruh elemen masyarakat yang menjadi kunci perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas dalam kehidupan bermasyarakat (Maftuhin, 2017, hlm. 9). Terlepas dari kondisi force major (pandemi Covid-19) maupun keadaan normal, seharusnya pengabaian hak mereka tidak terjadi

B. Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kualitatif dengan studi literatur sebagai metode utama untuk menggambarkan secara konseptual mengenai kebijakan responsif disabilitas. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif sehingga dapat mengikuti dan memahami alur peristiwa secara kronologis, menilai sebab akibat dan memperoleh penjelasan yang banyak dan bermafaat (Wijaya & Nurhajati, 2018). Teknik pengumpulan data dilakukan dengan observasi, studi literatur. Langkah yang dilakukan oleh peneliti mulanya melakukan

studi literatur mengenai penyandang disabilitas, kebijakan responsif disabilitas, kemudian melakukan observasi salah satunya fasilitas publik.

C. Hasil dan Pembahasan

1. Mengetahui CRPD

Majelis Umum PBB mengadopsi Konvensi Disabilitas dan Protokolnya melalui konsensus pada tanggal 13 Desember 2006. Selanjutnya dokumen tersebut terbuka untuk ditandatangani pada tanggal 30 Maret 2007 di Markas Besar PBB New York, AS melalui *Convention on The Right of Person with Disabilities (CRPD)*. Indonesia menjadi negara kesembilan yang menandatangani. Konvensi ini menandai sebuah ‘pergeseran paradigma’ dalam perilaku dan pendekatan terhadap para penyandang disabilitas. Konvensi hak penyandang disabilitas sebagai salah satu hukum internasional yang memuat hak penyandang disabilitas bertujuan untuk melindungi, memajukan dan menjamin kesamaan hak dan kebebasan yang mendasar bagi semua penyandang disabilitas serta penghormatan terhadap martabat penyandang disabilitas sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam masyarakat. Konvensi tersebut menegaskan kembali bahwa penyandang disabilitas harus mempunyai hak-hak yang sama dengan orang tanpa disabilitas dan menekankan bahwa masyarakat harus menjunjung prinsip dukungan dan penyesuaian yang sewajarnya (*reasonable accommodation*) atas kebutuhan-kebutuhan mereka untuk menjamin partisipasi mereka secara maksimal. Konvensi tidak secara eksplisit menjabarkan mengenai definisi disabilitas. Pembukaan Konvensi menyatakan:

“...Disabilitas merupakan sebuah konsep yang terus berubah dan disabilitas adalah hasil interaksi antara orang yang penyandang disabilitas fisik maupun mental dengan hambatan perilaku dan lingkungan yang menghambat partisipasi yang penuh dan efektif ditengah masyarakat secara setara dengan orang lain...”

Dalam hal ini, disabilitas merupakan hasil interaksi antara masyarakat yang sifatnya tidak inklusif, contohnya seseorang yang menggunakan kursi roda dapat mengalami kesulitan dalam mendapatkan pekerjaan, hal ini bukan karena menggunakan kursi roda namun karena ada hambatan-hambatan lingkungan. Misalnya, bis atau tangga yang tidak bisa mereka akses sehingga menghalangi akses mereka ke tempat kerja.

Pada konvensi ini juga disertai adanya protokol tambahan yang dapat digunakan untuk menerapkan hasil konvensi disabilitas. Protokol tambahan ini juga sebagai traktat internasional yang mencakup dua prosedur yaitu penerapan dan pengawasan konvensi. Pada prosedur pertama dari protokol tambahan ini mengatur komunikasi perorangan yang memungkinkan individu dapat membawa petisi mengenai pelanggaran atas hak-haknya ke internasional. Sedangkan prosedur kedua mengatur wewenang komite internasional dalam menyelidiki pengaduan dan pelanggaran sistematis atas konvensi tersebut yang dilakukan

