

**PERMASALAHAN AKSESIBILITAS BAGI
PENYANDANG CACAT DI KOTA PALEMBANG,
PROVINSI SUMATERA SELATAN**
*(The Accesibility Problem for People with Disabilities in
Palembang, South Sumatera)*

Ike Atikah AZHURI

Abstract The essential problem discussed in this paper is accesesibility of infrastructures and equipments for the disable in public area such as in buildings, streets, parks, cemeteries, public transportations. This accessibility is provided for the disabled people to have their activities in public area easily. These efforts are based on the law Number 4, year 1997 concerning the welfare of People with Disabilities. It is necessary for the government and communities to provide the medium accessibility of infrastructures and equipments amenity for disabled. The objective of the research is identifying medium accessibility infrastructures in building and its surrounding to make the disabled do their activities easily. Since the application of this law in the reality the providing of that accessibility is still minimum and have not yet get properly standarized according to ministrial decree of public work number 468/KPTS/1998 about technical conditions of accessibilities in public buildings and its environment. The application of ministrial decree of public work, on the provision of accessibility have not been arranged in the provincial regulation, so the socialization of that accessibility provision for the disables is less effective. It is because of limiting power between the governments in the provinces, regencies, etc. as well as the often rotation of selfs for them in government institutions resulted the lack of experience.

Keyword : Accesibility, of infrastructure and equipment for the disable.

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyandang cacat adalah setiap orang yang mempunyai kelainan fisik dan atau mental, sehingga dapat mengganggu atau merupakan rintangan dan hambatan baginya untuk melakukan kegiatan secara layaknya. Data mengenai jumlah penyandang

cacat di Indonesia sekitar 3,11 % dari seluruh penduduk, dengan kriteria Penyandang Cacat Netra sebanyak 0,90 %; Penyandang Cacat Tubuh sebanyak 0,85 %; Penyandang Cacat Kronis sebanyak 0,65 %; Penyandang Cacat Mental sebanyak 0,40 %; dan Penyandang Tuna Rungu Wicara/Bisu Tuli sebanyak 0,31 % (Departemen Sosial. 1987).

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 dan penghidupannya. Upaya untuk meningkatkan kesejahteraan sosial penyandang cacat merupakan aplikasi dari Undang-Undang Nomor. 4 tahun 1997. pasal 5,6 dan pasal 7 yaitu dengan memberikan kesempatan pada setiap penyandang cacat untuk mempunyai kesamaan kedudukan, hak dan kewajiban agar dapat berperan dan berintegrasi secara total sesuai dengan kemampuannya dalam segala aspek kehidupan dan penghidupan. Untuk meningkatkan kualitas penyandang cacat adalah dengan cara membarikan kesempatan mengikuti pelayanan dan pelatihan berupa program rehabilitasi dan vocational, sehingga memiliki kesempatan untuk bekerja di berbagai perusahaan dan di pemerintahan.

Pemerintah bersama-sama dengan masyarakat berkewajiban mengupayakan terwujudnya hak-hak penyandang cacat untuk memberikan kesempatan dengan menyediakan aksesibilitas, yang bertujuan untuk menciptakan keadaan dan lingkungan yang lebih menunjang penyandang cacat sepenuhnya hidup di masyarakat. Implementasi dari Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 maka dikeluarkan Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 1998, yang bertujuan untuk mewujudkan kemandirian dan kesejahteraan penyandang cacat melalui pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial dan kesamaan kesempatan dengan menyediakan aksesibilitas fisik dan non fisik.

Aksesibilitas fisik diadakan pada sarana dan prasarana umum seperti : (a) Aksesibilitas pada bangunan umum; (b) Aksesibilitas pada jalanan umum; (c) Aksesibilitas pada pertamanan dan pemakamam umum dan (d) Aksesibilitas pada angkutan umum. Sedangkan aksesibilitas non fisik adalah: pelayanan informasi dan pelayanan khusus. Penelitian ini di fokuskan pada aksesibilitas Fisik. Peraturan pemerintah tersebut diatas di Implementasikan pada Keputusan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 441/KPTS/1998 dan Keputusan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 468/KPTS/1998, tentang Penyediaan Aksesibilitas Fisik pada Setiap Bangunan dan Sarana Umum.

1.2 Rumusan Masalah

Undang-undang, peraturan pemerintah dan yang di implementasikan dalam Keputusan Menteri Pekerjaan Umum, pada tahun 1998. Namun dalam kenyataannya implementasinya di lapangan belum terlihat secara nyata. Meskipun dalam peraturan tercantum bahwa setiap bangunan wajib menyediakan aksesibilitas fisik dan setiap daerah wajib mengeluarkan peraturan daerah tentang aksesibilitas tetapi belum seluruh peraturan diimplementasikan. Berdasarkan hal tersebut maka pokok permasalahannya adalah :

1. Apakah kebijakan tentang penyediaan aksesibilitas untuk penyandang cacat secara menyeluruh sudah diimplementasikan dalam masyarakat, khususnya untuk sarana bangunan umum dan pelayanan umum?

2. Apa saja penyediaan sarana aksesibilitas fisik yang sudah dibangun di provinsi Sumatera Selatan (Palembang) dan apabila belum permasalahan apa yang dialami para penyandang cacat?
3. Apa saja permasalahan yang dihadapi para penyandang cacat dalam menggunakan sarana aksesibilitas fisik dan bagaimana cara mengatasinya?

1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk :

1. Teridentifikasi penyediaan aksesibilitas fisik bagi penyandang cacat.
2. Teridentifikasi permasalahan penyandang cacat dalam menggunakan aksesibilitas fisik.
3. Teridentifikasi pelaksanaan kebijakan penyediaan aksesibilitas penyandang cacat.

Manfaat penelitian yaitu diharapkan dapat menjadi masukan bagi unit operasional Khususnya Direktorat Rehabilitasi Penyandang Cacat dan masyarakat pengguna atau stakeholder.

1.4 Kerangka Konsep

Kecacatan adalah adanya ketidaksamaan perangkat hidup dasar secara normal seperti layaknya manusia normal lainnya. Kecacatan ditinjau dari aspek sosial, medis dan politik merupakan suatu permasalahan bagi orang yang menyandangnya, setidaknya menjadi beban mental, fisik, psikologis dan sosial. Penelitian ini di batasi pada penyandang cacat tubuh, cacat netra dan tuna rungu wicara. Penanganannya melalui Program Pembangunan Nasional, lewat Undang-

Undang Republik Indonesia Nomor 4 tahun 1997, tentang Kesejahteraan Penyandang Cacat.

Guna mewujudkan hal tersebut di buat Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 1998, tentang Aksesibilitas Penyandang Cacat, yang di implementasikan kedalam Keputusan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 468/KPTS/1998 tentang Persyaratan Teknis Aksesibilitas pada Pembangunan Umum dan lingkungan , bertujuan memberikan acuan bagi kegiatan pembangunan yang meliputi perencanaan, perancangan dan pemanfaatan bangunan umum dan lingkungan umum, yang meliputi : akses ke, dari dan didalam bangunan; pintu, tangga, lift khusus ; tempat parkir dan tempat naik turun penumpang; toilet; tempat minum; tempat telpon umum; peringatan darurat atau tanda-tanda yang aksesibelitas bagi semua orang termasuk penyandang cacat.

Penyediaan sarana aksesibilitas harus memenuhi :

1. Azas Kemudahan; setiap penyandang cacat dapat mencapai semua tempat atau bangunan yang bersifat umum disuatu lingkungan.
2. Azas Kegunaan : setiap penyandang cacat dapat menggunakan semua tempat atau bangunan yang bersifat umum dalam suatu lingkungan.
3. Azas Keselamatan : setiap bangunan yang bersifat umum dalam suatu lingkungan harus memperhatikan keselamatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat.
4. Azas kemandirian: setiap penyandang cacat harus bisa mencapai, masuk dan mempergunakan semua tempat atau bangunan yang bersifat umum tanpa

membutuhkan bantuan orang lain.

