

HAK-HAK DISABEL YANG TERBAIKAN
Kajian Pemenuhan Kebutuhan Dasar Penyandang Disabilitas
Keluarga Miskin

NEGLECTED DISABLED RIGHTS A Study on Disabled Basic Need in Poor Family

Sunit Agus Tri Cahyono dan Pantyo Nugroho Probokusumo

Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesejahteraan Sosial (B2P3KS) Kementerian Sosial
 Jl. Kesejahteraan Sosial No 1 Sonosewu Yogyakarta, Indonesia HP.081215173663
 E-mail: sunit_atc62@yahoo.com dan pnuq_yk@yahoo.com. HP. 08562854674
 Naskah diterima 3 Juni 2016, direvisi 6 Juli 2016, disetujui 18 Juli 2016

Abstract

The research on neglected disabled rights was to describe the fulfilment of disabled rehabilitation rights in poor families, in Banjarmasin municipality. Data were analyzed through qualitative and descriptive technique, informants consist of disabled families, local social agency officials, rehabilitation instructors, public figures committing to disabled. Data and information gathered through interview, observation, and documentary analysis. The result showed that most of disabled underwent discriminative treatment to fulfill their basic needs, sort of education, health service, job, physical and social mobility access, recreation, law and political rights. The research recommends that the Ministry of Social Affairs, local social agency, and related institutions need to give counseling to families and parents of disabled rights, through parent role enhancement and empowerment in care, rehabilitation, potential, needs, and empowerment on disabled families economy, especially related to education, health, job, social protection and insurance, information and communication, physical mobility, emergency situation, sport, entertainment, recreation, political and law equality rights.

Keywords: Poor Families, Rights, Needfulfilment, Disabled.

Abstrak

Penelitian hak-hak difabel yang terabaikan ini bertujuan mendeskripsikan pemenuhan hak-hak rehabilitasi penyandang disabilitas dalam keluarga miskin di Kota Banjarmasin. Analisis data secara deskriptif kualitatif, informan terdiri atas keluarga dan penyandang disabilitas, aparat dinas sosial, pelaku program rehabilitasi, dan tokoh masyarakat peduli difabel. Data dan informasi diperoleh melalui wawancara, observasi dan telaah dokumen. Hasil penelitian menunjukkan, bahwa sebagian besar penyandang disabilitas mengalami perlakuan diskriminatif dalam memenuhi kebutuhan dasarnya, seperti hak mengikuti pendidikan, layanan kesehatan, pekerjaan, akses mobilitas fisik dan sosial, rekreasi, serta persamaan dalam hukum dan politik. Penelitian merekomendasikan kepada Kementerian Sosial, dinas sosial, dan instansi terkait perlunya dilakukan konseling terhadap keluarga/orangtua berkaitan dengan pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas, melalui peningkatan atau penguatan peran orangtua dalam pengasuhan, rehabilitasi, potensi dan kebutuhan, serta pemberdayaan ekonomi keluarga penyandang disabilitas, terutama yang berkaitan hak pendidikan, kesehatan, pekerjaan, jaminan dan perlindungan sosial, informasi dan komunikasi, hak mobilitas fisik, situasi darurat, olahraga, hiburan, rekreasi, serta hak persamaan atas hukum dan politik.

Kata Kunci: Hak, Keluarga Miskin, Pemenuhan Kebutuhan, Penyandang Disabilitas.

A. PENDAHULUAN

Biro Pusat Statistik (BPS) mencatat pada tahun 2010 penyandang disabilitas mencapai sekitar 9.046.000 jiwa dari sekitar 237 juta jiwa penduduk Indonesia. Apabila dikonversikan dalam bentuk persentase mencapai sebesar 4,74 persen (Fachry Fachrudin, 2015, Okezone.com.news). Kementerian Sosial mencatat jumlah penyandang disabilitas pada tahun 2011 sebanyak 6,7 juta jiwa atau sebesar 6 persen dari penduduk Indonesia. Data terbaru pada tahun 2012 mencatat populasi penyandang disabilitas sebanyak 4.783.267 jiwa, terdiri atas tunanetra 1.749.981 jiwa; tunarungu/wicara 602.784 jiwa; tunadaksa 1.652.741 jiwa; dan tunagrahita 777.761 jiwa (Riqo ZHI, 2013, www.kartunet.com/sumpang-siur-populasi-disabilitas-di-indonesia). Penyandang disabilitas menjadi permasalahan kesejahteraan sosial, mereka tidak saja berkait dengan kondisi mikro seperti keterbatasan fisik, kurangnya kesadaran keluarga tentang disabilitas. Pada permasalahan mezzo diantaranya lingkungan masyarakat yang kurang ramah terhadap mereka, kurangnya pemenuhan kebutuhan, perlakuan diskriminasi dan rentan terhadap tindak kriminal. Demikian juga kondisi makro berupa implementasi undang-undang yang kurang sejalan dengan keadaan *grass roots*, sehingga sejumlah hak mereka cenderung terabaikan.

Penyandang disabilitas) merupakan salah satu kelompok penyandang masalah kesejahteraan sosial (PKMS) yang sering mengalami diskriminasi, ketertinggalan dan keterlantaran (Konsorsium Nasional untuk Hak Difabel, 2010). Kondisi tersebut mendorong mereka menjadi individu yang kurang berdaya dalam menjalani aktivitas kehidupan sosial sehingga mengalami kesulitan dalam memperjuangkan keberfungsian sosial. Kondisi kehidupan para penyandang disabilitas juga masih memprihatinkan. Mayoritas masih berada dalam keluarga yang belum terpenuhi kebutuhan hidupnya. Kemiskinan dan disabilitas atau kecacatan menjadi dua masalah yang sulit dipisahkan. Ibu dari keluarga miskin, misalnya dalam beberapa kasus tidak mampu tercukupi kebutuhan gizi selama hamil, dan sesudah melahirkan, sehingga mengakibatkan anak menjadi cacat.

Kondisi difabel seharusnya tidak menjadi halangan bagi penyandang disabilitas untuk memperoleh hak hidup dan mempertahankan kehidupan yang layak sebagaimana dijamin oleh Undang-undang Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pengesahan *Convention On The Rights Of Person With Disabilities*. Pada kenyataannya mereka masih rentan terhadap berbagai tindakan diskriminasi untuk memperoleh kehidupan yang layak, khususnya layanan dasar. Diketahui sekitar 80 persen penyandang disabilitas di Indonesia pernah mengalami tindakan diskriminasi (Ledia Hanifa, 2015), termasuk kecenderungan pengabaian aksesibilitas terhadap hak pelayanan dasar seperti kurang mendapat pendidikan, kesehatan, dan pekerjaan secara layak, serta mobilitas dan diskriminasi fasilitas umum karena hampir semua instansi pelayanan publik tidak menyediakan fasilitas khusus (aksesibilitas) untuk penyandang disabilitas.

Aksesibilitas adalah kemudahan yang disediakan bagi penyandang disabilitas guna mewujudkan kesamaan hak dalam segala aspek kehidupan dan penghidupan (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 43 Tahun 1998). Sebagaimana penjelasan pada Pasal 6 angka 6 Undang Undang Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat, idealnya ada jalur khusus untuk mengguna kursi roda atau ram, trotoar didesain khusus atau penyeberangan jalan yang memudahkan langkah di jalan umum, toilet khusus atau loket pelayanan khusus yang memudahkan penyandang disabilitas menggunakan layanan tersebut. Di bidang sosial, khususnya penyandang disabilitas dari keluarga miskin belum sepenuhnya memperoleh jaminan dan perlindungan sosial. Kurangnya kesadaran masyarakat, terutama keluarga, menjadi salah satu tantangan besar dalam menghilangkan diskriminasi bagi anak dengan disabilitas. Di setiap wilayah baik perkotaan maupun di perdesaan, masih terdapat anak disabilitas yang ditelantarkan hak-haknya terutama pendidikan, kesehatan, dan pekerjaan oleh keluarga karena merasa malu memiliki anak difabel sehingga tidak sedikit diantara mereka disembunyikan oleh keluarga. Padahal peran keluarga dalam rehabilitasi sangat penting dalam pemenuhan hak dasar anak,

termasuk anak dengan disabilitas. Menurut Irwanto dkk. (2010), banyak keluarga dan masyarakat kekurangan informasi tentang peraturan terkait penyandang disabilitas, sehingga penyandang disabilitas tidak dapat melakukan gugatan atas haknya (Irwanto, dkk, 2010) seperti kurangnya implementasi atas aksesibilitas pada sektor bangunan dan transportasi. Masih terjadi kasus diskriminasi disabilitas di sektor ketenagakerjaan karena belum semua perusahaan mempekerjakan satu orang disabilitas untuk setiap 100 pekerja. Kurang adanya kesamaan kesempatan di sektor pendidikan, mengingat masih ada 90 persen dari 1.5 juta anak disabilitas tidak dapat menikmati pendidikan.

Fenomena ini bertambah memprihatinkan ketika kondisi ekonomi, pendidikan, pengetahuan, dan pemahaman keluarga relatif rendah (miskin) yang berakibat kebutuhan disabilitas kurang mendapat perlindungan, pelayanan, aksesibilitas, dan rehabilitasi yang sesuai dengan hak asasi (*right base*). Berkait dengan hal itu, dalam Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pengesahan Konvensi Hak-hak Penyandang Disabilitas, pada pokok-pokok isi konvensi bagian pembukaan pada angka 1 Jo Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2012 tentang Standar Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas oleh Lembaga di Bidang Kesejahteraan Sosial dijelaskan pengertian disabilitas. Disabilitas sebagai orang yang memiliki keterbatasan fisik, mental, intelektual, atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dan sikap masyarakatnya dapat menemui hambatan yang menyulitkan untuk berpartisipasi penuh dan efektif berdasar kesamaan hak (Undang-undang Nomor 19 Tahun 2011 Tentang *Pengesahan Konvensi Hak Penyandang Disabilitas*).

Rehabilitasi sosial dalam keluarga ditujukan untuk memulihkan keberfungsian disabilitas mengalami gangguan atau hambatan, baik secara fisik, ekonomi, psikologis, maupun sosial, dengan bertumpu pada peran keluarga dan kelompok masyarakat, serta mendayagunakan berbagai prakarsa, potensi, dan sumberdaya masyarakat. Rehabilitasi dalam keluarga ini memungkinkan terciptanya kemandirian (*self-reliance*) pada penyandang disabilitas di masyarakat. Selain

itu juga mengupayakan penyandang disabilitas memperoleh akses pelayanan khusus yang dibutuhkan. Rehabilitasi berbasis keluarga dan Masyarakat dipandang penting mengingat keluarga lebih mengetahui kondisi, masalah dan kebutuhan disabilitas. Rehabilitasi berbasis keluarga (*family based*) menitikberatkan pada peran keluarga dengan mendayagunakan secara optimal sumber dana, daya, prakarsa dan potensi keluarga, serta sumber kemasyarakatan (rumah sakit, panti sosial, LSM, pekerja sosial, panti rehabilitasi) untuk mendukung meningkatkan kesejahteraan sosial penyandang disabilitas.

Keluarga sebagai sumber dukungan utama, bagian terpenting dan tempat utama rehabilitasi dapat menjadi faktor kunci dalam mengatasi masalah hak penyandang disabilitas. Keberhasilan rehabilitasi di Panti dapat menjadi sia-sia jika tidak diteruskan di rumah sehingga mengakibatkan disabilitas bermasalah kembali. Hal ini dapat terjadi mengingat kondisi disabilitas yang sering menjadi alasan dilakukannya praktik diskriminasi dan perlakuan tidak adil yang mengakibatkan rasa ketidakberdayaan, rendah diri, rentan, terbelakang, dan hidup di bawah garis kemiskinan. Rehabilitasi berbasis keluarga merupakan suatu sistem pemberian pelayanan dan rehabilitasi yang bertumpu pada peran keluarga dengan mendayagunakan secara optimal sumber dana, daya, prakarsa, potensi keluarga, dan merelasikan sumber lokal untuk mendukung peningkatan kesejahteraan penyandang disabilitas (Dinas Sosial Provinsi Jawa. www.dinsos.jabarprov.go.id/). Goffman sebagaimana dikemukakan Johnson (1990: 47), mengungkapkan, bahwa kesejahteraan sosial utama yang dihadapi penyandang disabilitas adalah mereka abnormal dalam tingkat yang sedemikian jelasnya sehingga orang lain tidak merasa enak atau tidak mampu berinteraksi dengannya. Lingkungan sekitar telah memberikan stigma kepada penyandang disabilitas, bahwa mereka dipandang tidak mampu dalam segala hal merupakan penyebab dari berbagai masalah tersebut (Etty Papayungan, www.damandiri.or.id/).

Berkait dengan permasalahan tersebut penelitian "Hak-Hak Difabel Yang Terabaikan" dilakukan. Penelitian ini pada intinya mengkaji

pemenuhan kebutuhan dasar penyandang disabilitas keluarga miskin. Pertanyaan penelitian yang diajukan adalah bagaimana pemenuhan hak-hak rehabilitasi penyandang disabilitas dalam keluarga miskin?. Khususnya bagaimana layanan kesehatan dan pendidikan yang tersedia dapat diakses sepenuhnya oleh disabilitas?. Bagaimana disabilitas memperoleh kesempatan kerja, mengingat sampai saat ini masih sangat terbatas bagi mereka? Bagaimana aksesibilitas sarana dan prasarana publik untuk mobilitas disabilitas?. Bagaimana pelibatan penyandang disabilitas dalam pelatihan khususnya berkait kondisi darurat, misalnya apabila terjadi bencana alam. Bagaimana hak-hak disabilitas dalam mengakses jaminan/perlindungan sosial?. Bagaimana hak-hak disabilitas memperoleh informasi dan komunikasi?. Bagaimana hak-hak disabilitas di bidang pengembangan potensi disabilitas di bidang olahraga, seni budaya yang belum setara dengan non disabilitas? (Konsorsium Nasional untuk Hak Difabel, 2015). Hasil penelitian ini diharapkan menjadi salah satu referensi empirik bagi Kementerian Sosial, pemerintah daerah dan instansi sosial (*stakeholders*) dalam melaksanakan kebijakan rehabilitasi sosial penyandang disabilitas untuk merealisasikan kesamaan hak dan kesempatan memperoleh kehidupan yang lebih sejahtera tanpa diskriminasi. Sebagai salah satu referensi untuk meningkatkan pemahaman, kepedulian, keberpihakan dan kesetaraan keluarga dan masyarakat terhadap penyandang disabilitas.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat kualitatif deskriptif yang mencoba untuk mendapatkan pemahaman mengenai kompleksitas yang ada dalam interaksi manusia (Sugiyono, 2006) dan secara khusus untuk memperoleh informasi mendalam pemenuhan hak-hak rehabilitasi penyandang disabilitas yang dilakukan keluarga miskin. Lokasi ditetapkan secara *purposive* di Kota Banjarmasin, Provinsi Kalimantan Selatan. yang telah ditetapkan sebagai kota ramah difabel dan peduli terhadap layanan bagi difabel sejak tahun 2013 (Peraturan Daerah Kota Banjarmasin Nomor 9 Tahun 2013). Teknik penentuan informan (Lexy Moleong, 2002)

juga dipilih secara *purposive* yakni keluarga miskin yang mempunyai anggota penyandang disabilitas sebanyak 35 orang, 10 penyandang disabilitas, lima tokoh masyarakat peduli penyandang disabilitas, dan lima orang pelaksana program yang berkait dengan kegiatan rehabilitasi. Pengumpulan data digunakan teknik wawancara dilakukan terhadap keluarga, penyandang disabilitas, pelaksana program, dan tokoh masyarakat. Observasi untuk melihat dan mengamati terutama kehidupan sehari-hari penyandang disabilitas dan keluarga berserta kondisi sosial ekonomi. Observasi juga dilakukan terhadap aksesibilitas tentang sarana dan prasarana penunjang kebutuhan disabilitas di rumah. Telaah dokumen berkait dengan perundang-undangan, laporan kegiatan, hasil penelitian tentang disabilitas baik di buku, jurnal, maupun bulletin. Analisis data menggunakan teknik deskriptif kualitatif yang dikembangan oleh Miles dan Huberman (Agus Salim, 2000) dengan memusatkan perhatian pada proses penemuan data dan informasi yang diperoleh dari lapangan mengenai kegiatan pemenuhan hak-hak disabilitas pada keluarga miskin.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Kota Banjarmasin. Di Provinsi Kalimantan Selatan, Kota Banjarmasin terkenal sebagai kota seribu sungai. Kota ini terletak pada 3°15' sampai 3°22' Lintang Selatan dan 114°32' Bujur Timur, ketinggian tanah asli berada pada 0,16 m di bawah permukaan laut dan hampir seluruh wilayah digenangi air pada saat pasang. Kota Banjarmasin berlokasi daerah kuala sungai Martapura yang bermuara pada sisi timur sungai Barito. Kota ini dibelah oleh sungai Martapura dan dipengaruhi oleh pasang surut air laut Jawa, sehingga berpengaruh kepada drainase kota dan memberikan ciri khas tersendiri terhadap kehidupan masyarakat, terutama pemanfaatan sungai sebagai salah satu prasarana transportasi air, pemukiman penduduk, pariwisata laut dan sungai, perikanan, dan perdagangan (BPS, 2014). Wilayah Kota Banjarmasin sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Alalak, Kabupaten Barito Kuala. Sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Tatah Makmur, Kabupaten Banjar. Sebelah barat berbatasan dengan sungai Barito

Kecamatan Tamban, Kabupaten Barito. Sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Sungai Tabuk dan Kertak Hanyar, Kabupaten Banjar.

Berdasar luasnya, wilayah Kota Banjarmasin yang kurang lebih 72 km² dimanfaatkan untuk lahan tanah pertanian 3.111,9 ha, perindustrian 278,6 ha, jasa 443,4 ha, permukiman 3.029,3 ha, dan lahan perusahaan seluas 336,8 ha. Perubahan dan perkembangan wilayah terus terjadi seiring dengan penambahan kepadatan hunian penduduk, kemajuan tingkat pendidikan serta penguasaan ilmu pengetahuan dan teknologi. Sungai menjadi bagian tak terpisahkan dari Kota Banjarmasin sehingga kota ini mendapat julukan “kota seribu sungai” meski sungai yang mengalir jumlahnya tidak sampai seribu. Sungai menjadi wadah aktivitas utama masyarakat zaman dahulu hingga sekarang, utamanya dalam bidang perdagangan dan transportasi. Data dari Dinas Kimprasko Banjarmasin menunjukkan, pada 1997 di Ibu kota Kalimantan Selatan itu terdapat 117 sungai, kemudian pada 2002 berkurang menjadi 70 sungai, terakhir pada tahun 2004

sampai sekarang hanya tinggal 60 sungai (http://id.wikipedia.org/wikiv/Kota_Banjarmasin).

PMKS dan PSKS. Di Provinsi Kalimantan Selatan jumlah penyandang masalah kesejahteraan sosial (PMKS), khususnya penduduk miskin cenderung menurun dari tahun ke tahun. Pada tahun 2014 berjumlah 182,876 jiwa atau menurun sebanyak 1.421 jiwa (0,77persen) dibanding tahun 2013 yang berjumlah 184,297 jiwa pada tahun 2013. Apabila dibandingkan dengan tahun 2005, maka penurunan jumlah penduduk miskin di Provinsi ini sebanyak 52.824 jiwa atau dalam kurun waktu 10 tahun terjadi penurunan sebesar 22.412 persen.

Sampai tahun 2013, di Kota Banjarmasin terdapat keluarga miskin sebanyak 22.777 jiwa atau sebesar 12 persen dari jumlah keluarga miskin yang ada di Provinsi Kalimantan Selatan. Tidak seperti di Provinsi Kalimantan Selatan, jumlah keluarga miskin di kota ini mengalami kondisi yang fluktuatif, khususnya pada tahun 2005 sampai tahun 2008. Kondisi ini berubah setelah tahun 2009 yang cenderung menurun. Pada tahun 2010 penduduk miskin sebanyak

Tabel 1
Rekapitulasi Penduduk Miskin di Kalimantan Selatan Tahun 2005-2014

| No | Kabupaten | Jumlah Penduduk Miskin (Jiwa) | | | | | | | | | |
|----|---------------------|-------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
| 1 | Tanah Laut | 23,500 | 23,924 | 19,828 | 16,146 | 13,856 | 15,218 | 14,698 | 14,104 | 13,654 | - |
| 2 | Kota Baru | 21,300 | 26,877 | 22,939 | 18,432 | 15,422 | 15,894 | 15,374 | 14,777 | 14,656 | - |
| 3 | Banjar | 23,800 | 22,671 | 19,986 | 17,756 | 18,177 | 16,983 | 16,438 | 15,732 | 15,287 | - |
| 4 | Barito Kuala | 18,800 | 24,139 | 21,549 | 19,298 | 15,253 | 15,819 | 15,278 | 14,670 | 14,909 | - |
| 5 | Tapin | 12,100 | 15,268 | 12,481 | 9,211 | 7,489 | 9,369 | 9,089 | 8,717 | 6,045 | - |
| 6 | Hulu Sungai Selatan | 17,900 | 22,586 | 19,591 | 19,171 | 15,153 | 16,304 | 15,761 | 15,146 | 14,836 | - |
| 7 | Hulu Sungai Tengah | 21,300 | 24,881 | 19,275 | 17,151 | 13,924 | 15,385 | 14,891 | 14,274 | 14,181 | - |
| 8 | Hulu Sungai Utara | 25,000 | 28,304 | 23,303 | 18,192 | 15,702 | 16,241 | 15,664 | 15,045 | 15,228 | - |
| 9 | Tabalong | 19,700 | 24,673 | 21,092 | 15,483 | 13,164 | 14,358 | 13,924 | 13,338 | 14,305 | - |
| 10 | Tanah Bumbu | 17,500 | 22,082 | 17,756 | 12,924 | 13,460 | 17,454 | 16,921 | 16,294 | 16,039 | - |
| 11 | Balangan | 11,300 | 13,778 | 11,533 | 7,821 | 7,316 | 8,722 | 8,412 | 8,062 | 7,383 | - |
| 12 | Kota Banjarmasin | 16,900 | 19,316 | 17,576 | 29,506 | 30,301 | 31,606 | 30,555 | 29,312 | 27,777 | - |
| 13 | Kota Banjar Baru | 6,600 | 9,951 | 6,592 | 10,053 | 8,815 | 12,021 | 11,603 | 11,126 | 9,997 | - |
| | Jumlah | 235,700 | 278,451 | 233,500 | 218,898 | 175,977 | 181,963 | 194,623 | 190,597 | 184,297 | 182,876 |

Sumber: Dinas Sosial Provinsi Kalimantan Selatan, 2014

31.606 jiwa, menjadi 27.777 jiwa pada tahun 2013 atau dalam kurun waktu tiga tahun turun sebesar 12,11 persen.

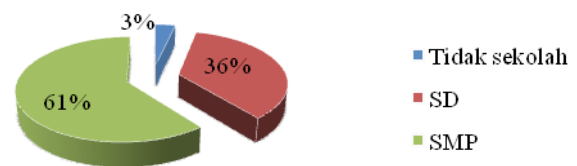
Mengenai keberadaan PMKS, di kota Banjarmasin terdapat tiga jenis PMKS utama, yaitu penyandang disabilitas, Lanjut Usia Terlantar (LUT), dan Keluarga Berumah Tidak Layak Huni (KBT LH) yang tersebar di Kecamatan Banjarmasin Utara, Selatan, Tengah, Barat, dan Kecamatan Banjarmasin Timur. Di Kecamatan Banjarmasin Utara terdapat penyandang disabilitas sebanyak 256 jiwa yang tersebar di Kelurahan Alalak Selatan, Alalak Utara, Alalak Tengah, Antasan Kecil Timur, Kuin Utara, Pangeran, Sungai Andai, Sungai Miai, dan Kelurahan Surgi Mufti. Di Kecamatan Banjarmasin Timur terdapat 191 penyandang disabilitas yang tersebar di sembilan kelurahan. Kuripan merupakan kelurahan yang memiliki penduduk disabilitas terbanyak, yaitu 34 orang, sedang wilayah yang memiliki penyandang disabilitas paling sedikit terdapat di Kelurahan Pemurus luar, yaitu sebanyak satu orang.

Di Kecamatan Banjarmasin Tengah ditemukan penyandang disabilitas sebanyak 192 orang. Dari 12 kelurahan di kecamatan ini, Kelurahan Antasan Besar merupakan wilayah yang memiliki penyandang disabilitas terbanyak, yaitu berjumlah 34 orang. Sebaliknya wilayah yang mempunyai penduduk disabilitas paling sedikit adalah Kelurahan Kertak baru Ulu sebanyak dua orang, Sungai Baru dan Pasar Lama masing-masing empat orang. Di Kecamatan Banjarmasin Selatan terdapat sebanyak 320 penyandang disabilitas, 52 orang diantaranya berada di Kelurahan Kelayan Selatan dan 45 orang di Kelurahan Kelayan Tengah. Kecamatan Banjarmasin yang terdiri atas Sembilan kelurahan mempunyai penyandang disabilitas sebanyak 246 orang. Perincian Kelurahan Banjar sebanyak 27 orang, Belitung Selatan 18 orang, Belitung Utara 13 orang, Kuin Cerucuk 25 orang. Kuin Selatan 14 orang, Pelambuhan 55 orang, Telaga Biru 17 orang, Telawang 32 orang, dan Kelurahan Tiram sebanyak 455 orang.

Karakteristik Informan. a) Keluarga Disabilitas. Keluarga miskin dengan anak disabilitas merupakan salah satu jenis masalah kesejahteraan sosial di Indonesia yang belum banyak diketahui oleh masyarakat. Kondisi ini mengakibatkan masih

sedikit perhatian dan telaah tentang karakteristik penyandang disabilitas yang berlatar belakang keluarga miskin, baik yang berkait dengan kondisi fisik seperti jenis kelamin dan kondisi kecacatan, maupun non fisik berkenaan dengan persoalan persamaan hak, aksesibilitas, serta kondisi psikososial penyandang disabilitas. Disabilitas dari keluarga miskin sangat rentan terhadap berbagai tekanan ekonomi, rentan terhadap eksploitasi dan diskriminasi. Oleh karena itu, dengan diketahui berbagai permasalahan sosial yang dihadapi penyandang disabilitas, berbagai pihak berkopeten dapat mengupayakan program, kebijakan, dan implementasi yang ramah dan berpihak pada penyandang disabilitas, berikut sejumlah karakteristik penyandang disabilitas di Kota Banjarmasin.

Karakteristik jenis kelamin informan dari keluarga/orangtua penyandang disabilitas, diketahui cenderung didominasi oleh kaum perempuan dibanding laki-laki, sebagaimana dipaparkan dalam grafik 1 berikut.



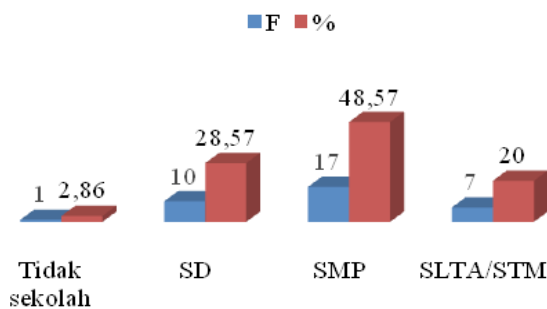
Sumber: hasil wawancara, 2015

Grafik 1: Jenis Kelamin

Keluarga penyandang disabilitas selaku informan berdasar identifikasi jenis kelamin, ternyata sebagian besar perempuan (60 persen) dan sisanya 40 persen berjenis kelamin laki-laki. Pada umumnya yakni 31 orang (88,57 persen) keluarga difabel termasuk dalam usia produktif. Meskipun anak mereka merupakan warga negara tidak terpisahkan sebagai bagian masyarakat, namun belum sepenuhnya mempunyai kesempatan yang sama dalam segala aspek kehidupan dan penghidupan, termasuk hak seperti mendapatkan jaminan pendidikan, kesehatan, kesempatan kerja, dan aksesibilitas publik. Kondisi fisik berbeda dengan orang pada umumnya, diperparah dengan latar belakang dari keluarga miskin, menyebabkan mereka mengalami hambatan dalam melaksanakan aktivitas kehidupan dan meningkatkan kesejahteraan sosial. Berkait dengan hal tersebut,

se wajarnya jika pemerintah setempat berupaya terus meningkatkan pendidikan inklusif, serta menyediakan lapangan kerja yang adil dengan mengetahui kondisi objektif disabilitas untuk mengisi pasar kerja ataupun usaha mandiri.

Di bidang pendidikan, aksesibilitas sarana dan prasarana belajar yang disediakan pemerintah setempat belum maksimal, sehingga kemudahan penyandang disabilitas mewujudkan kesamaan kesempatan pada aspek pendidikan masih sangat terbatas.



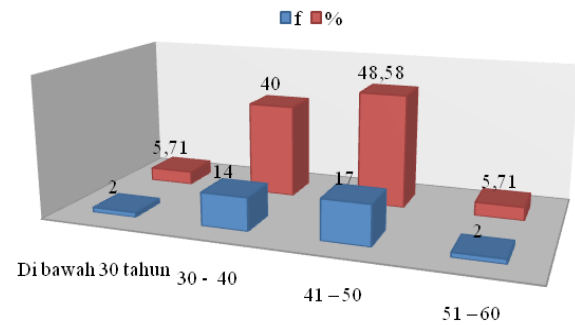
Sumber: hasil wawancara, 2015

Grafik 2: Pendidikan Kepala Keluarga Penyandang Disabilitas

Pendidikan orang tua penyandang disabilitas, diketahui hanya sekitar seperlima (20 persen) yang berhasil menamatkan SLTA. Statistik ini sangat memprihatinkan karena sebagian besar tergolong berpendidikan rendah, yakni dan menengah pertama. Sisanya tidak berpendidikan (2,86 persen). Ketidakberdayaan orang tua disabilitas mengikuti sekolah formal akibat kondisi kemiskinan keluarga karena kekurangmampuan melakukan kegiatan ekonomi dan sosial secara wajar. Situasi ini berpengaruh terhadap kemampuan orang tua menyekolahkan anak disabilitas. Selain itu, juga faktor keterbatasan pemerintah setempat menyediakan dan menyelenggarakan pendidikan secara khusus dan inklusif. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 1991 tentang Pendidikan Luar Biasa seperti Sekolah Luar Biasa (SLB) belum maksimal diimplementasikan. Terlebih lagi Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 70 Tahun 2009 tentang Pendidikan Inklusif bagi peserta didik yang memiliki kelainan dan memiliki potensi kecerdasan dan/atau bakat istimewa belum sepenuhnya terealisasi.

Umur. Berdasar kelompok umur, keluarga

penyanggandisabilitas di Kota Banjarmasin selaku informan dapat dipaparkan dalam tabel berikut.

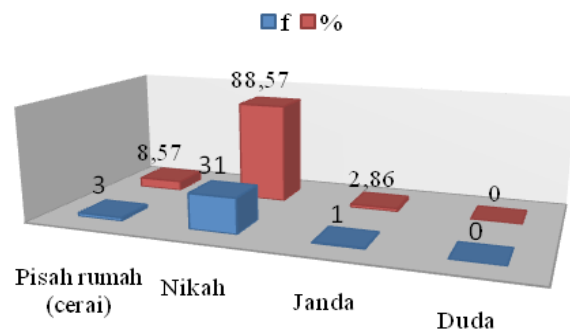


Sumber: hasil wawancara, 2015

Grafik 3: Umur Informan

Semua keluarga penyandang disabilitas tergolong dalam usia produktif (100persen) kategori kelompok usia produktif antara di bawah 15 tahun sampai 60 tahun, sedangkan usia informan di atas 60 tahun yang disebut sebagai usia tua atau usia jompo tidak ditemukan dalam penelitian ini.

Status perkawinan. Dalam penelitian ini ditemukan tiga status perkawinan keluarga disabilitas, yaitu pisah rumah, menikah, dan janda yang dapat ditampilkan pada tabel berikut.



Sumber: hasil wawancara, 2015

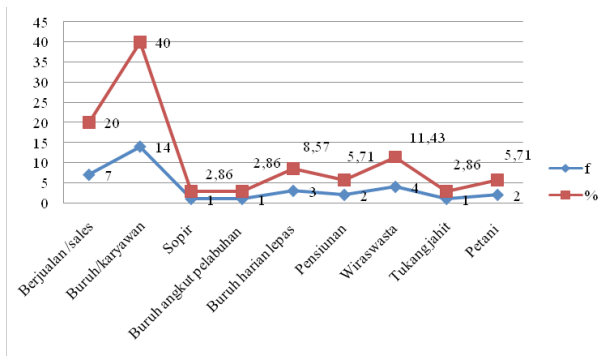
Grafik 4: Status Perkawinan

Hasil penelitian tentang status perkawinan menunjukkan, bahwa sebagian besar informan telah berstatus menikah yakni sejumlah 31 orang (88,57persen). Sisanya ditemukan dua orang berstatus pisah rumah (8,57persen), dan janda satu orang (2,86persen). Berdasar hasil wawancara, mereka menikah secara resmi dan

tercatat secara hukum di Kementerian Agama. Berkait dengan eksistensi dan kehadiran anak disabilitas dalam keluarga, diketahui bahwa seluruh orangtua menerima kehadirannya secara apa adanya, menerima sebagai ujian, dan sebagai amanah yang harus dijalani. Mereka mengasuh, memelihara, merawat, dan mendampingi anak dilakukan secara tulus ikhlas. Diketahui, bahwa seluruh informan orangtua anak disabilitas belum memiliki pengetahuan dan metode khusus atau prinsip-prinsip rehabilitasi yang perlu dimiliki agar dapat membantu anak berkebutuhan khusus dapat terpenuhi hak-haknya

Dukungan pemerintah kota setempat terhadap keluarga disabilitas juga masih sangat terbatas, meskipun ada upaya pemberdayaan dari Dinas Sosial dengan menyediakan bantuan usaha ekonomi produktif bagi keluarga disabilitas seperti usaha servis HP, jualan bensin dan pulsa. Program rehabilitasi sosial penyandang disabilitas belum menyentuh keluarga karena masih difokuskan pada difabel melalui Asistensi Sosial Orang Dengan Kecacatan Berat (ASODKB).

Status pekerjaan orangtua penyandang disabilitas sebagian besar di sektor informan sebagaimana ditampilkan pada tabel berikut.



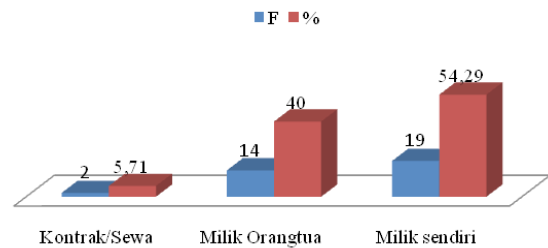
Sumber: hasil wawancara, 2015

Grafik 5: Jenis Pekerjaan

Ditemukan fakta, bahwa sebagian besar 34 orang (94,29 persen). keluarga disabilitas selaku informan bekerja di sektor informal. yang merupakan tenaga kerja yang dibayar. Bagi informan ini, pekerjaan yang ditekuni sebagai satu-satunya sumber pendapatan yang diandalkan keluarga seperti berjualan, buruh/karyawan, sopir, buruh angkut pelabuhan, buruh harian lepas, wiraswasta, tukang jahit, dan petani.

Sisanya duaorang bekerja di sektor formal, yakni sebagai pensiunan.

Kepemilikan rumah. Kondisi kemiskinan yang dialami keluarga disabilitas seringkali membuat mereka kurang mampu mengakses perumahan yang layak, terlihat rumah yang sempit, cenderung kumuh, dan tidak memadainya sanitasi dan air bersih. Pada umumnya rumah mereka terbuat dari kayu dan merupakan rumah panggung sederhana, bahkan sebagian dari mereka memiliki kamar tidur, ruang tamu, dan dapur yang kurang layak. Sebagian besar keluarga disabilitas (54,29 persen) memiliki rumah pribadi meskipun hanya warisan orangtua, dan sebagian (40 persen) menempati rumah milik orangtua. Berikut ini ditampilkan status kepemilikan rumah keluarga disabilitas di Kota Banjarmasin.

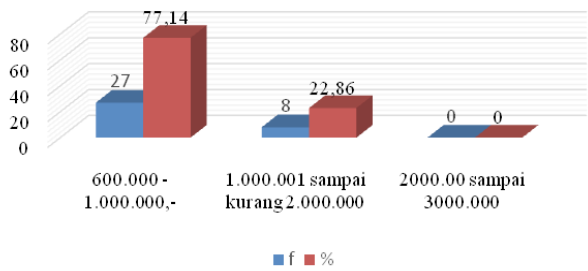


Sumber: hasil wawancara, 2015

Grafik 6: Kepemilikan Rumah

Kondisi perumahan mereka pada umumnya kurang layak dihuni, yang ditandai antara lain dengan luas rumah sempit rerata kurang dari enam meter, kurang memiliki pencahayaan matahari, dan ventilasi udara tidak memadai, karena letak rumah saling berhimpitan.

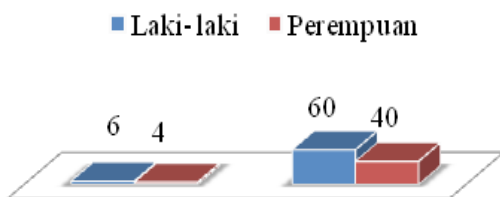
Penghasilan. Penghasilan keluarga disabilitas ditinjau dari aspek kecukupan dan standart biaya hidup atau upah minimum regional di Kota Banjarmasin masih tergolong rendah, bahkan di bawah garis kemiskinan. Diketahui Upah Minimum Kota (UMK) Kota Banjarmasin pada tahun 2015 sebanyak Rp. 1.870.000,- (di bawah 2 juta rupiah) setiap bulan. Apabila dibandingkan dengan penghasilan keluarga disabilitas dalam tabel tersebut, dapat ditegaskan bahwa seluruh informan merupakan keluarga yang tergolong miskin.



Sumber: hasil wawancara, 2015
 Grafik 7: Penghasilan

Orangtua penyandang disabilitas idealnya mendapat kesempatan memperoleh pekerjaan yang lebih mudah, mengingat mereka mempunyai beban psikososial dan biaya perawatan lebih berat dibanding dengan keluarga lain yang mempunyai anak normal. Dengan penghasilan yang layak, mereka dapat memperoleh peluang dan jaminan melakukan perawatan disabilitas secara lebih baik. Ditemukan sebanyak 27 orang (77.14persen) berpenghasilan antara Rp. 600.000 hingga Rp 1.000.000 setiap bulan. Sisanya berpenghasilan kurang dari dua juta rupiah. Dapat ditegaskan, seluruh informan berpenghasilan di bawah UMK Kota Banjarmasin.

b) **Disabilitas.** Sebagai orang yang memiliki keterbatasan kemampuan melaksanakan suatu aktifitas tertentu sebagaimana layaknya orang normal, penyandang baik perempuan maupun laki-laki mengalami sejumlah hambatan dalam berinteraksi dan berpartisipasi secara layak di masyarakat sekitar.

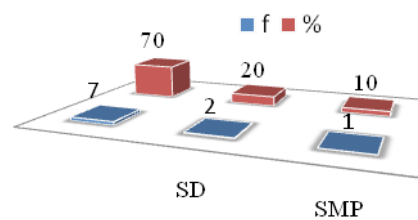


Sumber: hasil wawancara, 2015
 Grafik 8: Jenis Kelamin

Penyandang disabilitas fisik laki-laki paling banyak mengalami gangguan pada fungsi tubuh seperti gangguan tulang, otot, dan persendian yakni sebanyak empat orang atau 40 persen. Sisanya 20 persen mengalami gangguan seperti

pendengaran (rungu), fungsi bicara, dan ganda. Persentase perempuan penyandang disabilitas ganda yakni mengalami gangguan fungsi/ keterbatasan lebih dari satu jenis sebesar 40 persen Dengan demikian, persentase penyandang disabilitas ganda lebih banyak dibanding dengan penyandang disabilitas perempuan.

Pendidikan. Hasil penelitian mengindikasikan, bahwa status ekonomi orangtua memiliki peran cukup signifikan terhadap terjadinya kasus terbatasnya disabilitas pendidikan penyandang disabilitas. Berikut rincian penyandang disabilitas menurut tingkat pendidikan di Kota Banjarmasin.



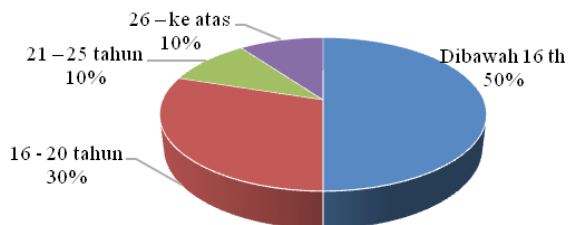
Sumber: hasil wawancara, 2015
 Grafik 9: Pendidikan Penyandang Disabilitas

Pada umumnya keluarga kurang memiliki komitmen dan kepedulian untuk memenuhi hak pendidikan anak disabilitas, sebagai dampak lebih mengutamakan kehidupan ekonomi yang cukup memprihatinkan. Faktor lain adalah kondisi fisik disabilitas yang cukup sulit melakukan aktivitas keseharian dengan alat bantu yang relatif adanya. Berbagai keterbatasan tersebut menghambat hak-hak disabilitas dalam setiap aspek kehidupan bagi komunitas difabel sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011 tentang Konvensi Hak-Hak Penyandang Disabilitas, khususnya pasal 24 yang mengamanatkan perlunya layanan pendidikan bagi kaum difabel.

Dalam konteks ini diketahui hanya terdapat tiga orang (30 persen) penyandang disabilitas berpendidikan SD dan SMP selebihnya belum sekolah (70 persen) atau belum ada penyandang disabilitas mengenyam pendidikan inklusif sekolah menengah. Faktor eksternal terjadinya kondisi ini adalah pemahaman masyarakat dan sebagian aparat tentang kebutuhan pendidikan disabilitas juga masih minim. Akibatnya penyediaan sarana dan prasarana yang memudahkan penyandang disabilitas melakukan aktivitas pendidikan juga

masih sangat terbatas. Termasuk pembangunan fasilitas gedung sekolah, lingkungan khusus yang berihak, dan guru atau petugas yang memahami kebutuhan penyandang disabilitas masih sangat kurang.

Umur. Seluruh penyandang disabilitas tergolong usia produktif, rician data disajikan dalam grafik berikut.

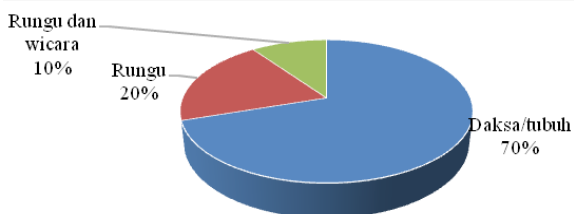


Sumber: hasil wawancara, diolah, 2015

Grafik 10: Umur Informan

Penyandang disabilitas ternyata berumur antara di bawah 16 tahun hingga 26 tahun ke atas, dengan komposisi terbanyak (50 persen) pada kelompok umur di bawah 16 tahun. Kemudian terjadi penurunan frekuensi pada *baseline* umur 16-20 tahun (30 persen), usia 21-25 tahun dan 26 tahun ke atas masing-masing 10 persen.

Kesejahteraan sosial bagi penyandang disabilitas perlu diwujudkan, diawali dengan mengidentifikasi jenis disabilitas. Dengan diketahui jenis dan tingkat kedisabilitas dapat ditentukan program pemberdayaan atau bentuk pelayanan, rehabilitasi, dan perlindungan sosial yang diberikan guna memenuhi hak dan kebutuhan dasar mereka. Terutama penyandang disabilitas yang berasal dari keluarga tidak mampu (miskin), sebagaimana diamanatkan Undang-Undang Nomor 11 tahun 2009.



Sumber: hasil wawancara, 2014

Grafik 11: Jenis Disabilitas

Penyandang disabilitas daksa (cacat tubuh) di Kota Banjarmasin diketahui sebanyak

tujuh orang (70 persen) berupa kelainan pada tubuh yang disebabkan oleh kerusakan syaraf, sejak lahir, dan sakit waktu masih kecil seperti volio yang menyebabkan kelumpuhan pada kaki atau tangan. Tingkat kecacatan terdiri atas cacat tubuh ringan dua orang (20 persen), cacat sedang tiga orang (30 persen), dan cacat berat dua orang (20 persen). Mereka (lima orang atau 50 persen) rerata sama sekali tidak mempunyai alat bantu, dan berkursi roda (20 persen), serta sisanya penyandang disabilitas rungu dan wicara. Seluruh penyandang disabilitas tidak memiliki keterampilan kerja sehingga ketergantungan mereka kepada orangtua atau keluarga sangat tinggi. Penyebab terjadinya disabilitas lebih banyak disebabkan oleh faktor sejak dalam kandungan, genetik, dan penyakit dialami 31 orang (88,57 persen), sisanya faktor luar berupa kecelakaan (11,43 persen).

Sebagian dari mereka belum menerima perlindungan sosial melalui program rehabilitasi sosial dari Direktorat Rehabilitasi Sosial Orang Dengan Kecacatan (ODK), dengan alasan mereka tidak termasuk mengalami kecacatan berat (ODKB). Penyandang disabilitas dengan kecacatan berat menerima bantuan dalam bentuk program perlindungan sosial yang disebut dengan Asistensi Sosial bagi Orang Dengan Kecacatan Berat (AS-ODKB) dari Kementerian Sosial. Harapan mereka kedepan program tersebut tidak hanya difokuskan pada ODKB tetapi juga diarahkan pada penyandang disabilitas dari keluarga miskin.

Pelaksana Program dan Masyarakat.

Sebagian besar pelaksana program pembangunan kesejahteraan yang berkait dengan rehabilitasi sosial penyandang disabilitas di kota Banjarmasin adalah laki-laki (80 persen) dan perempuan (20 persen). Latar belakang pendidikan mereka adalah lima orang (50 persen) berpendidikan SLTA, lima orang sarjana, dan lima orang D4 pekerjaan sosial (50 persen). Dari data tersebut dapat diketahui, bahwa dilihat aspek *body knowledge* diketahui jikalau bidang tugas mereka relatif sesuai dengan latar belakang pendidikan, sehingga mendukung pelaksanaan tugas yang diemban. Jenis jabatan pekerjaan yang diemban antara lain pelaksana (70 persen),

Pekerja kelurahan yang diperbantukan di Dinas Sosial (20 persen), dan Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan sebesar 10 persen.

Masyarakat. Dari lima informan masyarakat, diketahui seluruhnya empat orang (80 persen) berjenis kelamin laki-laki dan satu perempuan (20 persen). Mereka semua berusia produktif, yaitu satu orang berusia 21-30 tahun tiga orang (60 persen) berusia 41-50 tahun, dan satu orang (20 persen) rentang usia 51-60 tahun. Tingkat pendidikan meliputi tiga orang (60 persen) SLTA, dan dua orang (40 persen) sarjana. Pada umumnya mereka memiliki pengalaman lama di bidang sosial antara 10 tahun hingga 20 tahun. Di masyarakat kelima informan ini dipandang sebagai seseorang yang memiliki perhatiaan dan kepedulian tinggi terhadap berbagai permasalahan sosial yang terjadi di lingkungan, termasuk keberadaan penyandang disabilitas. Pengetahuan mereka menangani masalah penyandang disabilitas diketahui sebagai hasil interaksi dan komunikasi pengalaman hidup dengan berbagai lapisan masyarakat setempat.

Pada umumnya faktor yang mendukung tokoh masyarakat mendapatkan pengetahuan informasi berkaitan dengan penyandang disabilitas adalah keterbukaan keluarga disabilitas terhadap masalah yang dihadapi. Faktor penghambatnya adalah kurang intensifnya kegiatan *mapping* atau pendataan penyandang disabilitas, sehingga data di tingkat kelurahan dan dinas sosial belum sepenuhnya lengkap. Kondisi ini berimbas pada belum semua penyandang disabilitas terdata atau teridentifikasi, khususnya dari keluarga miskin, sehingga mereka kurang tersentuh program rehabilitasi dan perlindungan sosial.

Hak Dan Kebutuhan Layanan Penyandang Disabilitas Keluarga Miskin. Hak Informasi dan Komunikasi, pada aspek ini yang menjadi persoalan adalah bagaimana keluarga memenuhi kebutuhan informasi dan komunikasi bagi penyandang disabilitas, khususnya informasi tentang ketersediaan layanan rehabilitasi. Diketahui, di bidang informasi publik belum ada peraturan yang mewajibkan setiap instansi pemerintah dan swasta untuk menyediakan informasi yang ditujukan kepada masyarakat umum. Misalnya di bidang pendidikan, kesehatan, ketenagakerjaan dalam berbagai bentuk yang

aksesibel bagi penyandang disabilitas. Media massa seperti koran, majalah, tabloid masih sedikit yang menyediakan informasi berkaitan dengan pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas, umpamanya rubrik khusus yang membahas berbagai persoalan disabilitas.

Berdasar wawancara dengan salah satu keluarga disabilitas diperoleh informasi, bahwa kebutuhan informasi dan komunikasi penyandang disabilitas belum sepenuhnya dapat diakses dari instansi terkait, misalnya informasi di bidang pendidikan, kesehatan, ketenagakerjaan dalam berbagai bentuk yang aksesibel bagi penyandang disabilitas. Bagi penyandang disabilitas netra belum ada informasi tertulis dalam format huruf braille, atau bahasa isyarat bagi penyandang penyandang rungu di media televisi atau elektronik lain, yang memudahkan penyandang disabilitas menerima dan memahami isi informasi publik tersebut.

Hak layanan pendidikan. Penyandang disabilitas rerata (97,14 persen) kurang memperoleh akses informasi pendidikan khusus (SLB) dan pendidikan inklusi. Kondisi ini berdampak pada minimnya pemahaman hak pendidikan penyandang disabilitas. Hanya ditemukan satu orang (2,86 persen) berpendidikan dan menerima pelatihan *service hand phone* (HP). Masalah lain adalah di Kota Banjarmasin belum ada sekolah khusus SLB dan sekolah inklusi yang terbuka bagi semua penyandang disabilitas berdasar kemampuan. Undang-undang tentang hak pendidikan sudah ada, tetapi kurang tersosialisasi pada aras masyarakat lapisan bawah khususnya di tingkat akar rumput di RT/RW, terlebih orangtua/keluarga penyandang disabilitas yang tergolong miskin. Meskipun demikian, Banjarmasin telah dipilih sebagai kota inklusi bagi penyandang disabilitas karena memiliki komitmen untuk meningkatkan pengembangan hak penyandang disabilitas. Hal ini ditandai oleh penandatanganan surat kesepahaman bersama di bidang kerjasama peningkatan kesadaran dan kapasitas inklusif sosial bagi penyandang disabilitas antara Pemerintah Kota Banjarmasin dengan *United Nation Educational, Scientific and Cultural Organization* (UNESCO) pada tahun 2013.

Hak layanan kesehatan. Seluruh keluarga disabilitas menyatakan, bahwa penyandang disabilitas telah mengakses layanan kesehatan dengan cara mengunjungi Puskesmas, dokter, membeli obat di apotik/ warung, atau menyediakan obat di rumah sebagai persediaan apabila suatu saat penyandang disabilitas menderita sakit. Dari 35 informan, terdapat 14 penyandang disabilitas berat (40 persen) yang memperoleh Asistensi Sosial Orang Dengan Kecacatan Berat (AS-ODKB) sebanyak Rp. 300 ribu/bulan. Bagi penyandang disabilitas ringan dan sedang belum menerima jaminan kesehatan. Mereka kurang mampu berobat atau periksa ke rumah sakit. Ketidakmampuan biaya dan jarak tempuh yang jauh antara rumah dan Puskesmas serta biaya transport yang relatif mahal, membuat mereka enggan memeriksakan disabilitas ke RS atau Puskesmas. Mereka berharap ada semacam program pemeriksaan gratis secara berkala melalui kegiatan Puskesmas keliling atau dokter masuk desa/kelurahan

Hak layanan mengakses kesempatan kerja. Jumlah penyandang disabilitas yang mengakses pekerjaan di perusahaan atau menjadi wirausaha/mandiri relatif belum banyak. Faktor eksternal penyebab kesulitan memperoleh pelatihan, keterampilan dan modal usaha, keterbatasan jenis pekerjaan yang sesuai bagi penyandang disabilitas, peluang kerja sangat terbatas. Faktor yakni adalah sebagian besar dari mereka belum tergolong usia kerja, sebagian selain mengalami gangguan fisik juga hambatan bicara gangguan atau mengalami kelainan suara yang mengakibatkan kesulitan berkomunikasi dengan orang lain.

Pada umumnya penyandang disabilitas di Kota Banjarmasin secara internal mengalami gangguan/ hambatan keterampilan menolong diri sendiri (*personalliving skill*) dan keterampilan dalam kehidupan sosial (*social living skill*). Di pihak dunia usaha masih tampak adanya keraguan terhadap kemampuan penyandang disabilitas, sehingga enggan mereka merekrut sebagai tenaga kerja. Kondisi ini tidak jauh berbeda dengan temuan di lokasi, yang menunjukkan bahwa sebagian besar penyandang disabilitas mengalami kesulitan mengurus diri sendiri dalam kegiatan sehari-hari,

seperti berjalan, berpakaian, makan, minum, dan mandi. Faktor internal lain adalah kondisi kecatatan, yakni memiliki anak disabilitas berat, tidak sekolah, tidak bisa membaca dan menulis, dan tidak mampu berjalan atau cacat kaki dan tangan, sehingga tidak dimungkinkan mereka mengakses pekerjaan. Apalagi dunia usaha belum menempatkan penyandang disabilitas menjadi prioritas perekrutan tenaga kerja.

Belum ada kerjasama atau kesepakatan dari perusahaan/instansi terkait mengenai penyaluran tenaga kerja disabilitas sertabelum ada bursa kerjayang disediakan khusus bagi tenaga kerja disabilitas. Bercermin fakta tersebut menyebabkan quota satu persen masih sulit dilaksanakan, sehingga bidang ketenagakerjaan belum mampu berkontribusi terhadap pengurangan kemiskinan pada keluarga disabilitas. Realita ini tentu kurang memenuhi harapan pasal 27 Undang-Undang Nomor 19 tahun 2011 yang menjamin kesempatan yang sama penyandang disabilitas mengakses pekerjaan di lingkungan kerja yang inklusif.

Hak layanan mengakses program jaminan dan perlindungan sosial. Tidak semua penyandang disabilitas di kota ini dapat menjangkau jaminan sosial, khususnya jaminan atas pelayanan kesehatan yang seharusnya mudah diakses oleh difabel, kecuali sebagian disabilitas berat (40 persen) melalui AS-ODKB. Jaminan sosial kesehatan tidak hanya pembiayaan hidup, obat, vitamin dan terapi atau kebutuhan khusus karena kecacatannya, serta bantuan usaha UEP. Akan tetapi mereka juga menyatakan perlu jaminan aksesibilitas sarana-prasarana, keterjangkauan, dan pelayanan dari petugas medik yang mampu mendampingi disabilitas yang bermasalah dengan kesehatan.

Hak memperoleh sarana-prasarana olahraga, rekreasi, dan hiburan. Pasal 30 Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011 menjamin kebebasan penyandang disabilitas menikmati akses rekreasi, hiburan, dan olahraga. Pada tataran empirik ditemukan, karena kondisi kemiskinan seluruh penyandang disabilitas belum dapat menikmati/mengakses haknya di area publik. Sebaliknya di area domestik, mereka telah menikmati televisi, radio, tape recorder, dan

bermain. Hanya ditemukan satu orang penyandang disabilitas (2,86 persen) memiliki akses olahraga dan teknologi informasi seperti *hand phone* dan akses olahraga sebagaimana yang dimiliki anak lain seusia mereka.

Pengetahuan dan upaya keluarga membangun jejaring kemitraan. Dalam upaya merehabilitasi agar penyandang disabilitas memiliki kualitas kesejahteraan hidup meningkat, diketahui sebagian besar keluarga selaku informan yakni 32 orang (91.43 persen) belum mengetahui, memahami, dan melaksanakan kemitraan. Pada aspek kesehatan, informan sebagian besar belum memahami sehingga tidak mampu mengakses informasi kesehatan, seperti prosedur mengurus jaminan kesehatan bagi disabilitas, cara mengurus kartu Jamkesmas, Jamkesda, Askes, Jamsostek, dan AS-ODKB. Di bidang lapangan pekerjaan, belum pernah memperoleh informasi dari petugas tentang cara mengurus kartu tersebut sampai ke desa/kelurahan, termasuk kuota satu persen tenaga kerja disabilitas yang berhak memperoleh pekerjaan di perusahaan baik swasta maupun negeri.

Hak layanan dalam kondisi darurat. Keterlibatan keluarga dan disabilitas dalam perencanaan dan pelatihan khusus apabila terjadi bencana (darurat bencana). berkaitan pelayanan sosial dalam situasi darurat seperti bencana alam, banjir atau kebakaran, diketahui seluruh keluarga disabilitas belum pernah memperoleh pelatihan bagaimana dan apa yang harus dilakukan seandainya terjadi bencana (banjir), atau bagaimana melakukan tindakan penyelamatan terhadap anggota yang disabilitas.

Hak memperoleh perlindungan hukum dan partisipasi politik. Penyandang disabilitas merupakan kelompok yang paling rentan mendapat perlakuan tidak adil dan kurang mendapat perhatian apabila mengalami masalah hukum. Berkait hal ini seluruh informan sebanyak 35 orang (100 persen) menyatakan belum mengetahui kemana harus mengadu, dan mengakses perlindungan fisik, psikis, hukum, dan pemenuhan hak procedural saksi seandainya anak disabilitas mengalami kekerasan fisik, psikis, seksual, atau penelantaran. Mereka juga belum mengetahui bentuk perlindungan yang diberikan

kepada anggota disabilitas baik sebagai korban, saksi, maupun pelaku. Di bidang politik, hak mereka masih cenderung terabaikan sehingga diskriminasi masih terjadi. Masih ditemukan sejumlah penyandang disabilitas tidak memiliki kartu tanda penduduk (KTP) meskipun usia telah di atas 17 tahun. Dalam Kartu C 1 tidak terdata sebagai difabel, bahkan ada yang tidak terdaftar di pencacatan jumlah penduduk desa/kelurahan. Tempat pemilu belum sepenuhnya ramah, karena belum menyediakan fasilitas sesuai kebutuhan disabilitas dalam menentukan calon pilihannya.

Hak mobilitas. Berkait dengan hak mobilitas penyandang disabilitas seperti diamanatkan dalam pasal 20 Konvensi Hak-Hak Penyandang Disabilitas (*Convention on the Rights of Persons with Disabilities*). Di sektor domestik (rumah, keluarga), semua tempat tinggal penyandang disabilitas belum terdapat akses untuk mobilitas difabel, rumah panggung berlantai kayu, ruangan sempit, dan umumnya berdiri di atas rawa, sehingga menyulitkan mobilitas penyandang disabilitas. Hal ini tampak dari tiadanya jalan menuju kamar tidur, kamar mandi, dan ke dapur yang didesain khusus sehingga memudahkan penyandang disabilitas untuk secara khusus melewatinya. Di sektor akses publik, jarang ditemukan sarana-prasarana yang secara memfasilitasi dan membantu mobilitas penyandang disabilitas, seperti bangunan, alat transportasi, dan penyeberangan jalan.

D. SIMPULAN

Permasalahan kesejahteraan sosial yang dihadapi penyandang disabilitas pada keluarga miskin berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan hak-hak disabilitas dalam keluarga menunjukkan karakteristik dan kondisi sulit yang relatif sama. Dalam arti penyandang disabilitas mempunyai resiko besar terhadap berbagai bentuk diskriminasi dan penelantaran atas hak-haknya. Meliputi belum terjamin sepenuhnya kebutuhan dan aksesibilitas hak disabilitas yang seharusnya mereka peroleh sebagai warga negara, termasuk hak rehabilitasi sosial yang memungkinkan mencapai kemandirian dan berpartisipasi dalam segala aspek kehidupan masyarakat. Ditemukan sembilan persoalan berkaitan dengan pemenuhan hak-hak disabilitas dalam keluarga miskin, yaitu: 1) hak pendidikan

,2) kesehatan, 3) pekerjaan, 4) Jaminan sosial, 5) informasi dan komunikasi, 6) mobilitas, 7) situasi darurat 8) Olahraga, budaya, rekreasi dan hiburan, serta 9) persamaan hak hukum dan politik. Pemenuhan dan akses terhadap sembilan hak bagi penyandang disabilitas belum sepenuhnya terwujud.

Kondisi kemiskinan keluarga mengakibatkan sebagian besar penyandang disabilitas sulit mengakses dan memenuhi kebutuhan hak pendidikan inklusif dan khusus yang berimplikasi kesulitan memperoleh pekerjaan yang layak atau keluargaseringmengabaikan terhadap pendidikan. Terbatasnya aspek sarana dan prasarana sekolah inklusi dan tidak diberi kesempatan sama berimplikasi pada minimnya penyandang disabilitas terserap di sekolah. Di lain pihak, pemerintah setempat sebagai penyelenggara pendidikan belum sepenuhnya mampu memahami prinsip pendidikan bagi penyandang disabilitas, karena masih meletakkan pendidikan inklusif bagi disabilitas sebatas alternatif, bukan sebagai prinsip penyelenggaraan utama pendidikan. Aksesibilitas sarana dan prasarana pendidikan bagi disabilitas di lokasi penelitian juga masih lemah.

Pada pemenuhan hak kesehatan temuan lapangan menunjukkan, belum ada layanan khusus kesehatan bagi penyandang disabilitas dari keluarga miskin, termasuk akses informasi, edukasi, dan transportasi yang merupakan bagian integral dari layanan kesehatan. Penyandang disabilitas belum memperoleh layanan kesehatan dalam keluarga secara maksimal seperti gizi yang baik, vitamin, imunisasi, layanan reproduksi, termasuk layanan dasar seperti pemukiman yang layak, sanitasi, dan air bersih. Kondisi ini kurang sesuai dengan pasal 25 Undang-Undang Nomor 19 tahun 2011, bahwa penyandang disabilitas berhak memperoleh pelayanan perawatan kesehatan gratis, terjangkau termasuk larangan diskriminasi terhadap disabilitas dalam menyediakan asuransi kesehatan.

Berkait hak ketenagakerjaan, diketahui penyandang disabilitas pada usia kerja mengalami kesulitan memperoleh hak pekerjaan yang layak di sektor perusahaan swasta dan pemerintah sesuai kemampuan karena berbagai hambatan. Hambatan antara lain kondisi fisik, kemampuan keterampilan,

kurangnya keluarga mempersiapkan disabilitas di dunia kerja. Hambatan juga datang dari peluang kerja yang terbatas, keraguan perusahaan terhadap kemampuan disabilitas, dan masih sedikit bursa kerja serta belum menjadi prioritas utama perekrutan tenaga kerja. Belum ada MoU kesepakatan perusahaan dengan instansi terkait (pemerintah) mengenai penyaluran tenaga kerja disabilitas, meskipun telah diterapkan kuota 1satu persen tenaga kerja bagi difabel sebagaimana diamanatkan dalam penjelasan pasal 14 Undang-undang Nomor 13 tentang Ketenagakerjaan.

Berkait hak jaminan sosial, belum semua penyandang disabilitas mampu menjangkau jaminan dan perlindungan sosial. Diketahui keluarga penyandang disabilitas seringkali kehilangan kesempatan memperoleh jaminan sosial karena ketidaktahuan cara memperoleh jaminan tersebut. Lembaga pelayanan kesehatan belum siap menyediakan layanan yang mudah diakses difabel, baik dari aspek layanan petugas medik maupun sarana-prasarana layanan fisik dan non fisik. Akibatnya implementasi Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat masih memberikan jaminan sosial pada disabilitas berat dari keluarga miskin masih lemah.

Berkait hak informasi dan komunikasi. Diketahui kebutuhan dan hak informasi dan komunikasi penyandang disabilitas dalam keluarga miskin belum sepenuhnya dapat diakses dari instansi terkait karena adanya hambatan yang dihadapi. Hambatan tersebut antara lain adanya keterbatasan kesulitan keluarga disabilitas mengakses karena kondisi kemiskinan, masih sedikit LSM atau forum peduli disabilitas yang melakukan edukasi, pengaduan tentang hak dan menyediakan informasi dan komunikasi antara disabilitas dan instansi sosial/pemerintah. Berkait dengan hak mobilitas fisik, diketahui masih lemah. Beberapa kendala yang menghalangi mobilitas berasal dari sektor domestik dan publik. Di sektor domestik, fasilitas rumah dan alat bantu belum memperhitungkan kemudahan gerak disabilitas. Di sektor publik bangunan umum atau fasilitas publik termasuk transportasi/lalu lintas dan sarana komunikasi/informasi belum aksesibel dan belum ideal bagi penyandang disabilitas.

Berkait hak dalam situasi darurat

(prabencana, saat bencana, pascabencana). Diketahui keluarga disabilitas belum pernah menerima program sosialisasi persiapan bencana apalagi dilibatkan dalam sejumlah program simulasi pengurangan resiko bencana dari instansi berwenang. Mereka kurang mendapat informasi dan sosialisasi berkaitan dengan situasi darurat atau pengurangan resiko bencana, khususnya bagi penyandang disabilitas. Belum ditemukan komunitas disabilitas yang memiliki program mengenai penanggulangan bencana bagi penyandang disabilitas. Demikian juga pemerintah setempat belum secara khusus mempunyai program penanggulangan, pengurangan resiko, perlindungan dan pemulihan dampak bencana dengan melibatkan penyandang disabilitas.

Berkait hak di bidang olahraga, budaya, rekreasi dan hiburan. Diketahui karena kondisi kemiskinan, keluarga disabilitas kurang memperhatikan dan menyediakan fasilitas olahraga, rekreasi, dan hiburan bagi disabilitas yang memiliki potensi tertentu. Keberadaan perkumpulan dan tempat olahraga, rekreasi, dan hiburan yang aksesibel bagi penyandang disabilitas masih lemah dan belum terprogram. Demikian pula dari unsur pemerintah daerah masih kurang atensinya terhadap pengembangan atlit olahraga, tempat rekreasi, dan hiburan bagi disabilitas karena adanya berbagai kendala.

Hak persamaan hak hukum dan politik disabilitas. Diketahui masih dijumpai pengabaian yang kurang menjamin hak politik dan hukum penyandang disabilitas di lokasi penelitian. Kondisi ini semakin memprihatinkan ketika keluarga kurang memahami hak disabilitas. Kurangnya keterjaminan perlindungan, penghormatan, dan pemenuhan (*to protect, to respect, to fulfill*) antara lain tercermin ada sejumlah penyandang disabilitas tidak memiliki ID (KTP) dan C 1, tidak menggunakan hak pilih, tempat, pelayanan dan alat pencoblosan di TPS kurang aksesibel bagi disabilitas yang mempunyai kebutuhan khusus. Belum ada petugas khusus sebagai pendamping yang dipercaya difabel untuk membantu memilih dan melayani difabel. Di bidang hukum, meski-pun penyandang disabilitas belum pernah bermasalah dengan hukum, mereka rerata belum memahami lembaga atau prosedur memperoleh perlindungan

apabila disabilitas tersangkut dengan hukum baik korban, saksi, maupun pelaku.

Rekomendasi, kepada Kementerian Sosial, Dinas Sosial, dan instansi terkait sebagai berikut. Pertama, perlunya dilakukan konseling terhadap keluarga/orangtua berkaitan dengan pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas yang harus dipenuhi melalui peningkatan atau penguatan peran orangtua dalam pengasuhan, habilitasi, rehabilitasi, kebutuhan, potensi dan kebutuhan serta pemberdayaan ekonomi keluarga penyandang disabilitas. Demikian juga yang berkaitan hak pendidikan, kesehatan, pekerjaan, jaminan dan perlindungan sosial, informasi dan komunikasi, hak mobilitas fisik, hak dalam situasi darurat, hak olahraga, hiburan, rekreasi, dan hiburan, serta hak persamaan atas hukum dan politik.

Kedua, perlunya pembentukan dan pelaksanaan *self help group* bagi keluarga miskin yang memiliki anggota penyandang disabilitas dan pembentukan pusat informasi bagi penyandang disabilitas di setiap kelurahan/desa, diantaranya adanya fasilitas kesehatan dan pendidikan. Umpamanya regulasi jaminan kesehatan gratis bagi keluarga miskin disabilitas, kebijakan standar pelayanan kesehatan khusus dan transportasi bagi disabilitas dari keluarga miskin. Penyelenggaraan layanan kesehatan sesuai kebutuhan penyandang disabilitas, dan memperluas bantuan anggaran kesehatan mengingat biaya perawatan penyandang disabilitas lebih tinggi sehingga dapat mengurangi standar kehidupan mereka.

Ketiga, pada tingkat kebijakan pemerintah perlu mengintensifkan sosialisasi pasal 11-12 UU No. 19/2011 yang memberikan kesempatan dan perlakuan yang sama pada penyandang disabilitas antara lain melalui pendidikan inklusi baik pada sekolah inklusif/reguler maupun sekolah khusus. Berkait hal tersebut perlu kampanye untuk merubah persepsi masyarakat karena masih minimnya pemahaman tentang hak pendidikan penyandang disabilitas.

Keempat, di bidang pekerjaan perlunya pembentukan dan penguatan pelaksanaan *self help group* bagi keluarga disabilitas sebagai penyalur aspirasi kepada pihak terkait. Sebagai

mediator, menampung pengaduan, dan membangun jaringan kerja antara keluarga disabilitas, Orsos difabel, pemerintah, dan dunia usaha untuk mewujudkan kesamaan hal pendidikan penyandang disabilitas.

Kelima, pada bidang situasi darurat, konseling kebutuhan khusus penyandang disabilitas pada situasi darurat, konseling peningkatan keterampilan kesiapsiagaan, dan penanggulangan bencana bagi keluarga penyandang disabilitas. Dibidang hukum, perlu persamaan atas perlindungan dan hukum bagi penyandang disabilitas dan keluarga antara lain melalui konseling, penyuluhan peningkatan kesadaran hukum dan politik bagi keluarga disabilitas, serta sosialisasi regulasi pelayanan dan perindungan hukum dan politik bagi penyandang disabilitas dan masyarakat.

Diucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian, hingga tersusun naskah ini.

PUSTAKA ACUAN

- Agus Salim.(2000). *Teori dan Paradigma Penelitian Sosial*.Yogyakarta: Tiara Wacana.
- Etty Papayungan.(2015)*Pemahaman Pemberdayaan terhadap Penyandang Cacat melalui Rehabilitasi Bersumberdaya Masyarakat*. Universitas Hasanuddin. Makassar.
- Fachry Fachrudin. (2015). *Penyandang Disabilitas di Indoensia Mencapai 9 juta Jiwa*. Okezone.com.news. Desember 2015. Diakses 1 Juli 2016
- Irwanto, Eva Rahmi Kasim, Asmin Fransiska, Mimi Lusli, Siradj Okta. (2010). *Analisis Situasi Penyandang Disabilitas di Indonesia: Sebuah Desk Review*. Pusat Kajian Disabilitas Fakultas Ilmu-Ilmu Sosial dan Politik Universitas Indonesia, Depok
- Ledia Hanifa. (2015). *Data Penyandang Disabilitas di Indonesia Bermasalah*. www.gatra.com/lifehealth. 30 Juni 2015. Diakses 2 Juli 2016.
- Lexy Moleong. (2002). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Banjarmasin.PT. Remaja Rosdakarya.
- Riqo ZHI. (2013). *Simpang Siur Polulasi Penyandang Disabilitas di Indonesia*. www.kartunet.com/sumpang-siur-populasi-disabilitas-di-indonesia-1295/.21 Februari 2013. Diakses 1 Agustus 2016

- Peraturan Pemerintah Republik Indonesianomor 43 Tahun 1998 Tentang Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Penyandang Cacat
- Undang-undang Nomor 19 Tahun 2011 Tentang *Pengesahan Konvensi Hak Penyandang Disabilitas*
- Dinas Sosial Provinsi Jawab.www.dinssos.jabarprov.go.id.
- Konsorsium Nasional untuk Hak Difabel.(2015). *Membangun Kebijakan Publik Pro Penyandang Disabilitas. Permasalahan di Indonesia dan Rekomendasi Kebijakan Pasca Pengesahan Konvensi mengenai Hak-Hak Penyandang Disabilitas*. Yogyakarta. 10 desember 2010. 14 Diunduh Maret 2015.
- Sugiyono (2006), *Statistika untuk Penelitian*. Alfabeta: Bandung.
- (2013). Peraturan Daerah Kota Banjarmasin Nomor 9 Tahun 2013 tentang *Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas*. Banjarmasin.