oleh suatu negara. Komnas HAM memberikan kertas posisi kepada negara pada tahun 2016 untuk segera melakukan pengesahan protokol tambahan mengenai konvensi disabilitas. Hingga sekarang, Indonesia tidak melakukan tanda tangan pada protokol tambahan tersebut meskipun secara aturan legal telah mengganti peraturan lama menjadi Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas. Indonesia sebagai salah satu negara yang menyetujui CRPD berkomitmen dalam mewujudkan tujuan hak penyandang disabilitas tersebut. Hal tersebut salah satunya diatur dalam Pasal 3 ayat 1 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 dengan mengambil “sebuah tindakan yang diperlukan untuk memastikan perlindungan dan keselamatan penyandang disabilitas dalam situasi yang beresiko, termasuk konflik bersenjata, keadaan darurat kemanusiaan dan bencana alam”. Sehingga perlindungan secara inklusif harus diberikan terutama dalam situasi pandemi yang sedang berlangsung. Keberadaan UU penyandang disabilitas diharapkan mampu untuk menjamin pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas oleh negara, sehingga dapat hidup mandiri dan tidak mendapatkan diskriminatif ketika mengakses haknya.

Undang-undang Penyandang Disabilitas yang baru mengatur secara lebih terperinci hak-hak penyandang disabilitas di berbagai bidang, termasuk hak untuk menjadi bagian dari pembangunan yang inklusif. Dalam UU tersebut, aspek pembangunan inklusif yang terdiri atas aspek kesejahteraan, akses terhadap berbagai layanan publik, akses terhadap pekerjaan, keberdayaan diri, dan partisipasi pembangunan diakui sebagai hak-hak penyandang disabilitas. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa pembangunan inklusif hanya akan terwujud jika hak-hak tersebut terpenuhi. Secara keseluruhan terdapat 22 hak yang dimiliki penyandang disabilitas yang meliputi hak hidup; bebas dari stigma; privasi; keadilan dan perlindungan hukum; pendidikan; pekerjaan, kewirausahaan, dan koperasi; kesehatan; politik; keagamaan; keolahragaan; kebudayaan dan pariwisata; kesejahteraan sosial; aksesibilitas; pelayanan publik; perlindungan dari bencana; habilitasi dan rehabilitasi; konsesi; pendataan; hidup secara mandiri dan dilibatkan dalam masyarakat; berekspresi, berkomunikasi, dan memperoleh informasi; berpindah tempat dan kewarganegaraan; dan bebas dari tindakan diskriminasi, penelantaran, penyiksaan, dan eksploitasi (Anonim, 2016). Terdapat pula empat hak tambahan untuk penyandang disabilitas perempuan dan tujuh hak untuk penyandang disabilitas anak. Khusus mengenai hak atas pekerjaan, UU Penyandang Disabilitas mengatur adanya kewajiban bagi pemerintah, termasuk Badan Usaha Milik Negara (BUMN) dan Badan Usaha Milik Daerah (BUMD), untuk mempekerjakan penyandang disabilitas setidaknya 2% dari total pegawai. Bagi pihak swasta, kewajibannya adalah mempekerjakan penyandang disabilitas paling tidak 1% dari total pekerjanya

2. Disabilitas dalam Agenda Global

Sustainable Development Goals (SDGs) atau Tujuan Pembangunan Bersama merupakan agenda global 2030 yang bertujuan untuk menciptakan kesejahteraan bagi manusia di masa kini dan mendatang. Inti dari kerjasama SDGs ini mempunyai tujuan untuk mengakhiri kemiskinan, meningkatkan kesehatan dan pendidikan, mengurangi ketimpangan dan memicu pertumbuhan ekonomi yang dirumuskan melalui 17 target. Berbeda dengan tujuan global sebelumnya *Millenium Development Goals* (MDGs), dimana SDGs ini dirumuskan secara inklusif bagi seluruh masyarakat di dunia termasuk kelompok rentan dan marjinal seperti disabilitas. SDGs menjadi momentum dalam perwujudan hak bagi penyandang disabilitas yang tertera dalam CRPD untuk memberdayakan mereka dan mendukung penghormatan HAM secara universal, setara dan non diskriminasi (United Nations, 2018). Secara khusus disabilitas masuk ke dalam lima target utama SDGs yang berhubungan dengan CRPD yaitu Tujuan 4 (Pendidikan), Tujuan 8 (Pekerjaan Layak dan Pertumbuhan Ekonomi), Tujuan 10 (Berkurangnya Kesenjangan), Tujuan 11 (Kota yang Berkelanjutan) dan Tujuan 17 (Kemitraan Global) (United Nations, 2020b). Setiap negara di dunia yang merumuskan SDGs ini harus memastikan tidak ada siapapun yang tertinggal (*no one left behind*) dalam agenda pembangunan. Hal tersebut tertuang dalam Rumusan SDGs Pasal 23 bahwa “Agenda SDGs berfokus pada pentingnya pengentasan kemiskinan dan inklusifitas setiap orang didalam masyarakat tidak ada yg tertinggal siapapun. Agenda tersebut mengacu pada pemberdayaan kelompok rentan yang kebutuhannya tercermin dalam tujuan yaitu kelompok yang termasuk anak-anak, pemuda, orang dengan disabilitas (di mana lebih dari 80% hidup dalam kemiskinan), orang dengan HIV/ AIDS, lansia, masyarakat adat, pengungsi dan migran. SDGs bertekan untuk mengambil langkah dan tindakan efektif sesuai dengan hukum internasional untuk menghilangkan rintangan dan hambatan, memperkuat dukungan dan memenuhi kebutuhan khusus orang yang tinggal di daerah yang terdampak darurat kemanusiaan dan di daerah terorisme (Rifai & Humaedi, 2020). Disabilitas secara inklusif disebutkan dalam agenda SDGs pada lima target agenda global yaitu Tujuan 4 (Pendidikan), Tujuan 8 (Pekerjaan Layak dan Pertumbuhan Ekonomi), Tujuan 10 (Berkurangnya Kesenjangan), Tujuan 11 (Kota Berkelanjutan), Tujuan 17 (Kemitraan Global).

3. Pembangunan Lingkungan Inklusif

Menurut (Hastuti dkk., 2020) adapun pengertian dari pembangunan adalah proses berkelanjutan yang mempunyai dampak pada peningkatan semua sektor masyarakat baik ekonomi, sosial dan kesehatan. Sedangkan inklusi adalah adanya keterlibatan seluruh masyarakat tanpa terkecuali termasuk penyandang disabilitas. Sehingga pembangunan inklusi mengandung arti sebagai proses pembangunan yang melibatkan seluruh elemen masyarakat. Dalam pembangunan inklusi, penyandang disabilitas dianggap memiliki kesetaraan

dengan lainnya untuk ikut terlibat proses pembangunan. Sehingga pada akhirnya, konsep pembangunan inklusi ini akan melahirkan tatanan kehidupan kota yang ramah bagi seluruh warga kotanya. Sedangkan, menurut (Maftuhin, 2017) ada empat komponen yang wajib diperhatikan oleh kota inklusif, yaitu (1) partisipasi penuh dari penyandang disabilitas; (2) ketersediaan layanan layanan, fasilitas, program atau bangunan yang memenuhi sesuai amanat UU No.8/2016 yang menyebutkan secara rinci 22 hak dasar penyandang disabilitas; (3) pemenuhan aksesibilitas. Artinya kemudahan bagi disabilitas untuk tanpa hambatan memperoleh manfaat dari sebuah bangunan, fasilitas, layanan dan program dan (4) sikap inklusif. Artinya sikap aparat pemerintah dan masyarakat umum yang tidak diskriminatif, memberikan pemenuhan, perlindungan dan penghormatan atas hak disabilitas.

Pendekatan berbasis hak penyandang disabilitas dibutuhkan dalam memastikan penyandang disabilitas tidak tertinggal dalam krisis apapun. CRPD dan agenda disabilitas lainnya perlu menempatkan penyandang disabilitas sebagai pusat perencanaan dan implementasi. Inklusifitas dibutuhkan dalam menanggapi situasi krisis seperti pandemi dalam memperhatikan kelompok rentan pada setiap kebijakan perlindungan yang dibuat. Penyandang disabilitas memiliki kebutuhan yang sama dengan semua orang baik dalam perlindungan sosial, kebutuhan dasar, tempat tinggal dan pekerjaan. Cara terbaik inklusif bagi mereka adalah mengikutsertakan dalam perencanaan dan usaha. CRPD dan beberapa kebijakan ramah disabilitas lainnya membutuhkan peran pemerintah dan pemangku kebijakan dalam menjamin perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas. PBB menyatakan ada beberapa pendekatan dasar dalam melakukan inklusifitas yaitu:

a. Aksesibilitas

Memastikan aksesibilitas terhadap fasilitas, layanan dan informasi menjadi dasar dalam melakukan inklusifitas bagi penyandang disabilitas. Informasi kesehatan, layanan kesehatan, bangunan fisik, transportasi publik, komunikasi, teknologi harus dapat diakses oleh penyandang disabilitas untuk pengambil keputusan.

b. Partisipasi

Penyandang disabilitas memiliki hak penuh untuk dapat berpartisipasi dan efektif dalam pengambilan keputusan yang menyangkut hidupnya. Pelibatan representative dalam merumuskan kebijakan agar tepat sasaran dan sesuai kebutuhannya. Kemitraan dan kolaborasi akan meningkatkan efektifitas dan akuntabilitas dalam membantu terwujudnya inklusifitas dan memastikan setiap langkah untuk dapat berkontribusi dalam jangka panjang.

c. Akuntabilitas

Akuntabilitas menjadi penting dalam memastikan tanggapan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas secara inklusif dan menghormati hak penyandang disabilitas.

d. Segregasi Data

Memastikan pengumpulan dan ketersediaan data menjadi penting karena kepastian jumlah penyandang disabilitas di Indonesia masih belum ada. Pengumpulan data tersebut dapat menggunakan metode internasional seperti *Washington Group Tools*.

4. Kesadaran Sosial (Social Awareness) Masyarakat terhadap Penyandang Disabilitas

Penyandang disabilitas selalu menciptakan isu sosial yang klasik. Mereka masih diidentikan sebagai beban karena minimnya kesempatan yang diberikan oleh lingkungan sekitarnya. Penyandang disabilitas sama seperti warga negara yang lain juga memerlukan interaksi sosial di masyarakat. Namun, mayoritas yang terjadi adalah ruang interaksi sosial mereka menjadi tertutup. Eksklusi sosial dapat dihilangkan dan diganti dengan inklusi sosial apabila ada dukungan keluarga dan penerimaan masyarakat terhadap mereka. Penerimaan masyarakat terutama yang berdekatan rumah dalam kehidupan sehari-hari akan menjadikan kepercayaan diri mereka meningkat. Perasaan diakui sebagai bagian anggota masyarakat dan pada akhirnya dapat memainkan perannya sesuai kemampuan dirinya. Pada kenyataannya, kesadaran sosial (*social awareness*) dapat dibangun dari unit terkecil dalam keluarga dan ditingkatkan ke ranah masyarakat. Adapun pengertian dari kesadaran sosial menurut Bachrie, 2009 (Propiana dkk., 2020) adalah kemampuan untuk mengenali dan merasakan emosi orang lain. Ada tiga dimensi sehingga terbentuknya kesadaran sosial yaitu (1) adanya empati merupakan perasaan dan memberikan perhatian terhadap masalah sekitar; (2) kesadaran masyarakat yaitu terbentuknya kondisi memahami dan ikut merasakan sehingga bersama-sama anggota masyarakat lainnya dan (3) Orientasi pelayanan yaitu kondisi mengantisipasi, mengenal dan mengetahui kebutuhan di masyarakat. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa kesadaran sosial diri seseorang akan tumbuh saat melihat kondisi dirinya, orang lain dan lingkungannya. Hal yang perlu ditekankan dalam penanganan atau interaksi dengan penyandang sosial adalah dengan kesadaran sosial. Peran dan fungsi penyandang disabilitas akan dapat optimal apabila masyarakat memiliki kesadaran dan kepedulian sosial dengan memberikan kesempatan dan ruang yang luas bagi mereka. Pada gilirannya, kepedulian sosial seseorang terhadap lingkungannya akan membawa implikasi kepada kemandirian orang lain. Kesadaran sosial terhadap para penyandang disabilitas tentu sangat berpengaruh terhadap kehidupannya. Kepedulian dan apresiasi atas usaha yang dilakukannya akan menumbuhkan semangat dan membawa dampak merasakan keberadaan mereka

ditengah masyarakat. Undang-undang yang telah disahkan hanyalah sebagai penegas dan penguat sedangkan aktor utamanya adalah kesadaran sosial dari seluruh stakeholder baik pemerintah, masyarakat, keluarga maupun penyandang disabilitas itu sendiri.

D. Kesimpulan

Beberapa tindakan kebijakan yang dilakukan untuk melindungi penyandang disabilitas baik pada pandemi Covid-19 maupun keadaan normal

1. Kesehatan

Pembatasan sosial membatasi penyandang disabilitas dalam mengakses layanan kesehatan. Sehingga diperlukan adanya solusi untuk membantu layanan akses dalam kondisi situasi apapun, yaitu (a) memastikan akses informasi bagi penyandang disabilitas yang begitu cepat perubahan dimasa pandemi Covid-19 dengan penyediaan akses Bahasa isyarat ataupun audio; (b) penyediaan fasilitas cuci tangan seperti wastafel portable dan perlindungan kesehatan yang tepat baik dirumah maupun fasilitas layanan kesehatan seperti adanya layanan *home care*; (c) memastikan akses transportasi ke layanan kesehatan yang dapat diakses secara jarak jauh disesuaikan dengan ragam disabilitasnya; (d) memastikan tidak ada diskriminasi dalam alokasi sumber daya medis yang terbatas; (e) intervensi kesehatan mental yang inklusif bagi penyandang disabilitas dimana pada masa pandemi ini rentan stress dan kecemasan bagi setiap orang akibat pembatasan aktivitas kegiatan dan peningkatan jumlah kasus serta pentingnya dukungan layanan psikososial bagi penyandang disabilitas

2. Perlindungan penyandang disabilitas

Beberapa penyandang disabilitas membutuhkan bantuan orang sebagai tenaga pendamping (*care giver*) untuk dapat menjalankan kegiatan seharusnya dan berpartisipasi. Termasuk didalamnya adalah pendampingan pribadi, bahasa isyarat dan interpretasi, dukungan sebaya dan layanan bantuan di rumah (*in home services*). Untuk kepastian layanan pendukung tersebut diperlukan membuat panduan praktis dan terbarukan untuk pendamping informal, memperluas dukungan komunitas bagi penyandang disabilitas yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan dasarnya termasuk layanan kesehatan dan perlindungan sosial dalam menjalankan kegiatan seharusnya.

3. Pekerjaan dan perlindungan sosial

Memperluas perlindungan sosial kepada penyandang disabilitas dan memberikan bantuan yang memadai bagi mereka dan keluarga berupa tunjangan seperti yang dilakukan oleh Pemprov DKI melalui Kartu Penyandang Disabilitas. Hal ini perlu dilakukan ketika penyan-

dang disabilitas berhenti dari pekerjaan atau mengalami hambatan ketika bekerja. Selama ini pekerjaan dari penyandang disabilitas identik dengan tukang pijat. Diperlukan adanya perluasan lapangan kerja bagi penyandang disabilitas di berbagai sektor pekerjaan.

4. Pendidikan

Sebelum terjadinya pandemi Covid-19 sistem pendidikan di Indonesia mulai banyak yang mengatasnamakan Pendidikan inklusif. Namun, dalam praktek di lapangan pendidikan inklusif yang dilakukannya tidak sesuai dengan pedoman pendidikan inklusif. Masih kurangnya tenaga pengajar di pendidikan inklusif sehingga anak didik penyandang disabilitas tidak tertinggal dalam pelajaran, termasuk juga fasilitas sekolah masih belum memadai sebagai lingkungan sekolah yang inklusif. Pada masa pandemi ini sistem pembelajaran jarak jauh menjadi tantangan dengan siswa disabilitas termasuk dengan akses gadget yang dimiliki

Pengabaian pemenuhan hak penyandang disabilitas masih terjadi baik pada kondisi normal maupun pandemi Covid-19. Saat ini dampak dari pandemi sebagai situasi krisis sangat dirasakan oleh penyandang disabilitas sebagai kelompok paling rentan. Melalui CRPD maupun agenda global seperti SDGs perlu diadaptasi dan diperhatikan oleh pemerintah untuk lebih melibatkan dan pemenuhan hak mereka agar sebagai kelompok rentan mendapatkan perlakuan inklusif.

E. Referensi

- Anonim. (2011). UU No. 19 Tahun 2011 tentang Pengesahan Convention On The Rights of Persons With Disabilities (Konvensi Mengenai Hak-hak Penyandang Disabilitas). Diambil 22 Maret 2022, dari JDIH BPK RI website: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/39255>
- Anonim. (2016). UU No. 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas. Diambil 13 Maret 2022, dari JDIH BPK RI website: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/37251/uu-no-8-tahun-2016>
- Hastuti, Dewi, R. K., Pramana, R. P., & Sadaly, H. (2020). Kendala Mewujudkan Pembangunan Inklusif Penyandang Disabilitas. Jakarta: Smeru Research Institute. Diambil dari https://smeru.or.id/sites/default/files/publication/wp_disabilitas_in_0.pdf
- Maftuhin, A. (2017). MENDEFINISIKAN KOTA INKLUSIF: ASAL-USUL, TEORI DAN INDIKATOR. TATALOKA, 19(2), 93. <https://doi.org/10.14710/tataloka.19.2.93-103>
- Propiana, J. K., Kurniasari, Widya, T., Widyawati, Nina, & Rohman. (2020). Implementasi HAM di Indonesia: Hak Kesehatan dan Jaminan Sosial bagi Penyandang Disabilitas di Kabupaten Daerah Tertinggal di Indonesia. Jakarta: PT Gading Inti Prima.
- Rifai, A. A., & Humaedi, S. (2020). Inklusi Penyandang Disabilitas dalam Situasi Pandemi

Perspektif Sustainable Development Goals (SDGs). Prosiding Penelitian & Pengabdian Kepada Masyarakat, 7. Bandung: Universitas Padjajaran. Diambil dari https://web.archive.org/web/20201103112857id_/http://jurnal.unpad.ac.id/prosiding/article/download/28872/pdf

United Nations. (2018). THE 17 GOALS | Sustainable Development. Diambil 22 Maret 2022, dari <https://sdgs.un.org/goals>

United Nations. (2020a). Policy Brief: A Disability-Inclusive Response to COVID-19. Diambil 22 Maret 2022, dari UN Sustainable Development Group website: <https://unsdg.un.org/resources/policy-brief-disability-inclusive-response-covid-19>, <https://unsdg.un.org/resources/policy-brief-disability-inclusive-response-covid-19>

United Nations. (2020b). Sustainable Development Goals (SDGs) and Disability | United Nations Enable. Diambil 22 Maret 2022, dari United Nations Department of Economic and Social Affairs Disability website: <https://www.un.org/development/desa/disabilities/about-us/sustainable-development-goals-sdgs-and-disability.html>

Utomo. (2017, Februari 27). Pasar Klewer dan Akses Difabel [Solopos]. Diambil dari www.solopos.com

Wijaya, A. T., & Nurhajati, L. (2018). Implementasi CRPD dalam Aspek Aksesibilitas Transportasi Publik di DKI Jakarta. *Bricolage : Jurnal Magister Ilmu Komunikasi*, 4(02), 180. <https://doi.org/10.30813/bricolage.v4i02.1660>