1.5 Metode Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif yaitu menggambarkan dan mengidentifikasi secara jelas sarana dan prasarana aksesibilitas bagi penyandang cacat. Apa saja yang sudah tersedia di Provinsi Sumatera Selatan (Palembang), serta mengobservasi apakah kondisi aksesibilitas sudah sesuai dengan spesifikasi teknis berdasarkan Keputusan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 468/KPTS/1998. Selain itu akan mendeskripsikan permasalahan penyandang cacat dalam berinteraksi dengan masyarakat apabila belum tersedia aksesibilitas.

Penentuan sampel penelitian menggunakan tehnik purposive random sampling yakni sampel diambil dengan syarat-syarat tertentu. Kriteria yang dijadikan antara lain :

- a. Penyandang cacat (cacat tubuh, cacat netra, cacat rungu) yang telah berusia minimal 20 tahun dan mempunyai mobilitas tinggi, sebanyak 10 orang.
- b. Tokoh formal yaitu orang yang memiliki kepedulian terhadap penyandang cacat, antara lain Dinas sosial, Bappeda, Dinas Pekerjaan Umum dan Panti Sosial, sebanyak 5 orang.
- c. Pengelola gedung baik pemerintah maupun swasta yang mengetahui rancangan bangunan/ gedung yang menjadi tanggung jawabnya, sebanyak 10 orang.

Pengumpulan data menggunakan tehnik :

Wawancara dengan menggunakan pedoman wawancara untuk

memperoleh informasi tentang permasalahan penyandang cacat dalam menggunakan aksesibilitas yang ada dan permasalahan apabila belum tersedia aksesibilitas pada pelayanan umum bagi penyandang cacat; sejauhmana pengetahuan tentang peraturan perundang-undangan tentang penyediaan aksesibilitas bagi penyandang cacat (bagi pengelola gedung).

Observasi, digunakan untuk mengumpulkan data aksesibilitas fisik bagi penyandang cacat yang tersedia pada bangunan dan sarana pelayanan umum.

Diskusi Kelompok Terarah (fokus Group Discussion) terhadap para pejabat instansi terkait serta para perencana dan pengusaha konstruksi Gedung dan Bangunan untuk informasi tentang pengetahuan akan adanya Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 tahun 1997; Peraturan Pemerintah Nomor 43 tahun 1998 serta Keputusan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 468/KPTS/1998.

Studi Dokumentasi, Untuk mengumpulkan data sekunder.

2. HASIL PENELITIAN

2.1 Deskripsi Lokasi Penelitian

Propinsi Sumatera Selatan secara Administratif terbagi dalam 10 (sepuluh) kabupaten dan 1 (satu) kota madya, 143 (seratus empat puluh tiga) kecamatan, 2707 (Dua ribu tujuh ratus tujuh) Desa / Kelurahan. Luas wilayahnya 97.159,32 kilometer persegi. Jumlah penduduk Sumatera Selatan berdasarkan data dari BPS Sumatera Selatan tahun 2002,

tercatat sebanyak 7.110.878 jiwa dengan ratio jenis kelamin yaitu: laki-laki sebanyak 3.573.070 jiwa dan perempuan sebanyak 3.537.808 jiwa.

Lokasi penelitian adalah Kota Palembang yang merupakan Ibukota Provinsi Sumatera Selatan dengan luas wilayah 400.511 kilometer persegi yang terdiri dari 14 kecamatan, dengan jumlah penduduk 1.505.304 jiwa yang terdiri dari laki-laki 727.300 jiwa dan perempuan 777.944 jiwa (BPS Sumatera Selatan 2002).

Sebagai kota besar Palembang memiliki permasalahan sosial salah satunya adalah masalah penyandang cacat. Jumlah penyandang cacat di Provinsi Sumatera Selatan sebanyak 30.377 orang terdiri dari tuna rungu sebanyak 4.191 orang, tuna netra 7.585 orang, tuna mental 2.485 orang dan tuna daksa sebanyak 16.116 orang. Sedangkan di Kota Palembang itu sendiri penyandang cacat berjumlah 9.118 orang (3%) dari jumlah penduduk kotamadya Palembang, yang terdiri dari tuna rungu 2.034 orang, tuna netra 5.071 orang, tuna mental 1.397 orang dan tuna daksa 616 orang. Penyandang cacat ini menyebar di berbagai panti sosial baik milik pemerintah PRPCN sebanyak 52 orang, PRSBD sebanyak 100 orang dan di panti panti swasta di tujuh panti-panti swasta sebanyak 291 orang, sedangkan sisanya yaitu sebanyak 8.675 orang berada/membaur di masyarakat.

Sekolah luar biasa yang menangani penyandang cacat di propinsi Sumatera Selatan sebanyak 10 (sepuluh) sekolah yang terdiri dari : 1). sekolah SLB-D (YPAC Cabang Palembang) untuk penyandang cacat cabang

Palembang yang menangani 273 orang, 2). SLB-C (Yayasan 88) menangani 35 orang 3). SDLB-B Negeri Pembina menangani 109 orang, 4). Kayu agung menangani 10 orang, 5). SDLB-B Karya Ibu menangani 104 orang, 6). SDLB Negeri Sekayu menangani 25 orang, 7). SDLB Negeri Muara Enim menangani 40 orang, 8).SDLB Negeri Lahat menangani 40 orang, 9). SDLB Negeri Baturaja menangani 38 orang dan 10). SDLB Negeri Baturaja cabang Megang Lubuk Linggau muara menangani 50 orang.

2.2 Deskripsi Responden

Responden dalam penelitian ini terdiri dari :

1. Tokoh formal sebanyak 5 (lima) orang, tokoh formal yaitu orang yang peduli dengan penyandang cacat, tokoh tersebut yaitu :

Dinas Sosial Provinsi, Dinas Sosial Kabupaten atau Dinas Sosial Kota, Bappeda Kabupaten atau Dinas Tata Kota, Kimpraswil tingkat II atau Dinas Pekerjaan Umum Kota, Panti Sosial Bina Daksa atau PSBD Budi Perkasa.

2. Pengelola yaitu pegawai Instansi swasta maupun pemerintah yang mengetahui atau mengelola tentang rancangan bangunan atau gedung untuk aksesibilitas penyandang cacat sebanyak 16 (enam belas) yaitu meliputi :

- a. Penanggung jawab gedung atau pengelola gedung Dinas Sosial Propinsi
- b. Penanggung jawab atau pengelola gedung Dinas Sosial Kota.
- c. Penanggung jawab atau pengelola gedung Bappeda Propinsi

- d. Penanggung jawab atau pengelola gedung Bappeda Kota.
- e. Penanggung jawab atau pengelola Dinas Pekerjaan Umum Kota.
- f. Penanggung jawab atau pengelola Pabrik Pusri
- g. Penanggung jawab gedung Ikatan Arsitek Indonesia (IAI) cabang Provinsi Sumatera Selatan
- h. Pengelola Mesjid Agung Kota Palembang
- i. Pengelola terminal KM 13 Alang-alang Lebar
- j. Pengelola Terminal Karya Jaya
- k. Pengelola Rumah Sakit Umum Mohammad Husin
- l. Pengelola Rumah Sakit RK Charitas
- m. Pengelola Hotel Swana Dwipa
- n. Pengelola Panti Sosial Bina Daksa Budi perkasa
- o. Pengelola Mall Tunjungan Plaza
- p. Pengelola Mall dan Supermarket

Tabel 1
Tahun Berdirinya Bangunan

No	Tahun Berdirinya	Jumlah
1.	1927-1947	2
2.	1948-1967	1
3.	1968-1987	7
4.	1988-1997	3
5.	1998-2000	2
6.	2001-2003	1

Sumber: Hasil penelitian 2003

Gedung-gedung atau bangunan umum tersebut di atas tahun berdirinya sangat bervariasi sekali yang dimulai sejak masih jaman Belanda sampai yang baru dibangun dua atau tiga tahun yang lalu.

