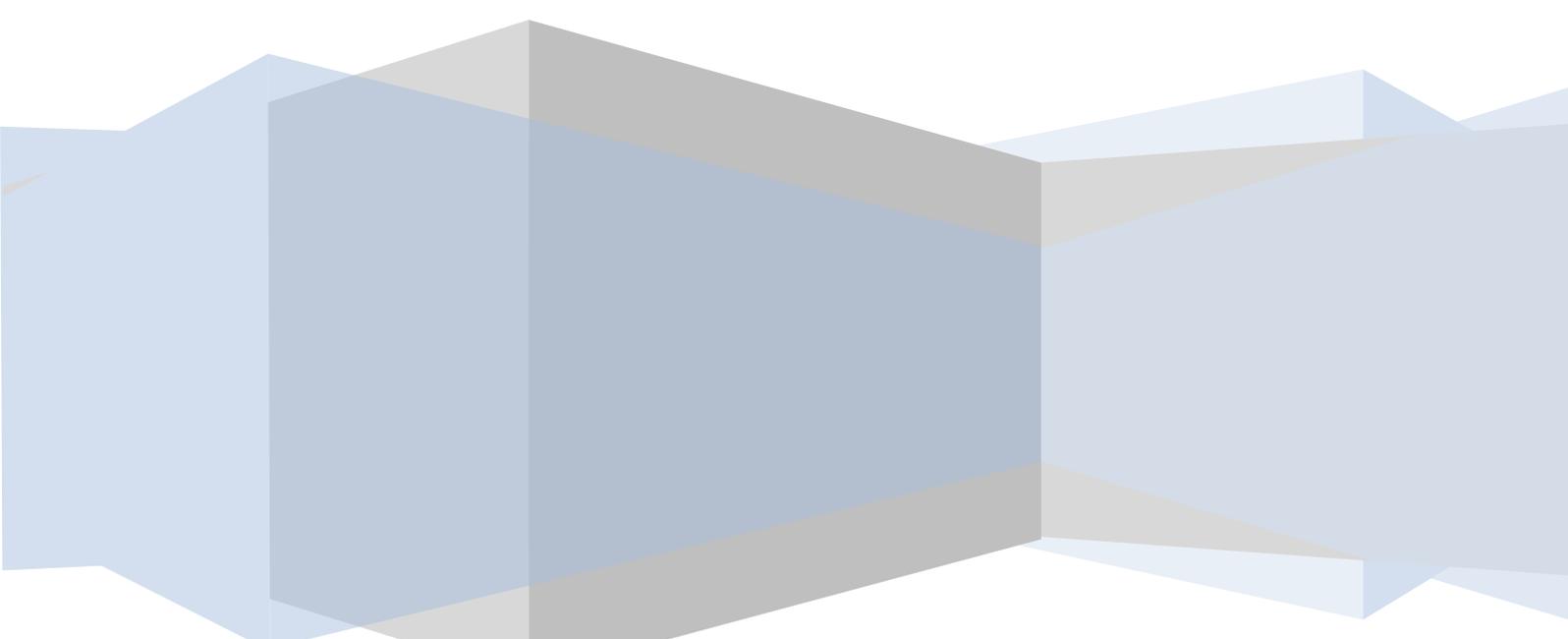


AKSES TERHADAP KEADILAN PENYANDANG DISABILITAS INDONESIA

LAPORAN KAJIAN LATAR BELAKANG

Nicola Colbran

Oktober 2010



Segala opini/pandangan yang tertuang didalam laporan ini adalah murni milik penulis dan tidak mewakili opini/pandangan dari Pemerintah Australian maupun Pemerintah Indonesia.

Daftar Isi

UCAPAN TERIMA KASIH.....	4
RANGKUMAN	4
BAGIAN 1. PENGANTAR.....	6
1.1. Kemitraan Australia Indonesia untuk Keadilan (AIPJ)	6
1.2. Perubahan atas Kerangka Acuan Awal.....	8
1.3. Terminologi.....	8
1.4. Hubungan antara Akses terhadap Keadilan dan Hak-hak Lain Penyandang Disabilitas	10
BAGIAN 2. TEMUAN-TEMUAN INTI: UMUM	11
2.1. Stigma Seputar Penyandang Disabilitas	11
2.2. Pendekatan Berbasis Karitas dan Model Medis terhadap Disabilitas.....	12
2.3. Data dan Statistik	13
BAGIAN 3. TEMUAN-TEMUAN INTI: AKSES TERHADAP KEADILAN BAGI PENYANDANG DISABILITAS	13
3.1. Kerangka Normatif	13
3.1.1. UUD 1945	15
3.1.2. UU No.39/1999 tentang Hak Asasi Manusia.....	15
3.1.3. Konvensi dan Instrumen Internasional yang Telah Disepakati Indonesia.....	16
3.1.4. UU No.4/1997 tentang Penyandang Cacat dan Peraturan Pemerintah No.43/1998 tentang Upaya-upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Penyandang Cacat 18	
3.1.5. Undang-undang Secara Umum tentang Penyandang Disabilitas.....	19
3.2. Kesadaran Hukum.....	22
3.3. Akses pada Forum yang Sesuai dan Penanganan Keluhan yang Efektif.....	23

3.3.1.	Bantuan Hukum	23
3.3.2.	Akses fisik ke kantor polisi, ruang sidang, dan kantor pemerintah	24
3.3.3.	Kesadaran akan hak-hak penyandang disabilitas.....	25
3.3.5.	Informasi hukum yang tersedia bagi penyandang disabilitas	27
3.3.6.	Sikap penyandang disabilitas terhadap forum-forum peradilan	27
3.4.	Diperolehnya Pemulihan Hak yang Memuaskan.....	28
3.5.	Rencana Aksi Nasional tentang Penyandang Disabilitas.....	30
3.6.	Ratifikasi Konvensi Hak-hak Penyandang Disabilitas	31
PART 4. TEMUAN LAIN YANG TERKAIT DENGAN KERANGKA ACUAN		32
4.1.	Data dan Statistik	32
4.2.	OPD dan LSM yang Aktif di Bidang hak-hak Disabilitas.....	35
	LAPPCI (Lembaga Advokasi dan Perlindungan Penyandang Cacat Indonesia).....	36
	HWPCI (Himpunan Wanita Penyandang Cacat Indonesia)	37
	D’Care (Diffabel Care)	37
	Perhimpunan Jiwa Sehat	38
	PerMaTa (Perhimpunan Mandiri Kusta)	38
4.3.	Kelompok-kelompok Rentan	39
LAMPIRAN 1: KERANGKA ACUAN		41
LAMPIRAN 2: KETENTUAN-KETENTUAN TERKAIT KONVENSI		43
LAMPIRAN 3: DEFINISI ‘PENYANDANG DISABILITAS’		48
LAMPIRAN 4: SEHAT ROHANI DAN JASMANI		50
LAMPIRAN 5: ATURAN HUKUM TENTANG PENGAMPUAN		53
LAMPIRAN 6: PENYANDANG DISABILITAS PSIKIATRIS ATAU PSIKOLOGIS		56
LAMPIRAN 7: LAPORAN DARI SITUS WEB BADILAG		59

LAPORAN KAJIAN LATAR BELAKANG

AKSES TERHADAP KEADILAN BAGI PENYANDANG DISABILITAS

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih pada seluruh peserta yang telah bermurah hati meluangkan waktunya baik untuk hadir dalam pertemuan maupun untuk berjumpa secara pribadi. