

## **IMPLEMENTASI AKSESIBILITAS FASILITAS PUBLIK BAGI PENYANDANG DISABILITAS**

*Jurnal Analisa Sosiologi*  
*Januari 2021, 10 (Edisi Khusus*  
*Sosiologi Perkotaan): 1-18*

**Jane Kartika Propiona**

### ***Abstract***

*People with disabilities in their lives still experience various obstacles that come from their environment. The lack of opportunities given to them leads to limited access in meeting their needs, both as individuals and as part of citizens. As a result, the participation of people with disabilities in the community becomes low so that it is only considered as a burden and as an object of compensation (charity) so that in the end the creation of social exclusion in society. Since the state ratified the Convention on The Rights of Person with Disabilities and contained it into Law No. 19 of 2011 it is expected that social awareness about people with disabilities begins to grow. One of the areas that also adopted is Jakarta Province through Regulation No. 10 of 2011 on The Protection of Persons with Disabilities. The number of people with disabilities in Jakarta in 2019 as many as 14,459 people. The high level of mobilization in Jakarta should also be balanced with the fulfillment of accessibility of public facilities for all its citizens without exception. The availability of physical infrastructure that is friendly for people with disabilities can improve their capabilities. This research aims to see how to fulfill the accessibility of public facilities for people with disabilities in Jakarta through Regulation No. 10 of 2011. The research method used is descriptive qualitative by using inclusive public service theory, and accessibility theory. While collecting the data through observations, in depth interviews and literature studies.*

***Keywords: Accessibility, Public Facilities, Implementation, Persons With Disabilities.***

### **Abstrak**

Penyandang disabilitas dalam kehidupannya masih mengalami berbagai hambatan yang berasal dari lingkungannya. Minimnya kesempatan yang diberikan kepada mereka menyebabkan mengalami keterbatasan akses dalam pemenuhan kebutuhannya, baik yang menyangkut sebagai individu maupun sebagai bagian dari warga negara. Akibatnya, partisipasi penyandang disabilitas di tengah masyarakat menjadi rendah sehingga

<sup>1</sup> Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia  
<sup>1</sup> propionagreat@gmail.com

hanya dianggap sebagai beban dan sebagai obyek santunan (*charity*) sehingga pada akhirnya terciptanya eksklusi sosial dimasyarakat. Sejak negara turut meratifikasi CRPD (*Convention on The Rights of Person with Disabilities*) dan memuatnya ke dalam Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011 diharapkan *social awareness* tentang penyandang disabilitas mulai tumbuh. Salah satu daerah yang turut mengadopsi adalah Provinsi DKI Jakarta melalui Perda Nomor 10 Tahun 2011 tentang Perlindungan Penyandang Disabilitas. Jumlah penyandang disabilitas di DKI Jakarta tahun 2019 sebanyak 14.459 jiwa. Tingginya tingkat mobilitasi di DKI Jakarta sepatutnya turut diimbangi dengan pemenuhan aksesibilitas fasilitas publik bagi semua warganya tanpa terkecuali. Ketersediaan infrastruktur fisik yang ramah bagi penyandang disabilitas dapat meningkatkan kapabilitasnya. Penelitian ini mempunyai tujuan untuk melihat bagaimana pemenuhan aksesibilitas fasilitas publik bagi penyandang disabilitas di DKI Jakarta melalui Perda Nomor 10 Tahun 2011. Metode penelitian yang dipergunakan adalah deskriptif kualitatif dengan menggunakan teori pelayanan publik inklusif, dan teori aksesibilitas. Sedangkan pengumpulan datanya melalui observasi, wawancara *indepth* dan studi kepustakaan. Penelitian menunjukkan bahwa implementasi perda terkait fasilitas publik bagi penyandang disabilitas masih belum optimal. Masih ditemukannya fasilitas publik yang belum ramah dan tidak dapat diakses oleh penyandang disabilitas.

**Kata Kunci: Aksesibilitas, Fasilitas Publik, Implementasi, Penyandang Disabilitas.**

## PENDAHULUAN

Keberadaan penyandang disabilitas dalam sebuah kelompok masyarakat majemuk seringkali tidak nampak karena jumlahnya yang kecil dibanding kelompok masyarakat lainnya. Kecilnya jumlah dan ketidaktahuan menyuarakan haknya sebagai warga negara, mengakibatkan termarginalkan dalam berbagai aspek kehidupan. Utopia masyarakat akan hal yang “ideal dan sempurna” menyebabkan berbagai tindakan yang merugikan penyandang disabilitas (Kurniasari,2012; Propiona,2013). Tentunya tidak dapat dipungkiri bahwa dalam kehidupan bermasyarakat di Indonesia masih banyak ditemukan hambatan bagi penyandang disabilitas. Hambatan itu dapat lahir dari lingkungan keluarga dan masyarakat bahkan dari diri penyandang disabilitas. Hambatan tersebut dapat menutup akses kapabilitas mereka. Dari sisi eksternal biasanya berupa stigma negatif, pandangan meremehkan. Sedangkan dari sisi diri penyandang disabilitas lebih kepada perasaan minder dan malu karena adanya perbedaan fungsi tubuh dengan non disabilitas.

Pemerintah Indonesia telah menjamin kesetaraan seluruh warga negara tanpa terkecuali sebagaimana yang tertuang dalam UUD 1945. Pada tanggal 10 Nopember 2011 telah diratifikasi isi *Convention on The Rights of Person with Dissabilities* (CRPD) melalui Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pengesahan Konvensi Mengenai Hak-Hak Penyandang Disabilitas. CRPD menjadi tonggak perubahan paradigma bagi penyandang disabilitas dalam kaitannya dengan relasi antara negara dan warga negara. Konvensi ini menandai pergeseran paradigma dalam perilaku dan pendekatan terhadap penyandang disabilitas. Dengan adanya CRPD diharapkan memberikan ruang bagi penyandang disabilitas untuk dapat berpartisipasi secara maksimal dalam kehidupan bermasyarakat. Penggunaan istilah “penyandang disabilitas” menjadi baku dan merubah istilah sebelumnya “penyandang cacat”. Lebih lanjut, negara juga mengatur melalui instrumen hukum yaitu Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas dan turunannya yaitu Peraturan Pemerintah Nomor 70 Tahun 2019 tentang Perencanaan, Penyelenggaraan dan Evaluasi terhadap Penghormatan, Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas.

Pasca ratifikasi CRPD, beberapa negara didunia termasuk Indonesia mulai mengembangkan pembangunan kota berbasis inklusif. Pembangunan ini melibatkan seluruh partisipasi warga kotanya termasuk penyandang disabilitas. Menurut (Maftuhin,2017) ada beberapa aspek pembangunan inklusif yang mengakui akan hak penyandang disabilitas yaitu (1) aspek kesejahteraan; (2) aspek aksesibilitas layanan publik; (3) aspek akses terhadap pekerjaan dan (4) aspek partisipasi pembangunan. Provinsi DKI Jakarta termasuk salah satu daerah yang telah melindungi hak penyandang disabilitas dan mengaturnya kedalam Perda Nomor 10 Tahun 2011. Jumlah penyandang disabilitas tahun 2019 di DKI Jakarta yaitu 14.459 jiwa. Dengan komposisi wilayah penyandang disabilitas terbesar yaitu Jakarta Barat sejumlah 4.397 jiwa, sejumlah 4.038 jiwa di Jakarta Timur, sejumlah 2.790 jiwa di Jakarta Selatan, sejumlah 1.468 jiwa di Jakarta Utara, sejumlah 1.463 jiwa di Jakarta Pusat dan sejumlah 6 jiwa di Kepulauan Seribu (Dinas Sosial Provinsi DKI Jakarta, 2019). Kota Jakarta saat ini berada diposisi ke 116 kota didunia yang paling nyaman untuk ditinggali

(Aninda, 2017). Salah satu indikator agar kota menjadi nyaman adalah dengan pembangunan inklusif. Jakarta dengan berbagai perannya tentunya membutuhkan fasilitas publik yang dapat diakses oleh semua warganya. Dengan tingkat mobilitas warganya yang tinggi, tentu membutuhkan transportasi publik yang terintegrasi. Namun, ditengah modernisasi fasilitas publik tidak serta merta dapat digunakan oleh penyandang disabilitas. Seperti contoh, beberapa trotoar di ibukota telah dilengkapi jalan penunjuk bagi disabilitas penglihatan (*guiding block*), namun trotoar tersebut terkadang masih sering dilakukan pembongkaran karena galian kabel sehingga tidak dapat dilewati oleh penyandang disabilitas (netra dan pengguna kursi roda). Kualitas *guiding block* di beberapa trotoar juga terlihat retak dan ada yang membentur ke pohon atau tiang. Demikian pula ketika mengakses transportasi Bus Transjakarta, juga masih kesulitan menuju halte. Seperti yang terjadi di area Pasar Minggu, ketika penyandang disabilitas akan mengakses terminal Pasar Minggu dari arah Stasiun Pasar Minggu diharuskan menyeberang. Walaupun di sebelah Jembatan Penyebrangan Orang (JPO) dilengkapi lift disabilitas namun jarak antara JPO dan terminal Pasar Minggu masih sangat jauh. Berikut beberapa berita online terkait kurangnya fasilitas bagi penyandang disabilitas di DKI Jakarta, yaitu:

1. Judul berita: “Fasilitas Pelayanan Publik di Jakarta Kurang Aksesibel” (Januardy, 2015)

Berita: Penelitian LBH 2015 menunjukkan fasilitas publik masih belum dapat diakses oleh penyandang disabilitas

2. Judul berita: “Akses Penyandang Disabilitas ke Fasilitas Umum Masih Buruk” (Rastika,2016)

Berita: Fasilitas publik di DKI Jakarta masih belum memperhatikan kebutuhan penyandang disabilitas

3. Judul berita: “Anies Akui Fasilitas Penyandang Disabilitas di Jakarta Kurang Memadai” (Zhacky,2018)

Berita: Gubernur mengakui fasilitas DKI kurang memadai dan meminta penyandang disabilitas memberikan masukan mengenai fasilitas yang dibutuhkan. Akan dibentuk instruksi gubernur terkait fasilitas publik yang ramah disabilitas.

4. Judul berita: “KRL di DKI Dinilai Belum Ramah Terhadap Penyandang Disabilitas” (Alaidrus,2019)

Berita: Fasilitas umum di DKI khususnya KRL Commuter Line dinilai masih belum ramah disabilitas menurut pengalaman beberapa penyandang disabilitas ketika menaiki KRL terutama di stasiun Tanah Abang

Beberapa hasil penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa aksesibilitas fasilitas publik bagi penyandang disabilitas masih belum berjalan optimal. Aksesibilitas termasuk salah satu hak dasar yang wajib dimiliki oleh penyandang disabilitas ketika akan bersosialisasi. Aksesibilitas yang akan dibahas pada tulisan ini bersifat fisik dan dapat dinilai secara obyektif. Dari uraian latar belakang sebelumnya maka tujuan penulisan ini “bagaimana aksesibilitas fasilitas publik bagi penyandang disabilitas melalui implementasi Perda DKI Jakarta Nomor 10 Tahun 2011”.

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif sehingga dapat mengikuti dan memahami alur peristiwa secara kronologis, menilai sebab akibat dan memperoleh penjelasan yang banyak dan bermanfaat (Wijaya dan Nurhajati 2018). Teknik pengumpulan data dilakukan dengan observasi, studi literatur dan wawancara semi terstruktur yang dilakukan dalam proses *in-depth interview*. Langkah yang dilakukan oleh peneliti mulanya melakukan studi literatur mengenai penyandang disabilitas, kebijakan perda Provinsi DKI Jakarta dan penelusuran data penyandang disabilitas *by name by address* dan tingkat disabilitas. Kemudian melakukan observasi fasilitas publik dan tahap terakhir melakukan wawancara untuk menelusuri temuan lebih dalam. Tujuan dari wawancara ini untuk menemukan permasalahan secara lebih terbuka, pihak yang diwawancara diminta pendapat dan ide. Dalam penelitian ini dilakukan wawancara pada empat penyandang disabilitas. Sedangkan, lokasi penelitian dilakukan di fasilitas publik daerah Jakarta Selatan dikarenakan keterbatasan situasi kondisi pandemi dan diberlakukan PSBB. Subjek penelitian ini adalah penyandang disabilitas di DKI Jakarta. Sedangkan objek dari penelitian ini adalah implementasi Perda Provinsi DKI Jakarta Nomor 10 tahun 2011 tentang Perlindungan Penyandang Disabilitas

dalam rangka pemenuhan hak penyandang disabilitas di bidang fasilitas publik.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil**

#### **Aksesibilitas Bagi Penyandang Disabilitas di Provinsi DKI Jakarta**

Kebijakan mengenai Perda Nomor 10 Tahun 2011 tentang perlindungan penyandang disabilitas memperlihatkan bahwa pemerintah daerah selaku *policy maker* secara prinsip memperhatikan dan mengakui hak penyandang disabilitas sebagai warga kota Jakarta. Namun, dari segi implementasi untuk aksesibilitas penyandang disabilitas terhadap fasilitas publik di DKI Jakarta belum berjalan secara optimal sejak diperdakan 2011. Terdapat tiga aksesibilitas fasilitas publik yang diteliti yaitu aksesibilitas pada transportasi publik, aksesibilitas bangunan umum dan aksesibilitas jalan raya. Dari hasil penelitian didapatkan untuk kebijakan aksesibilitas ini tidak semua pihak implementator memahami tujuan aksesibilitas yang dapat dilihat dari pembangunan fasilitas publik. Sehingga antara tujuan kebijakan dan hasil akan mempunyai perbedaan. Berikut hasil aksesibilitas yang didapatkan yaitu:

#### **Aksesibilitas fasilitas pada transportasi publik**

Aksesibilitas transportasi publik dapat langsung dilihat secara nyata, berbentuk fisik dan dapat langsung dirasakan oleh penyandang disabilitas. Menurut hasil penelitian Lembaga Bantuan Hukum (LBH) tentang Indeks Aksesibilitas Fasilitas Publik Bagi Kelompok Difabel di DKI tahun 2015, didapatkan hasil bahwa tidak sepenuhnya fasilitas publik tersebut menjalankan amanat perda dan undang-undang. Penelitian tersebut mengambil data dari 12 halte transjakarta, 10 stasiun *commuter line*, 26 gedung instansi pemerintah dan 11 gedung instansi non pemerintah. Penelitian tersebut menggunakan nilai indeks aksesibel dengan nilai tertinggi 4 sebagai fasilitas publik aksesibel dan nilai 0 sebagai tidak aksesibel. Adapun pemeringkatannya pada halte transjakarta yaitu, (1) dukuh atas 2.1 kurang aksesibel; (2) harmoni 2.2 kurang aksesibel; (3) sarinah 2.1 kurang aksesibel; (4) glodok 2.1 kurang aksesibel; (5) senen 1.9

tidak aksesibel; (6) pulogadung 1.7 tidak aksesibel; (7) gelora bung karno 1.7 tidak aksesibel; (8) cempaka mas 1.7 tidak aksesibel; (9) matraman 1.6 tidak aksesibel; (10) kampung melayu 1.6 tidak aksesibel; (11) kota 1.5 tidak aksesibel dan (12) blok m 1.3 tidak aksesibel.

Pemda DKI Jakarta melalui BUMD nya yang mengelola PT.Transportasi Jakarta (TransJakarta) terus melakukan pembenahan dengan memberikan layanan transportasi ramah disabilitas. Hingga tahun 2020, TransJakarta mengakui dari 240 halte baru 67 halte yang ramah disabilitas (Jelita,2020). Kedepannya pihak TransJakarta akan mengejar semua halte memiliki aksesibilitas yang baik untuk disabilitas. Menurut observasi peneliti telah ada penyediaan layanan bagi disabilitas berupa stiker rute bagi penyandang disabilitas; pengumuman via suara; *running text* dan tv bergambar di halte tentang posisi bus transjakarta berikutnya; kursi prioritas serta penyediaan bus metro *trans low deck* serta kartu akses gratis bus transjakarta bagi penyandang disabilitas. Inovasi berikutnya yang dilakukan oleh PT.Transportasi Jakarta adalah penyediaan mobil TransJakarta Cares sebanyak 26 unit. Layanan yang diberikan gratis namun penyandang disabilitas harus melakukan pemesanan TransJakarta Cares di *call center* nomor 1500-102 minimal sehari sebelum jadwal keberangkatan dengan menyebutkan nama, jenis disabilitas, alamat penjemputan dan tujuan.

Semenjak tahun 2017, PT.TransJakarta telah mengoperasikan bus berlantai rendah (*lower deck*) sebanyak 289 unit. Bus tersebut berlantai rendah dan sejajar dengan trotoar bertujuan untuk mempermudah penyandang disabilitas masuk kedalam bus. Didalam bus juga telah tersedia kursi roda. Bus berlantai rendah (*lower deck*) ini memang diperuntukan bagi kelompok rentan seperti lansia, penyandang disabilitas, ibu hamil, dan anak-anak. Bus *lower deck* ini untuk wilayah Jakarta Selatan telah dapat diakses oleh penyandang disabilitas, salah satunya koridor 9D dengan rute Pasar Minggu-Tanah Abang.

Pada masa pandemi Corona Virus seperti sekarang PT.TransJakarta melakukan upaya protokol kesehatan bagi penyandang disabilitas dengan menempatkan wastafel portabel yang rencananya akan tersebar di 100 titik halte. Wastafel portabel ini baru tersedia di empat titik halte yaitu halte

Sunan Giri, halte Walikota Jakarta Timur, halte Pasar Kramat Jati dan halte Rumah Sakit Islam. Wastafel ini dibuat dengan pijakan yang lebih rendah sehingga memudahkan pengguna kursi roda untuk memakainya. PT. TransJakarta berkolaborasi dengan Komunitas Handai Tuli dan Komunitas Gerakan Aksesibilitas Umum Nasional (GAUN) akan menyiapkan Passenger Information System (PIS). Kedua komunitas tersebut nantinya akan mengisi konten dalam PIS sehingga memudahkan pelanggan disabilitas untuk mendapatkan informasi terlebih pada masa pandemi (Kristiati, 2020).

Bus TransJakarta dinilai oleh penyandang disabilitas mengalami peningkatan pesat dalam hal aksesibilitas. Namun, keempat narasumber hanya satu orang yang pernah menaiki bus TransJakarta, ketiga narasumber lainnya lebih suka menggunakan mobil TransJakarta Care yang sangat nyaman dan aman bagi mereka.

Moda transportasi umum yang dinilai sudah ramah disabilitas selain bus TransJakarta adalah MRT. Peneliti mencoba menaiki MRT dari pemberhentian Lebak Bulus hingga Senayan. Beberapa fasilitas aksesibilitasnya telah tersedia adalah tersedianya *guiding block*, *ramp*, pintu yang lebar di lokasi tiket dan kereta sehingga mudah dilewati oleh pengguna kursi roda, adanya kursi roda didalam MRT, elevator dan lift khusus disabilitas, layar informasi dan tanda khusus sebagai penumpang prioritas.

### **Aksesibilitas pada Bangunan Umum (Terminal, Pasar, Pelayanan Kesehatan, Perhotelan, Tempat Wisata dan Area Pemakaman)**

Berdasarkan hasil observasi dua terminal yaitu di terminal Kampung Rambutan dan terminal Pasar Minggu tidak aksesibel bagi penyandang disabilitas. Tidak ditemukannya fasilitas dasar seperti *guiding block*, *ramp*/*handrail*, *running text*. Fasilitas lainnya seperti parkir tersedia namun tidak aksesibel bagi pengguna kursi roda karena tidak ada *ramp* di kanan kiri tempat menurunkan penumpang. Bus bagi transportasi publik masih jauh dari aksesibel. Didalam terminal juga tidak ditemukan jalur pemandu atau rambu yang jelas baik bersifat verbal maupun visual. Pada terminal Pasar Minggu terdapat pemberhentian akhir bus TransJakarta dan *lower deck* koridor 9D, angkutan umum reguler, angkutan umum Jaklingko dan bus

DAMRI Bandara. Terminal ini berada dalam posisi jalan yang lurus artinya tidak ada anak tangga ketika mengaksesnya. Namun, jika melihat unsur aksesibilitasnya tidak terdapat kriteria seperti Permen PU Nomor 30/Prt/M/2006 tentang Pedoman Tehnis Aksesibilitas pada Bangunan Gedung dan Lingkungannya. Artinya Terminal Pasar Minggu tidak aksesibel bagi penyandang disabilitas. Demikian pula dengan pasar yang menjadi satu kawasan dengan terminal juga tidak aksesibel bagi penyandang disabilitas. Pasar Minggu belum dilakukan revitalisasi pasar yang mulai menginklusifkan penyandang disabilitas sehingga dapat dikatakan pasar minggu belum ramah disabilitas. Area Pasar Minggu berdekatan dengan stasiun KRL dan untuk mengaksesnya dari stasiun pasar minggu kearah terminal pasar minggu telah dilengkapi Jembatan Penyeberangan Orang (JPO) yang telah dilengkapi lift bagi penyandang disabilitas. Pembangunan JPO ramah disabilitas juga termasuk inovasi terbaru dari pemda DKI Jakarta. Selain JPO Pasar Minggu beberapa JPO ramah disabilitas juga terdapat di Kawasan Sudirman, Thamrin dan Bundaran HI.

Pada aksesibilitas pelayanan kesehatan di Jakarta Selatan dilakukan pengamatan di empat puskesmas yaitu Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu, Puskesmas Kelurahan Pejaten Timur, Puskesmas Kelurahan Kebagusan dan Puskesmas Kelurahan Tanjung Barat. Jumlah puskesmas di wilayah DKI Jakarta hingga 2020 berjumlah 321 puskesmas. Pada Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu memiliki dua lantai dan untuk tempat berobat, loket pembayaran, laboratorium berada dilantai dua (anak tangga). Di halaman parkir tidak tersedia area yang cukup. Pada loket pendaftaran untuk pemanggilan antrian melalui *speaker*, tidak ada layar informasi pemanggilan nomor antrian. *Guiding block* juga tidak terlihat terpasang, terdapat *ramp* dan fasilitas toilet tidak mendukung aksesibilitas. Demikian pula yang terjadi pada Puskesmas lainnya. Narasumber yang menggunakan kursi roda mengatakan ketika akan mengakses pelayanan kesehatan, dirinya lebih untuk mengganti faskesnya daripada berobat ke puskesmas. Sedangkan narasumber dengan tuna netra mengatakan berobat di puskesmas ketika sakit dengan ditemani oleh kerabat karena tidak adanya penunjuk *braille* baginya. Sedangkan pada layanan RSUD Tipe D Jati Padang, juga tidak nampak adanya *guiding block*, ramp tersedia, lift tidak terlalu lebar

pagi pengguna kursi roda dan sudah ada toilet bagi penyandang disabilitas. Ketika proses renovasi RSUD Jati Padang pengunjung untuk mengakses tempat layanan berobat di lantai 2 harus menaiki anak tangga. Hal ini mengakibatkan semakin tidak aksesibelnya RSUD Jati Padang. Sedangkan pada RS swasta peneliti melakukan observasi di RSIA Aulia yang juga tidak melihat adanya *guiding block*, area parkir sempit, tersedia *ramp* dan tidak ada toilet bagi penyandang disabilitas.

Pada fasilitas publik seperti kampus, peneliti melakukan observasi di dua kampus swasta yaitu Unindra dan Universitas Tama Jagakarsa. Di kedua kampus tersebut tidak ada unsur aksesibilitas. Fasilitas perhotelan dilakukan observasi di tiga hotel dimana juga tidak melihat ada unsur aksesibilitas. Di salah satu hotel bintang 3 tidak memungkinkan bagi pengguna kursi roda karena adanya anak tangga. Sedangkan pada area pemakaman besar berada diantara jalur jalan yang dilalui pengguna kendaraan sehingga tidak memungkinkan adanya *guiding block*. Pada tempat wisata seperti Ragunan sudah ada beberapa titik yang akses namun belum menyeluruh dan toilet pengunjung masih belum akses.

### **Aksesibilitas pada Jalan Umum**

Menurut hasil observasi di trotoar area Jakarta Selatan beberapa titik telah ada *guiding block*, namun untuk penyediaan jalur khusus berupa *ramp* masih belum tersedia. Beberapa trotoar juga terlihat digunakan berjualan oleh PKL seperti pada trotoar stasiun KRL Pasar Minggu. Di akhir tahun beberapa trotoar yang disepanjang Gatot Soebroto (area perkantoran) yang telah terpasang *guiding block* mengalami pembongkaran total akibat galian PLN ataupun Telkom. Sehingga fungsi trotoar semakin tidak bisa dipergunakan oleh penyandang disabilitas termasuk ketika akan mengakses halte *bus lower deck*.

### **Pembahasan**

#### **Implementasi Perda Provinsi DKI Jakarta No.10/2011 dalam Perspektif Teori Implementasi George Edward**

Berdasarkan teori implementasi George Edward (Setyowati,2018) diketahui implementasi Perda Provinsi DKI Jakarta Nomor 10 tahun 2011 sebagai berikut:

(a) komunikasi. Secara regulasi, pemerintah provinsi DKI Jakarta telah dianggap berhasil untuk menjalankan kebijakan karena telah membuat kedalam payung hukum;

(b) sumber. Telah ada perencanaan penganggaran atas kebijakan yang dibuat. Namun dari segi aksesibilitas masih dari transportasi umum yang dikelola oleh BUMD PT. Transjakarta. Dan semenjak 2019 pemprov DKI Jakarta telah meluncurkan Kartu Penyandang Disabilitas Jakarta (KPDJ) yang mengeluarkan biaya Rp. 25 Milyar. Dana tersebut dikeluarkan untuk pemberian bantuan dasar hidup bagi penyandang disabilitas yang akan mendapatkan 300 rb perbulan. Perbaikan anggaran aksesibilitas masih kurang terencana

(c) struktur organisasi. Dalam hal penyediaan aksesibilitas, pemerintah daerah memegang peranan penting. Terdapat banyak pihak yang terlibat baik gubernur, walikota, dinas sosial, dinas tata ruang dan kota. Namun, implementator tidak menjalankan sesuai fungsinya dari masing-masing satuan kerja sehingga aksesibilitas bagi penyandang disabilitas belum secara menyeluruh masih pada tahap transportasi bagi penyandang disabilitas. Lebih lanjut dikatakan ada beberapa faktor penentu berhasil atau tidaknya implementasi yaitu (1) kejelasan tujuan. Perda Provinsi DKI Jakarta Nomor 10 tahun 2011 menunjukkan bahwa aksesibilitas mempunyai tujuan untuk menunjang penyandang disabilitas hidup bermasyarakat. Namun dalam implementasinya tidak mencerminkan tujuannya diasumsikan bahwa kebijakan aksesibilitas tidak menjadi prioritas daerah; (2) kejelasan implementator. Dari hasil menunjukkan bahwa tidak semua pihak memahami tujuan aksesibilitas dapat dilihat dari pembangunan fisik publik. Sehingga terlihat perbedaan antara tujuan dan hasil; (3) perumusan kebijakan. Baru beberapa LSM pemerhati disabilitas (Komunitas Handai Tuli dan Komunitas Gerakan Aksesibilitas Umum Nasional (GAUN)) yang dilibatkan salah satunya dalam moda bus Transjakarta. Ketika partisipasi belum terlihat maka kebijakan tersebut belum dikatakan pro penyandang disabilitas; (4) kecukupan input kebijakan. Kebijakan dalam pembuatan aksesibilitas belum merata hanya sebatas BUMD PT. Bus Transjakarta dan KPDJ; (5) ketepatan instrument. Dalam sisi anggaran sudah ada alokasi namun belum optimal. Peraturan selanjutnya sudah mengatur mengenai

bantuan sosial bagi disabilitas; (6) kapasitas implementator, jika diarahkan sesuai oleh gubernur maka akan diikuti oleh bawahannya; (7) karakteristik dan dukungan kelompok sasaran. Pada kebijakan ini kelompok sasarannya adalah penyandang disabilitas. Hingga sekarang pelibatan aktif penyandang disabilitas belum merata. Tidak semua dapat mengakses informasi; (8) kondisi lingkungan, kondisi kota yang inklusif dicerminkan dahulu oleh fasilitas publik yang ramah dan memberikan kesempatan yang sama di kehidupan bermasyarakat sehingga eksklusi sosial di masyarakat diminimalisir. Hingga sekarang stigma negatif masih terjadi di lingkungan.

Pada dasarnya implementasi dan kebijakan merupakan satu kesatuan utuh. Beberapa gabungan unsur tujuan dari suatu kebijakan nantinya akan melahirkan implementasi yang merupakan dampak dari tujuan kebijakan tersebut. Implementasi dapat bersifat positif dan negatif terhadap suatu kebijakan. Adanya studi mengenai implementasi ini diyakini sebagai salah satu cara untuk mengetahui ketika suatu kebijakan dianggap berhasil atau gagal diterapkan disuatu daerah. Serta implementasi suatu kebijakan dapat dibandingkan dengan implementasi kebijakan lainnya dengan melihat faktor penentu keberhasilan atau kegagalan implementasi dari suatu kebijakan. Menurut (Agus E,2013) terdapat dua pendekatan untuk menganalisa implementasi dari suatu kebijakan yaitu pendekatan secara *top down* dan pendekatan secara *bottom up*. Pendekatan *top down* berfokus untuk pencarian fakta dan melihat apakah kebijakan tersebut memiliki efektifitas atau tidak. Dalam pendekatan *top down* akan diuraikan mengenai faktor-faktor penghambat yang menyebabkan kebijakan menjadi gagal. Dalam pendekatan ini yang diperlukan adalah kejelasan perintah dari pembuat kebijakan dan adanya pengawasan yang berlanjut. Sedangkan pendekatan *bottom up* lebih melihat dari level terbawah yaitu birokrat terbawah dan kelompok sasaran yang memiliki pengaruh keberhasilan dari suatu kebijakan. Sehingga dalam pembuatan kebijakan menurut pendekatan *bottom up* akan berhasil bila ada keterlibatan penuh dari level terbawah dan dilibatkan dari proses perencanaan hingga implementasi suatu kebijakan. Kebijakan Perda DKI Jakarta No 10/2011 dinilai oleh peneliti masuk dalam kategori pendekatan *top down* karena belum nampak pelibatan secara aktif dari penyandang disabilitas.

Pasca CRPD, beberapa kota besar didunia mulai menerapkan “Pembangunan Inklusi”. Menurut Hastuti (2020), adapun pengertian dari pembangunan adalah proses berkelanjutan yang mempunyai dampak pada peningkatan semua sektor masyarakat baik ekonomi, sosial dan kesehatan. Sedangkan inklusi adalah adanya keterlibatan seluruh masyarakat tanpa terkecuali termasuk penyandang disabilitas. Sehingga pembangunan inklusi mengandung arti sebagai proses pembangunan yang melibatkan seluruh elemen masyarakat. Dalam pembangunan inklusi, penyandang disabilitas dianggap memiliki kesetaraan dengan lainnya untuk ikut terlibat proses pembangunan. Sehingga pada akhirnya, konsep pembangunan inklusi ini akan melahirkan tatanan kehidupan kota yang ramah bagi seluruh warga kotanya. Terdapat empat komponen yang wajib diperhatikan oleh kota inklusif, yaitu (1) partisipasi penuh dari penyandang disabilitas;(2) ketersediaan layanan layanan, fasilitas, program atau bangunan yang memenuhi sesuai amanat UU No.8/2016 yang menyebutkan secara rinci 22 hak dasar penyandang disabilitas;(3) pemenuhan aksesibilitas. Artinya kemudahan bagi disabilitas untuk tanpa hambatan memperoleh manfaat dari sebuah bangunan, fasilitas, layanan dan program dan (4) sikap inklusif. Artinya sikap aparat pemerintah dan masyarakat umum yang tidak diskriminatif, memberikan pemenuhan, perlindungan dan penghormatan atas hak disabilitas. Dari keempat komponen kota inklusif tersebut dapat dikatakan Provinsi DKI Jakarta belum menjadi kota inklusif karena masih ada warga kotanya yang belum dapat memperoleh haknya secara utuh.

### **Penyandang Disabilitas Dalam Perspektif CRPD**

Penyandang disabilitas pada mulanya di dunia global dipandang secara medis. Konsep model individual medis ini mempunyai fokus melihat ketidakmampuan individu untuk melakukan aktivitasnya yang disebabkan adanya kelainan anatomi tubuh atau mental. Pada tahap ini istilah “cacat” masih lazim dipergunakan. Penyandang disabilitas pada masa itu harus menyesuaikan dirinya dengan lingkungan sekitar. Ketika seorang penyandang disabilitas tidak dapat menyesuaikan dirinya dengan lingkungan maka dampaknya adalah pengucilan sosial (*social exclusion*) yang harus dirasakan oleh penyandang disabilitas. Stigma negatif menjadi

sangat masif dan sikap dari masyarakat menjadi pembenaran antara kelompok masyarakat normal dan abnormal. Kelainan fungsi anatomi tubuh dianggap sebagai kerusakan (*impairment*) dan perlu untuk dilakukan tindakan rehabilitasi yaitu merubah fungsi anatomi tubuh sehingga dapat berfungsi kembali secara normal. Dalam model ini, kondisi penyandang disabilitas merupakan hal yang fleksibel dan dapat dirubah sementara kondisi lingkungan dilihat sebagai kondisi yang tidak dapat dirubah. Model individual medis ini mendapatkan kritikan karena hanya melihat disabilitas dari kelainan fungsi anatomi tubuh saja dan mengabaikan faktor lingkungan. Kemudian terjadi perubahan konsep menjadi model individual sosial. Pada model ini mulai memandang bahwa disabilitas terjadi bukan karena kelainan anatomi fungsi tubuh namun lebih dipengaruhi oleh kondisi masyarakat. Keterlibatan dari penyandang disabilitas mulai diperhatikan dengan memperhatikan kebutuhan khususnya. Mulai dilakukan pengurangan eksklusi sosial yang terjadi dimasyarakat. Namun, pengadaan kebutuhan khusus dimaknai secara berlebihan dan menempatkan penyandang disabilitas menjadi terpisah dari kelompok masyarakat. Salah satu contohnya adalah maraknya berdiri Sekolah Luar Biasa (SLB) yang menempatkan pembelajaran sekolah yang berbeda antara anak penyandang disabilitas dan anak bukan penyandang disabilitas. Konsep ini pada akhirnya tidak jauh berbeda dengan konsep medis sebelumnya yang cenderung menempatkan penyandang disabilitas masih sebagai obyek, bersifat pasif dan muncul paradigma karitas (belas kasihan) yang memandang penyandang disabilitas tidak memiliki kemampuan sehingga patut dikasihani.

Semenjak dilakukannya CRPD, di dunia mulai menempatkan penyandang disabilitas bukan lagi sebagai obyek namun sebagai subyek. Indonesia merupakan salah satu negara yang turut meratifikasi di tahun 2007 kemudian memuatnya kedalam aturan legal melalui Undang-Undang. Meskipun dalam tataran pelaksanaannya di masyarakat Indonesia masih belum terlepas dari konsep medis maupun konsep sosial. Hambatan lainnya adalah tidak adanya kepastian data mengenai jumlah penyandang disabilitas di Indonesia. Mereka masih mengalami kesulitan dalam mengakses informasi, pendidikan, pekerjaan, transportasi serta layanan publik lainnya.

Kondisi ini menyebabkan secara mayoritas penyandang disabilitas sebagai kelompok miskin dan termarginalkan. *Mindset* sebagai obyek belas kasih masih terjadi sehingga menciptakan eksklusi sosial dimasyarakat yang melihat penyandang disabilitas perlu dikasihani bukan untuk diberdayakan. Eksklusi sosial ini semakin didukung dengan masih adanya transportasi publik yang tidak dapat diakses oleh penyandang disabilitas.

Konsep yang diusung oleh CRPD menandai adanya pergeseran paradigma ketika memandang permasalahan penyandang disabilitas. Pada tahap ini penyandang disabilitas dianggap setara dengan kelompok masyarakat lainnya. Ratifikasi CRPD ini mempunyai beberapa hal penting adalah (1) diskriminasi terhadap penyandang disabilitas merupakan pelanggaran hak asasi manusia; (2) melibatkan penyandang disabilitas untuk ikut partisipasi secara aktif dan penuh; dan (3) diperlukan adanya aksesibilitas baik secara fisik maupun informasi terhadap penyandang disabilitas (United Nation, 2006). Dalam CRPD, pengertian mengenai disabilitas tidak dijelaskan secara terperinci. Konsep disabilitas merupakan interaksi dengan masyarakat yang tidak inklusif sehingga menyebabkan adanya hambatan di lingkungan.

## **KESIMPULAN**

Dari hasil dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa implementasi Perda DKI Jakarta Nomor 10 tahun 2011 tentang perlindungan penyandang disabilitas belum berjalan secara optimal. Peningkatan aksesibilitas signifikan hanya terjadi pada fasilitas transportasi umum yaitu bus TransJakarta. Diperlukan adanya upaya yang berkelanjutan dari Pemda DKI Jakarta untuk memberikan kota yang nyaman dan ramah bagi disabilitas. Jakarta sebagai ibukota negara belum mampu untuk menerapkan prinsip CRPD terkait aksesibilitas dan belum dapat dikatakan sebagai kota inklusif. Pasal sanksi sudah tercantum dalam perda namun *law enforcement* masih belum ada. Peran aktor masing-masing dalam tahap implementasi perlu dimaksimalkan. Sosialisasi mengenai aksesibilitas dalam pembangunan perlu terus dilakukan dan perlu adanya evaluasi dari pemangku kebijakan mengenai aksesibilitas dalam pembangunan kota yang inklusif. Serta masih diperlukan kajian penelitian lanjutan lebih luas mengenai aksesibilitas

hingga menjangkau seluruh fasilitas publik di DKI Jakarta. Kajian tersebut pada akhirnya dapat memberikan masukan kepada pemangku kebijakan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Aninda, N. 2017. *14 Kota di Indonesia Tanda Tangani Piagam Jaringan*. Diakses pada 13 November 2020. Diperoleh dari <http://jakarta.bisnis.com/read/20171031/77/704648/14-kota-di-indonesia-tandatangani-piagam-jaringan>
- Dwianto, R. 2012. *Teori Ruang Dalam Sosiologi Perkotaan: Sebuah Pendekatan Baru*. Jurnal Sosiologi Masyarakat Nomor 17 Volume 1. Depok: Pusat Kajian Sosiologi Fisip UI
- Firdaus, F., dan Iswahyudi, F. 2008. *Aksesibilitas dalam Pelayanan Publik untuk Masyarakat dengan Kebutuhan Khusus*. Diakses pada 14 November 2020. Diperoleh dari <http://samarinda.lan.go.id/jba/index.php/jba/article/view/64>.
- Jelita, I. 2020. *Transjakarta dari 240 halte baru 67 halte yang ramah disabilitas*. Diakses pada 13 November 2020. Diperoleh dari <https://mediaindonesia.com/read/detail/339623-transjakarta-dari-240-halte-baru-67-halte-yang-ramah-disabilitas>
- Ju'beh, K. 2017. *Disability Inclusive Development Toolkit*. Bensheim: CBM
- Kanbur, R., dan Rauniyar, G. 2009. *Conceptualizing Inclusive Development: with Applications to Rural Infrastructure and Development Assistance, ADB Evaluation Occasional Paper*. Manila: Asian Development Bank
- Kristianti, L. 2020. *Transjakarta Beri 2 Layanan bagi Penyandang Disabilitas di Harhubnas*. Diakses pada 14 November 2020. Diperoleh dari

<http://www.antarnews.com/berita/1732346/transjakarta> -beri-2-  
layanan-bagi-penyandang-disabilitas-di-harhubnas

Liputan,6. 2019. *16 Kelurahan di Jakarta Belum Punya Puskesmas*. Diakses pada 14 November 2020. Diperoleh dari <http://www.liputan6.com/news/read/4129255/16-kelurahan-di-jakarta-belum-punya-puskesmas>

Luthfia,A. 2020. *Urgensi Pemberdayaan Disabilitas di Masa Pandemi*. Jurnal Ilmu Kebijakan Administrasi Volume 11 No 2. Solo: Ilmu Administrasi Negara UNS

Miller,F.A., dan Katz., J.H. 2009. *The Inclusion Breakthrough: Unleashing The Real Power of Diversity*. San Fransisco: Berret-Koehler Publisher, Inc

Maftuhin, A. 2017. *Mendefinisikan Kota Inklusif:Asal Usul, Teori dan Indikator*. Jurnal Tata Loka Volume 19 Nomor 2. Semarang: Biro Penerbit Planologi Undip

Parulian, J., Budiman, R., dan Susanti E. 2019. *Accessibility for Persons with Disabilities in Trans Metro Bandung Services*. Indonesian Journal of Disability Studies (IJDS) Volume 6 Nomor 2

Pineda, V.S., dan Corburn. J. 2020. *Disability, Urban Health Equity and The Coronavirus PandemicPromoting Cities for All*. Journal of Urban Health.

Propiona, J. K., Widyawati, N.,dan Rohman, S. 2013. *Implementasi HAM di Indonesia: Hak Kesehatan dan Jaminan Sosial Bagi Penyandang Disabilitas di Kabupaten Daerah Tertinggal di Indonesia*. Jakarta: PT.Gading Inti Prima.

- Radisa, V., Wibowo, H., Humaedi S dan Irfan M. 2020. *Pemenuhan Kebutuhan Dasar Penyandang Disabilitas Pada Masa Pandemi Covid-19*. Jurnal Pekerjaan Sosial Volume 3 Nomor 1. Bandung: Fisip Undip.
- Rahayu, S dkk. 2013 *Pelayanan Publik Bidang Transportasi Bagi Difabel di Daerah Istimewa Yogyakarta*. Jurnal Ilmu Sosial Volume 10 Nomor 2.
- Santoso, P. 2010. *Analisis Kebijakan Publik*. Jogjakarta: Research Center For Politics and Government Jurusan Politik dan Pemerintahan UGM.
- Santoso, M. 2017. *Pergeseran Paradigma dalam Disabilitas*. Intermestic Journal of International Studies Volume 1 Nomor 2. Bandung: Departemen Hubungan Internasional. Fisip UNPAD.
- Setyowaty, H. 2018. *Implementasi Perda Kota Surakarta No. 2 Tahun 2008 Tentang Kesetaraan Difabel dalam Rangka Pemenuhan Hak-Hak Difabel di Bidang Fasilitas Publik*. Prosiding Seminar Nasional PPKN 2018. Solo: FKIP UNS.
- Thohari, S. 2014. *Pandangan Disabilitas dan Aksesibilitas Fasilitas Publik Bagi Penyandang Disabilitas di Kota Malang*. Indonesian Journal of Dissabilities Studies Volume 1 Nomor 1. Malang: Universitas Brawijaya.
- United Nation. 2006. *Convention on The Rights of Persons with Disabilities*. New York: Audiovisual Library of International Law.
- Wijaya, A., Nurhajati, L., 2020. *Implementasi CRPD Dalam Aspek Aksesibilitas Trasportasi Publik di DKI Jakarta*. Jurnal.ubm.ac.id Volume 4 Nomor 2. Bricolage.