Gedung-gedung yang sudah lama berdirinya sudah banyak mengalami renovasi, dan biasanya pada saat melakukan renovasi juga dilakukan pengembangan gedung baik yang berbentuk sarana maupun prasarannya. Dalam hal ini prasarana yang ditambahkan disesuaikan dengan kebutuhan gedung tersebut dalam melakukan pelayanan kepada para konsumennya baik gedung milik pemerintah maupun gedung milik swasta, semua sudah mulai memperhatikan pada standarisasi pelayanan prima.

Gedung-gedung yang sudah mengalami renovasi adalah antara lain:

- a. Rumah Sakit Umum Mohammad Husin, sudah direnovasi lebih dari lima kali yaitu tahun 1967, tahun 1988, tahun 1990, tahun 1999, tahun 2001 dan pada awal tahun 2003 ada penambahan atau pengembangan ruang perawatan.
- b. Rumah Sakit RK Charitas, sudah sebanyak tujuh belas kali, dilakukan renovasi dan pengembangan dari sejak berdirinya tahun 1927. yaitu dilakukan renovasi seperti: tahun 1950 pada bagian bersalin, tahun 1954 bagian Lab dan Klinik, tahun 1956 pada Asrama, tahun 1957 pada bagian bersalin, Bagian bedah, dan bagian perawatan, tahun 1963 pada bagian asrama perawat, tahun 1965 pada bagian

perawatan anak-anak, tahun 1967 pada bagian farmasi dan gudang obat, tahun 1970 pada bagian asrama, tahun 1971 pada bagian kamar bedah, tahun 1972 penambahan kapasitas tempat tidur, tahun 1977 pada bagian kantor administrasi dan staf Direksi, tahun 1980 pada bagian bedah dan recovery room (RR), tahun 1982 penambahan kapasitas tempat tidur (menjadi 300), tahun 1986 penambahan kapasitas menjadi 310 tempat tidur, tahun 1989 pada bagian saluran limbah Rumah Sakit, tahun 1992 pada bagian gudang, kamar cuci dan perlengkapan, tahun 1995 pada bagian ruang perawatan.

- c. Mesjid Agung direnovasi dan pengembangan mulai tahun 2001 dengan penambahan tempat wudhu disekeliling air mancur, perpustakaan dan penyediaan telepon umum, yang diresmikan pada tahun Agustus tahun 2002.
 - d. Hotel Swana Dwipa, diadakan penambahan pada bagian kamar mandi dan kamar tidur serta sarana menuju gedung pada tahun 2001 yang diresmikan pada tahun 2002 yang sekaligus dipergunakan.
3. Penyandang cacat yang dijadikan responden dalam penelitian ini hanya penyandang cacat tubuh sebanyak 10 (sepuluh) orang terdiri dari : 1 (satu) orang pensiunan dari pegawai Pabrik Pupuk Sriwijaya, dan 9 (sembilan) orang penyandang cacat tubuh yang dibina di Panti Sosial Bina Daksa (PSBD) Budi Perkasa.

Dari kesepuluh penyandang cacat

tersebut, dengan kriteria kecacatan sebagai berikut:

- a. Enam masih tidak memerlukan alat bantu didalam melakukan semua kegiatannya dikarenakan hanya cacat ringan pada kaki kecil sebelah, pendek sebelah, bentuk kaki yang bengkok dan telapak kaki yang miring, yang menggunakan kaki palsu sebelah sebanyak dua orang.
- b. Dua orang yang harus menggunakan tongkat atau kruk, tanpa bantuan kruk tidak bisa berjalan atau melakukan mobilitas.
- c. Dua orang yang menggunakan kursi roda dikarenakan kedua kakinya putus sampai paha (pensiunan dari Pupuk Sriwijaya) dan penyandang cacat bawaan lahir, tidak punya kaki sejak lahir satu orang.

Penyandang cacat yang menjadi responden rata-rata masih usia sekolah dan masih memungkinkan untuk dibina dan diberi bekal pengetahuan dan keterampilan untuk bekal hidupnya. Terutama bagi penyandang cacat yang kecacatannya ringan tapi bagi yang cacat tubuhnya berat perlu dukungan moral baik dari pembina maupun keluarganya, untuk bisa percaya diri bahwa kecacatannya bukan halangan dalam menjalankan kehidupannya di masyarakat.

Penyandang cacat yang berusia antara 16 sampai 22 orang sejumlah tujuh orang, Orang yang berusia antara 23 sampai 30 tahun dan meraka berada dan dibina di Panti Sosial Bina Daksa Budi Perkasa, sehingga mereka dapat secara penuh mendapat pelayanan dan pembinaan. Sedangkan satu orang

penyandang cacat yang usianya diatas umur 30 tahun atau tepatnya berusia 50 tahun, adalah penyandang cacat yang sudah pensiunan dari Pupuk Sriwijaya.

Tabel 2
Umur Penyandang Cacat Tubuh

No	Umur	Jumlah
1	16 – 22	7
2	23 – 30	2
3	> 31	1

Sumber: Hasil Penelitian 2003

Kondisi demikian, delapan dari sepuluh penyandang cacat mobilitasnya sangat rendah atau hanya pergi apabila memang betul-betul sangat diperlukan. Seperti para penyandang cacat yang ada dipanti hanya melakukan rutinitas yang diselenggarakan oleh panti baik panti yang ada di panti swasta maupun yang ada di panti pemerintah. Sembilan (9) orang ke rumah sakit.

Sembilan dari sepuluh orang penyandang cacat belum pernah melakukan urusan dengan bank, dan hanya dua orang yang pernah ke kantor pos, satu orang ke kantor pemda propinsi, dua orang ke bandara, tiga orang yang pernah menggunakan jasa angkutan kereta api, tiga orang ke tempat ibadah, satu orang ke hotel, ke taman 2 orang, ke pemakaman 1 orang dan ke terminal 3 orang.

Dalam melakukan aktifitas sehari-hari maupun dalam melakukan mobilitas yang memerlukan sarana umum. Terutama dalam menggunakan kendaraan umum perlu bantuan orang lain baik untuk menaiki kendaraan umumnya tersebut maupun untuk melipat. Menaikan dan menurunkan kursi rodanya bagi pengguna kursi roda. Walaupun mereka sudah berusaha

sendiri untuk mandiri tetapi masih banyak mengalami kesulitan. Begitu juga untuk menyeberang jalan, memberhentikan kendaraan umum. Semua itu masih memerlukan bantuan orang lain.

Tabel 3
Jenis Bangunan Yang Pernah Dikunjungi

No	Bangunan Yang Di Kunjungi	Jumlah
1	Rumah sakit pemerintah	8
2	Rumah sakit swasta	1
3	Bank	1
4	Kantor pos	2
5	Kekantor Pemda propinsi	1
6	Bandara	2
7	Stasiun	3
8	Tempat ibadah	3
9	Hotel	1
10	Taman	2
11	Pemukaman	1
12	Terminal	3

Hasil penelitian tahun 2003

Satu orang penyandang cacat pensiunan dari Pupuk Sriwijaya mobilitasnya sangat tinggi, karena harus menjalankan usahanya yang dirintis sejak mengalami kecacatan. Sehingga ia perlu banyak bepergian baik untuk pengadaan bahan baku, kerjasama dan pengiriman barang, serta melakukan seminar baik di kota-kota yang berada di wilayah propinsi Sumatera Selatan maupun di kota lain sampai ke Pulau Jawa.

Sedangkan penyandang cacat yang dibina di Panti Sosial Bina Daksa mobilitasnya sangat rendah karena pembinaan dilakukan dalam lingkungan Panti Sosial Bina Daksa mereka hanya pergi apabila memang betul-betul sangat diperlukan seperti harus mengambil kiriman uang dari orang tuanya ke kantor pos, setiap sebulan sekali para penyandang cacat

dibawa ke rumah sakit untuk pemeriksaan kesehatan atau kecacatannya yang masih bisa diperbaiki kecacatannya. Terutama tiga orang yang sedang dalam pengawasan kesehatan setelah dilakukan operasi. Perbaikan kecacatannya, memperbaiki posisi kaki yang salah atau miring, pemasangan kaki palsu dan kalau mau pulang ke rumah orang tuanya.

Sembilan dari sepuluh penyandang cacat tersebut belum pernah melakukan urusan dengan bank, hanya dua orang yang pernah ke kantor pos yang lainnya biasanya menitipkan surat pada teman yang biasa pergi ke kantor pos, satu orang yang pernah ke kantor pemerintah. Sedangkan yang pernah

mempergunakan angkutan umum 9 (sembilan) orang, kereta api 3 (tiga) orang dan bus 6 (enam) orang, dan mereka belum pernah menggunakan pelayan pesawat terbang.

2.3 Sarana Aksesibilitas Penyandang Cacat

1. Jenis Bangunan Umum dan Lingkungan yang Dikunjungi.

Berdasarkan hasil wawancara, sebagian gedung atau bangunan umum belum memiliki aksesibilitas bagi penyandang cacat.

Tabel 4
Mobilitas Penyandang Cacat

No	Jenis Bangunan Yang Dikunjungi	Ya	Tidak	Jumlah
1.	Bank	1	9	10
2.	Kantor pos	2	8	10
3.	Kantor pemda propinsi	1	9	10
4.	Kantor dinas sosial propinsi	-	10	10
5.	Bandara	2	8	10
6.	Stasiun	3	7	10
7.	Rumah sakit pemerintah	8	2	10
8.	Rumah sakit swasta	1	9	10
9.	Tempat ibadah	3	7	10
10.	Perpustakaan	2	8	10
11.	Gedung pertemuan	-	10	10
12.	Hotel	1	9	10
13.	Taman	2	8	10
14.	Pemukaman	1	9	10
15.	Terminal	3	7	10
16.	Bis	10	-	10
17.	Kereta api	3	7	10
18.	Kapal laut	-	10	10
19.	Pesawat	1	9	10

Sumber: Hasil penelitian 2003

Enam belas gedung atau bangunan umum dan lingkungannya yang dikunjungi yaitu :

- a. Dinas Sosial Provinsi
- b. Dinas Sosial Kota Palembang
- c. Bappeda Propinsi
- d. Bappeda Kota Palembang
- e. Pemukiman dan prasarana Wilayah Kota Palembang
- f. Panti Sosial Bina Daksa Budi Perkasa
- g. Pabrik Pupuk Sriwijaya
- h. Gedung Ikatan Arsitek Indonesia (IAI)
- i. Mesjid Agung
- j. Rumah Sakit Mohammad Husin
- k. Rumah Sakit RK Charitas
- l. Hotel Swana Dwipa
- m. Terminal KM 13 Alang-alang Lebar
- n. Terminal Tipe A Karya Jaya
- o. Mall Tunjungan Plaza
- p. Supermarket di Mall Nasional Plaza

Gedung atau bangunan tersebut diatas, ada yang sudah mengadakan kemudahan atau aksesibilitas. Ada juga yang belum sesuai dengan spesifikasi tetapi hanya sebagian. Ada yang sama sekali tidak sesuai dengan spesifikasi yang telah ditetapkan dalam Keputusan Menteri Pekerjaan Umum. Masih ada juga yang sama sekali belum menyediakan aksesibilitas bagi penyandang cacat.

Tabel 5
Pengadaan Aksesibilitas

No	Tahun Pengadaan	Jumlah
1.	Sebelum tahun 1998	2
2.	1999-2000	3
3.	2001-2003	1

Sumber : Hasil penelitian, 2003

2. Bangunan Umum yang Menyediakan Aksesibilitas

Gedung atau bangunan umum dan lingkungannya yang sudah menyediakan sarana aksesibilitas bagi penyandang cacat di kota propinsi Palembang yaitu :

- a. Rumah Sakit Muhammad Husin dan Rumah Sakit RK Charitas

Berdasarkan hasil obeservasi dan wawancara dengan pengelola gedung. Menunjukkan sebagian besar sarana aksesibilitas sudah tersedia seperti ram, alat untuk memegang yang menempel di dinding atau tangga (*handle hand*), tangga, lift, akses dari ke dalam gedung, rambu atau tanda kursi roda, loket dan lain-lain. Dasar pembuatan sarana tersebut karena sudah merupakan standar rumah sakit dan sarana tersebut untuk memberi kemudahan bagi pasien.

- b. Panti Sosial Bina Daksa Budi Perkasa

Sarana aksesibilitas yang tersedia yaitu tangga trapnya rendah, jalur pedestrian, ramp, bak kamar mandi rendah dan tanda kursi roda.

dibawa ke rumah sakit untuk pemeriksaan kesehatan atau kecacatannya yang masih bisa diperbaiki kecacatannya. Terutama tiga orang yang sedang dalam pengawasan kesehatan setelah dilakukan operasi. Perbaikan kecacatannya, memperbaiki posisi kaki yang salah atau miring, pemasangan kaki palsu dan kalau mau pulang ke rumah orang tuanya.

Sembilan dari sepuluh penyandang cacat tersebut belum pernah melakukan urusan dengan bank, hanya dua orang yang pernah ke kantor pos yang lainnya biasanya menitipkan surat pada teman yang biasa pergi ke kantor pos, satu orang yang pernah ke kantor pemerintah. Sedangkan yang pernah

mempergunakan angkutan umum 9 (sembilan) orang, kereta api 3 (tiga) orang dan bus 6 (enam) orang, dan mereka belum pernah menggunakan pelayan pesawat terbang.

2.3 Sarana Aksesibilitas Penyandang Cacat

1. Jenis Bangunan Umum dan Lingkungan yang Dikunjungi.

Berdasarkan hasil wawancara, sebagian gedung atau bangunan umum belum memiliki aksesibilitas bagi penyandang cacat.

Tabel 4
Mobilitas Penyandang Cacat

No	Jenis Bangunan Yang Dikunjungi	Ya	Tidak	Jumlah
1.	Bank	1	9	10
2.	Kantor pos	2	8	10
3.	Kantor pemda propinsi	1	9	10
4.	Kantor dinas sosial propinsi	-	10	10
5.	Bandara	2	8	10
6.	Stasiun	3	7	10
7.	Rumah sakit pemerintah	8	2	10
8.	Rumah sakit swasta	1	9	10
9.	Tempat ibadah	3	7	10
10.	Perpustakaan	2	8	10
11.	Gedung pertemuan	-	10	10
12.	Hotel	1	9	10
13.	Taman	2	8	10
14.	Pemukaman	1	9	10
15.	Terminal	3	7	10
16.	Bis	10	-	10
17.	Kereta api	3	7	10
18.	Kapal laut	-	10	10
19.	Pesawat	1	9	10

Sumber: Hasil penelitian 2003

Enam belas gedung atau bangunan umum dan lingkungannya yang dikunjungi yaitu :

- a. Dinas Sosial Provinsi
- b. Dinas Sosial Kota Palembang
- c. Bappeda Propinsi
- d. Bappeda Kota Palembang
- e. Pemukiman dan prasarana Wilayah Kota Palembang
- f. Panti Sosial Bina Daksa Budi Perkasa
- g. Pabrik Pupuk Sriwijaya
- h. Gedung Ikatan Arsitek Indonesia (IAI)
- i. Mesjid Agung
- j. Rumah Sakit Mohammad Husin
- k. Rumah Sakit RK Charitas
- l. Hotel Swana Dwipa
- m. Terminal KM 13 Alang-alang Lebar
- n. Terminal Tipe A Karya Jaya
- o. Mall Tunjungan Plaza
- p. Supermarket di Mall Nasional Plaza

Gedung atau bangunan tersebut diatas, ada yang sudah mengadakan kemudahan atau aksesibilitas. Ada juga yang belum sesuai dengan spesifikasi tetapi hanya sebagian. Ada yang sama sekali tidak sesuai dengan spesifikasi yang telah ditetapkan dalam Keputusan Menteri Pekerjaan Umum. Masih ada juga yang sama sekali belum menyediakan aksesibilitas bagi penyandang cacat.

Tabel 5
Pengadaan Aksesibilitas

No	Tahun Pengadaan	Jumlah
1.	Sebelum tahun 1998	2
2.	1999-2000	3
3.	2001-2003	1

Sumber : Hasil penelitian, 2003

2. Bangunan Umum yang Menyediakan Aksesibilitas

Gedung atau bangunan umum dan lingkungannya yang sudah menyediakan sarana aksesibilitas bagi penyandang cacat di kota propinsi Palembang yaitu :

- a. Rumah Sakit Muhammad Husin dan Rumah Sakit RK Charitas

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan pengelola gedung. Menunjukkan sebagian besar sarana aksesibilitas sudah tersedia seperti ram, alat untuk memegang yang menempel di dinding atau tangga (*handle hand*), tangga, lift, akses dari ke dalam gedung, rambu atau tanda kursi roda, loket dan lain-lain. Dasar pembuatan sarana tersebut karena sudah merupakan standar rumah sakit dan sarana tersebut untuk memberi kemudahan bagi pasien.

- b. Panti Sosial Bina Daksa Budi Perkasa

Sarana aksesibilitas yang tersedia yaitu tangga trapnya rendah, jalur pedestrian, ramp, bak kamar mandi rendah dan tanda kursi roda.

c. Hotel Swana Dwipa

Sarana aksesibilitas yang tersedia yaitu rambu atau tanda kursi roda, ramp, akses dari ke dalam gedung, toilet, dan kamar hotel. Khusus pada gedung hotel ini sarana aksesibilitasnya sudah sesuai dengan spesifikasi.

d. Mesjid Agung

Sarana aksesibilitas yang tersedia yaitu tempat wudhu, akses dari ke dalam gedung, telepon umum.

e. Terminal KM 13 Alang-Alang Lebar

Sarana aksesibilitas yang tersedia yaitu ramp pembangunannya masih sederhana.

f. Pabrik Pupuk Sriwijaya

Sarana aksesibilitas yang tersedia hanya tangga.

Hasil wawancara dengan responden dari Kimpraswil Provinsi, Kimpraswil Kota maupun dari Ikatan Arsitek Indonesia, yang menjadi dasar dalam pembuatan kemudahan atau aksesibilitas bagi penyandang cacat tersebut belum berdasarkan Peraturan perundang-undangan ataupun peraturan daerah karena belum ada peraturan daerah. Tetapi berdasarkan pemikiran dan kebutuhan masyarakat umum, pengetahuan di bangku kuliah, standar gedung yang telah ditetapkan dari pusat. Atau berdasarkan pesan, belajar dari pengalaman di lapangan bahwa tidak semua pengunjung itu orang normal semua, tetapi ada juga penyandang cacat atau orang tua jompo yang menggunakan kursi roda.

Jadi yang menjadi dasar dalam pengadaan aksesibilitas selama ini adalah :

- Kimpraswil Kota berdasarkan Keputusan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 441 tahun 1998, tentang Pembangunan Gedung Pemerintahan.
- Ikatan Arsitek Indonesia, berdasarkan pada Arsitek data , standar bangunan yang telah ditetapkan dari kantor pusatnya seperti rumah sakit dan hotel,.
- Dinas Tata Kota berdasarkan kerjasama dengan Ikatan Arsitek Indonesia yang dituangkan dalam bentuk Surat Izin Bangunan Pelayanan.
- Sedangkan Seperti Mall, Supermarkert dan Bank , terminal tidak ada dasarnya hanya berdasarkan kebutuhan umum saja.

Tabel 6
Dasar Pembangun Sarana Aksesibilitas

No.	Dasar yang digunakan	Jumlah
1.	Arsitek data	1
2.	Standar bangunan gedung (Hotel dan Rumah Sakit)	1
3.	Keputusan Menteri Pekerjaan Umum NO. 441 tahun 1998	1
4.	Kerjasama dengan IAI dalam bentuk SIBP	1
5.	Tidak ada	2

Sumber : Hasil penelitian 2003

Keseluruhan jenis aksesibilitas yang ada di Kota Palembang yang dapat ditemukan pada gedung-gedung atau bangunan umum dan lingkungannya sangat sedikit. Sebagian besar hanya terbatas pada ramp atau akses menuju gedung, ramp dalam gedung,

tanda kursi roda, tangga. Hanya sebagian kecil yang sudah memudahkan bagi penyandang cacat seperti kamar mandi yang dilengkapi handle hand, handle hand sepanjang lorong rumah sakit, lift khusus pengguna kursi roda atau penyandang cacat. Sedangkan yang lainnya seperti perpustakaan, telepon umum, toilet umum, tempat wudhu, dan kamar mandi masih agak sulit untuk dipergunakan oleh penyandang cacat terutama pengguna kursi roda, sehingga masih perlu bantuan orang lain untuk dapat menggunakannya.

3. Aksesibilitas yang Sesuai dengan Spesifikasi

Dari berbagai jenis aksesibilitas diatas yang sudah sesuai dengan spesifikasi, yang ada di Mesjid Agung, Panti Sosial Bina Daksa Budi Perkasa, Rumah Sakit Mohammad Husin dan Rumah Sakit RK Charitas, yaitu : seperti ram ke halaman, dari halaman ke dalam gedung atau bangunan yang sudah ada tanda kursi rodanya dan dapat di akses oleh pengguna kursi roda tanpa perlu bantuan orang lain. Handle Hand yang ada di sepanjang lorong Rumah Sakit RK Charitas, sehingga pasien pengguna tongkat atau kursi roda dapat berjalan tanpa bantuan orang lain.

Sedangkan di Hotel Swana Dwipa sudah dilengkapi dengan kamar tidur di lantai dasar dengan lantai yang datar dan pintu yang lebar sebanyak 5 buah, serta dekat lobi dilengkapi kamar mandi dan toilet yang sudah dipasang handle hand di dinding kamar mandi. Semua

yang dapat di akses atau digunakan oleh tamu yang menggunakan kursi roda atau tamu yang menggunakan tongkat.

4. Aksesibilitas yang Sesuai dengan Spesifikasi

Aksesibilitas sudah ada, tetapi hanya sebagian yang sesuai dengan spesifikasi, karena masih perlu bantuan orang lain dalam menggunakannya yaitu seperti :

- Sarana ke bangunan yang ada di Mesjid Agung dan Terminal Ram tidak dilengkapi dengan handle hand.
- Ram dalam bangunan dari lantai yang lebih rendah menuju lantai berikutnya yang tidak dilengkapi dengan handle hand, yang ada di Rumah Sakit Mohammad Husin dan RS RK Charitas.
- Lif dengan tombol yang rendah, dapat digunakan oleh pengguna kursi roda. Di gedung baru sudah ada tetapi letaknya ada di belakang karena tidak semua orang tahu. Sedangkan di gedung depan tombol lif letaknya tinggi, sehingga sulit dijangkau oleh pengguna kursi roda.
- Tangga yang sudah lebar dan tidak curam tetapi belum dilengkapi dengan handle hand. Seperti di Pabrik Pupuk Sriwijaya dan Mesjid Agung.
- Toilet atau kamar mandi yang belum dilengkapi dengan handle hand. Walau bak mandinya sudah rendah dan pintunya sudah lebar kursi

roda dapat masuk seperti yang ada di Panti Sosial Bina Daksa

- Telepon umum yang dapat dijangkau dari kursi roda, tetapi tempatnya kurang lebar, sehingga kursi roda sulit untuk berputar seperti yang ada di Mesjid Agung.
- Perpustakaan yang ada di lingkungan Mesjid Agung, dapat dikunjungi oleh penyandang cacat atau pengguna kursi roda. Tetapi untuk menuju perpustakaan harus berputar lewat belakang mesjid tidak bisa langsung dari halaman depan.
- Tempat Wudhu di sekeliling bundaran air mancur, yang ada di halaman Mesjid Agung, hanya dapat dipergunakan oleh pengguna tongkat. Sedangkan untuk pengguna kursi roda agak sulit. Ada tempat duduk depan kran tetapi tidak ada handle hand.

2.4. Permasalahan Menggunakan Sarana Aksesibilitas

Permasalahan penyandang cacat dalam menggunakan sarana aksesibilitas tanpa melihat jenis kecacatan yang disandangnya sehingga menyulitkan bergerak secara leluasa sebagaimana layaknya manusia normal. Faktor yang menjadi sumber permasalahan yaitu keterbatasan alat bantu yang memadai yang menjadi faktor utama belum secara menyeluruh diterapkan sistem aksesibilitas pada bangunan umum. Temuan lapangan pada umumnya permasalahannya hampir sama yang dirasakan oleh para penyandang cacat dikaitkan dengan

penyediaan aksesibilitas yang ada pada bangunan umum dan lingkungannya. Yaitu:

1. Tempat parkir: belum ada tempat parkir khusus. Tempat parkir terlalu sempit jarak dari satu mobil dengan mobil lainnya, sehingga untuk menaikan dan menurunkan kursi roda dari mobil sulit. Juga belum ada tanda khusus untuk memarkir kendaraan bagi penyandang cacat di area parkir.
2. Akses ke bangunan : Jalannya masih licin, sehingga menyulitkan penyandang cacat yang memakai kruk. Tangga rata-rata trapnya terlalu tinggi dan curam, sehingga menyulitkan bagi pemakai kruk. Ada jalur peditrasi, tetapi tidak dilengkapi dengan pegangan handle hand. Awalnya sarana tersebut disediakan tanpa dasar peraturan perundang-undangan. Hanya disesuaikan dengan kebutuhan dalam mempermudah pembawa roda belanjaan dan membawa pasien dari lantai yang lebih rendah ke lantai yang lebih tinggi. Kursi roda bisa didorong menuju lobi atau ruang tunggu di terminal bis, atau menuju tempat sholat di Mesjid Agung. Rata rata ruang pelayanan perkantoran letaknya di lantai dua tempat penjualan buku dan majalah. Di Mall letaknya di lantai dua atau tiga, sehingga penyandang cacat tidak bisa ke ruangan tersebut.
3. Lift : Ukurannya sudah cukup besar muat untuk kursi roda dan dapat berputar untuk membalik keluar. Tetapi pemakai kursi roda masih mengalami kesulitan dalam mengoperasikan lift. Dikarenakan tombol di luar maupun di dalam lift

terlalu tinggi, sehingga sulit atau tidak dapat terjangkau oleh pengguna kursi roda. Disisi lain lift belum menggunakan suara yang menunjukan atau menyebutkan posisi lift dan arah bergerak lift menuju keatas atau kebawah, (naik atau turun). Belum menggunakan huruf timbul, sehingga sulit bagi penyandang tuna netra dalam menggunakannya.

4. Toilet : Ukurannya untuk pengguna kursi masih terlalu sempit dan kamar mandi tidak dilengkapi dengan pegangan di sekitar toilet atau di dinding kamar mandi . Letak kran air terlalu tinggi untuk pengguna kursi roda dan grendel pintu juga terlalu tinggi.
5. Telpn: Meletakkan telepon umum masih standar tidak ada telepon umum khusus penyandang cacat yang menggunakan kursi roda.
6. Di pinggir jalan tidak ada atau tidak tersedia trotoar khusus untuk pengguna kursi roda. Trotoar yang terbuat dari bata blok, tidak dilengkapi dengan trotoar yang terbuat dari semen ditengahnya yang dapat dipergunakan oleh pengguna kursi roda. Hal ini sangat menyulitkan bagi para penyandang cacat yang memakai kursi roda.
7. Belum ada tempat penyeberangan jalan dan rambu-rambu lalu lintas (traffic light) yang khusus bagi penyandang cacat seperti cacat tubuh, tuna netra, tuli bisu.
8. Pada bangunan perkantoran , pertokoan dan bangunan umum lainnya tangga yang ada trapnya tinggi, sempit, licin dan tidak ada handle hand atau pegangan sehingga menyulitkan bagi para

penyandang cacat yang menggunakan kruk.

9. Loker pada bank, hotel, rumah sakit, kantor pos, stasiun letaknya terlalu tinggi sehingga, hal ini menyulitkan bagi penyandang cacat yang pakai kursi roda.

Sehubungan dengan permasalahan yang dihadapi penyandang cacat tersebut diatas. sampai saat ini perlu bantuan atau pertolongan orang lain dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Terutama berkaitan atau berhubungan dengan pelayanan umum atau perlu ada pendamping.

2.5 Pengetahuan Responen Tentang Peraturan Perundang-undangan

1. Pengetahuan Pelaksana Kebijakan

Pengetahuan pejabat pengambil kebijakan tentang perundang-undangan yang berkaitan dengan aksesibilitas. Empat pejabat pelaksana kebijakan belum mengetahui Undang-Undang Nomor 4 tahun 1997 tentang Penyandang Cacat dan Peraturan Pemerintah No. 43 tahun 1998 tentang Upaya Peningkatan Usaha Kesejahteraan Sosial Penyandang Cacat. Hanya satu orang yaitu Kasubdin Rehabilitasi Sosial dari Dinas Sosial Provinsi yang mengetahuinya karena memiliki dan membaca bukunya.

Sedangkan yang mengetahui tentang Keputusan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 468 tahun 1998 tentang Persyaratan Teknis Aksesibilitas pada Bangunan Umum dan Lingkungannya. Hanya di lingkungan Kimpraswil Provinsi dan Kimpraswil Kota yang mempunyai bukunya. Tetapi dalam melaksanakan

pembangunan gedung atau bangunan umum banyak menggunakan atau berdasarkan Keputusan Menteri Pekerjaan Umum No. 441/KPTS/1998 tentang Teknis Bangunan Gedung. Bagian ketiga Sanksi Administrasi pasal 7 ayat 1,2 dan 3 serta Bab III Pembinaan dan Pengawasan Teknis pasal 8 ayat 1 dan 2.

Walaupun sudah ada Edaran dari Menteri Sosial RI No. A/ A 164/VIII/ /2002/MS, tanggal 13 agustus 2002 tentang Penyediaan Aksesibilitas Penyandang Cacat pada Sarana umum. Surat edaran tersebut sudah ditanggapi Gubernur dengan mengeluarkan surat edaran No. 4426/1650/Kesos/2003, tanggal 23 April 2003 kepada Bupati/Walikota tentang penyediaan fasilitas atau aksesibilitas sarana umum dan sarana olah raga bagi penyandang cacat. Surat edaran tersebut ditindak lanjuti oleh Gubernur, dengan mengeluarkan surat edaran NO. 427/1650/kesos/2003 tentang Penyediaan Fasilitas atau Aksesibilitas Sarana Umum dan Sarana Olah Raga bagi Penyandang Cacat kepada PT Bayu Lestari Jaya Sukses dan PT Pandawilima Halim Bersama, yang sedang menangani pembangunan pertokoan. Palembang Square dan Pusat Trading Company (PTC).

2. Pengetahuan dari Ikatan Arsitek Indonesia

Anggota dari Ikatan Arsitek Indonesia dalam menangani pembangunan gedung atau bangunan, selama ini yang menjadi dasar dalam menyediakan aksesibilitas bagi penyandang cacat yaitu:

- Arsitek data
- Pengetahuan semasa di bangku kuliah.
- Berdasarkan standar bangunan atau gedung atau berdasarkan pesanan dari yang memberikan pekerjaan seperti rumah sakit, baik rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta. Hotel karena sudah mempunyai standar bangunan yang ditentukan dari kantor pusatnya masing-masing.
- Berdasarkan Keputusan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 441 tahun 1998 tentang Peraturan Pembangunan Gedung Negara.
- Sedangkan untuk pelaksanaan renovasi gedung, seperti Mesjid Agung berdasarkan persiapan Izin Bangunan Pelayanan (SIBP).

3. Pengelola Gedung

Pelaksanaan pembangunan gedung yang selama ini dilakukan yaitu :

- Berdasarkan kepentingan yang dikaitkan dengan kebutuhan umum atau orang banyak yang mempergunakan fasilitas umum. Seperti mesjid agung dan terminal, tidak semuanya orang-orang yang normal. Tetapi ada orang yang cacat atau orang tua yang sudah jompo yang mempergunakan tongkat atau kursi roda.
- Berdasarkan standar bangunan rumah sakit yang dapat dipergunakan oleh pasien dan dapat memberikan pelayanan yang mempermudah bagi pasien dan petugas rumah sakit dalam menjalankan tugasnya khususnya rumah sakit dan sudah ditentukan oleh kantor pusatnya.

- Berdasarkan kebutuhan bagi tamu atau pengunjung yang tidak semuanya orang normal. Tetapi juga ada yang sudah tua dan mempergunakan tongkat atau kursi roda. Disamping itu juga dipersiapkan untuk pelaksanaan seminar bagi penyandang cacat pada tahun 2002 yang diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah bekerjasama dengan Dinas Sosial Provinsi, yang dihadiri oleh Menteri Sosial RI.

4. Penyandang Cacat

Penyandang cacat kesepuluh responden rata-rata mengetahui tentang Undang-Undang Nomor 4 tahun 1997 tentang Penyandang Cacat, dan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 tahun 1998 tentang Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Penyandang Cacat. Sedangkan mengenai Keputusan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 468/KPTS/1998 tentang Persyaratan Teknis Aksesibilitas pada Bangunan Umum dan Lingkungan, mereka belum pernah mendengar atau membaca bukunya.

Satu orang penyandang cacat yang menjadi responden dan mobilitasnya tinggi, berdasarkan pengetahuannya tentang Undang-Undang Nomor 4 tahun 1997 dan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 tahun 1998. Ia mendatangi Polantas setempat untuk membuat Surat Izin Mengemudi (SIM) buat dirinya. Ia dapat menyetir mobil sendiri, tidak tergantung pada orang lain. Meyakinkan pihak yang berwenang, ia mengubah rem dan sebagainya, sehingga semua dapat menggunakan tangan, termasuk megemudikan mobilnya. Akhirnya bisa

mendapatkan Surat Izin Mengemudi sesuai keinginannya.

Ada juga yang aktif dalam menjalankan usahanya yaitu merancang dan merenovasi rumah yang dilengkapi aksesibilitas bagi penyandang cacat dan orang tua atau jompo yang menggunakan kursi roda. Karena kondisi kecacatan yang disandangnya, maka selalu berusaha memikirkan kemudahan-kemudahan lainnya yang dapat diberikan dan ditawarkan kepada konsumennya.

Semua aksesibilitas yang dibuat atau dirancang bukan berdasarkan kepada Keputusan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 468/KPTS/1998 tentang Persyaratan Teknis Aksesibilitas pada Bangunan Umum dan Lingkungannya. Tetapi berdasarkan kebutuhan yang dirasakan oleh dirinya sebagai penyandang cacat yang harus menggunakan kursi roda, yang hampir sama kebutuhannya dengan orang tua jompo yang juga harus mempergunakan kursi roda.

Berdasarkan hasil wawancara baik dengan pelaksana kebijakan, Ikatan Arsitek Indonesia, Pengelola gedung maupun penyandang cacat. Di Provinsi Sumatera Selatan belum dipahami peraturan daerah yang mengatur tentang penyediaan aksesibilitas fisik bagi penyandang cacat.

2.6 Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan

Berdasarkan pernyataan dari Kasubdin Rehabilitasi Sosial dari Dinas Sosial Provinsi, belum pernah melakukan sosialisasi Perundang-undangan baik Undang-Undang Nomor 4 tahun 1997 tentang Penyandang Cacat,

Tabel
Pengetahuan tentang PerUndang-Undangan

NO	URAIAN	DINSO Provinsi	DINSO KOTA	DINAS Tata Kota	DINAS PU	IAI	Peng elola	Paca
1	UU No. 4 Th 1997	1	-	-	-	-	-	10
2	PP No. 43 Th 1998	1	-	-	-	-	-	10
3	Kepmen PU No. Th. 1998	-	-	1	1	1	-	-
4	PERDA	-	-	-	-	-	-	-

Sumber : Hasil Penelitian tahun 2003

Peraturan Pemerintah Nomor 43 tahun 1998 tentang Upaya Peningkatan Usaha Kesejahteraan bagi Penyandang Cacat maupun Keputusan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 468 tahun 1998 tentang Persyaratan Teknis Aksesibilitas pada Bangunan Umum dan Lingkungannya, kepada Dinas-dinas sosial kabupaten atau kota dan kepada instansi pemerintah terkait maupun kepada Ikatan Arsitek Indonesia. Dikarenakan Dinas Sosial propinsipun belum mendapatkan sosialisasi dari tingkat yang lebih tinggi atau tingkat pusat.

Selain hal tersebut diatas juga dikarenakan dengan adanya otonomi daerah banyak pegawai dinas sosial yang berasal dari instansi lain. Rata-rata baru menjabat kurang lebih dua atau tiga bulan, sehingga kurang memahami tentang Undang-Undang Nomor 4 tahun 1997 tentang Penyandang Cacat, Peraturan Pemerintah Nomor 43 tahun 1998 tentang Upaya Peningkatan Usaha Kesejahteraan bagi Penyandang Cacat. Apalagi tentang Keputusan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 468 tahun 1998 tentang Persyaratan Teknis Aksesibilitas pada Bangunan Umum dan Lingkungannya.

Dinas Sosial Kota dan dinas-dinas sosial kabupaten terlalu sering terjadi mutasi atau kurang lebih dua tahun sekali, sehingga merupakan kendala dalam memahami dan untuk dapat menjalankan tugas pokoknya secara mendalam atau menjiwai.

Pejabat instansi pada tingkat provinsi menyatakan, bahwa mereka belum bisa menyusun konsep peraturan daerah tentang penyediaan sarana aksesibilitas fisik bagi penyandang cacat. Sebab mereka belum mendapatkan sosialisasi dari tingkat yang lebih tinggi atau tingkat pusat. Mereka belum memiliki Peraturan pemerintah nomor 34 tahun 1998 dan Keputusan Menteri Pekerjaan Umum nomor 468/KPTS/1998.

2.7 Pendapat Tentang Implementasi Peraturan Perundang-undangan

Berdasarkan hasil wawancara dengan pejabat Kimpraswil kota. Provinsi Sumatera Selatan sudah mengeluarkan Surat Edaran gubernur nomor 426/1650/Kesos/2003, tanggal 23 April 2003 tentang Penyediaan Fasilitas/Aksesibilitas Sarana Umum dan Sarana Olah Raga bagi Penyandang cacat, yang ditujukan kepada bupati/walikota dan Surat Edaran nomor 427/1650/Kesos/

2003 tentang Penyediaan Fasilitas/ Aksesibilitas Sarana Umum dan Sarana Olah Raga bagi Penyandang Cacat yang ditujukan kepada PT Bayu Lestari Jaya Sukses dan PT Pandawa Lima yang sedang melaksanakan pembangunan pusat-pusat pertokoan dan bangunan umum di Provinsi Sumatera Selatan.

Sebenarnya dasar surat edaran Gubernur tersebut adalah berdasarkan pada Surat Edaran dari Menteri Sosial Republik Indonesia nomor A/A 164/VIII/2002/MS tanggal 13 Agustus 2002 tentang Penyediaan /Aksesibilitas Penyandang Cacat pada Sarana Umum

Dinas Sosial Provinsi Sumatera Selatan belum bisa menyusun konsep peraturan daerah tentang penyediaan sarana aksesibilitas fisik bagi penyandang cacat sebab mereka belum memiliki Surat Keputusan Menteri Pekerjaan Umum nomor 468/KPTS/1998 dan belum mendapatkan sosialisasi tentang Peraturan Pemerintah Nomor 34 tahun 1998.

Dikarenakan belum adanya kegiatan sosialisasi di Provinsi Sumatera Selatan yang dilakukan instansi sosial baik dari tingkat pusat maupun daerah tentang peraturan perundang-undangan yang menyangkut penyediaan aksesibilitas pada bangunan dan lingkungan umum bagi penyandang cacat. Para pengelola gedung belum ada yang mengimplementasikan peraturan perundang undangan.

Penyandang cacat yang memang mempunyai pekerjaan sebagai perencana pembuatan bangunan atau rumah, didalam membuat perencanaannya memikirkan keselamatan dengan berdasarkan pada:

- Data-data Umum
- Subyektif
- Sesuai dengan perencanaan dan kebutuhan.

Sudah hampir sesuai dengan yang tercantum dalam Keputusan Menteri Pekerjaan Umum, walaupun secara teoritis tidak tahu persis. Aksesibilitas yang dibuat atau disediakan pada setiap bangunan atau rumah yang dirancangnya, dilengkapi dengan pintu gerbang yang dapat dibuka atau tutup dengan remot kontrol, sehingga mobil bisa masuk sampai garasi. Pintu dibuat rata dengan halaman dengan daun pintu yang lebar sehingga kursi dapat masuk dengan mudah. Pegangan pintu dilengkapi dengan tambahan tarikan pintu lain yang memudahkan untuk membuka dan menutup pintunya. Kamar mandi pintunya dapat dibuka keluar serta kamar mandi yang luas/ lebar dengan bak mandi yang rendah

3. SIMPULAN

3.1 Simpulan

Responden baik pejabat instansi pemerintah dan swasta, Pengelola gedung maupun para penyandang cacat pada umumnya kurang memahami isi Peraturan Pemerintah Nomor 43 tahun 1998 tentang Upaya Peningkatan Kesejahteraan Penyandang Cacat disebabkan belum pernah mengikuti sosialisasi atau belum pernah diadakan sosialisasi.

Implementasi Undang-Undang Nomor 4 tahun 1997, Peraturan Pemerintah Nomor 43 tahun 1998 dan Surat Keputusan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 468/KPTS/1998 belum tersosialisasikan pada pejabat instansi pemerintah dan swasta/perencana bangunan, serta pengelola bangunan dan fasilitas umum.

Jenis aksesibilitas yang sudah dapat dimanfaatkan oleh para penyandang cacat adalah akses ke, dari, dan di dalam bangunan, kamar tidur atau kamar hotel, kamar mandi, lift dan lingkungannya; tangga; jalur pedistrasi; ram; toilet; tanda kursi roda; telepon umum; loket; kantin; dan tempat wudhu.

Jenis bangunan yang sudah menyediakan sarana aksesibilitas bagi penyandang cacat bervariasi yaitu bangunan perkantoran Pupuk Sriwijaya, Rumah Sakit Mohammad Husin dan Rumah Sakit RK Charitas, Panti Sosial Bina Daksa, Mesjid Agung, Hotel Swana Dwipa, Terminal KM 13 Alang-alang Lebar.

Pelaksanaan implementasi Undang-Undang Nomor 4 tahun 1997, Peraturan Pemerintah Nomor 43 tahun 1998 dan Surat Keputusan Menteri Pekerjaan Umum belum sampai pada kebijaksanaan daerah. Otonomi Daerah yang menyebabkan struktur organisasi pemerintahan mengalami perubahan cepat dan kadang tidak konsisten. Akibatnya Penanganan suatu program tidak sampai tuntas.

3.2 Rekomendasi

Bagi Pemerintah Pusat dalam hal ini Departemen Sosial RI; Departemen Pekerjaan Umum harus merencanakan pelaksanaan sosialisasi secara

terkoordinasi mengenai Undang-Undang Nomor 4 tahun 1997; Peraturan Pemerintah Nomor 43 tahun 1998 dan Surat Keputusan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 468/KPTS/1998 dengan sasaran para pejabat instansi terkait, baik di tingkat propinsi maupun kota; para Perencana bangunan dan fasilitas umum (Ikatan Arsitek Indonesia, AKPINDO, INKINDO); para pengelola gedung dan fasilitas umum (Pelayanan kesehatan, pelayanan pendidikan, pelayanan perbelanjaan, Pelayanan keagamaan) serta masyarakat secara umum.

Pemerintah daerah harus segera menyusun peraturan tentang aksesibilitas fisik pada bangunan dan fasilitas umum yang dijadikan sebagai persyaratan dikeluarkannya izin bangunan.

PUSTAKA ACUAN

- Undang-Undang RI Nomor 4 tahun 1997 tentang Penyandang Cacat, Biro Hukum Departemen Sosial R.I. 1997.
- Keputusan Menteri Pekerjaan Umum RI nomor 468/KPTS/1998 tentang *Persyaratan teknis aksesibilitas pada bangunan umum dan lingkungan*, Departemen Pekerjaan Umum dan Departemen Sosial, 1998.
- Departemen Sosial RI, 1987. *Data Permasalahan Kesejahteraan Sosial*, Jakarta; Pusdatin Kesos.
- Imam Syahputra Tunggal, 2001
- Aikunto, Suharsimi, 1987. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*, Jakarta; Bina Aksara.

Ike Atikah Azhuri, saat ini staf pada Bidang Kerjasama dan Publikasi, Puslit PKS.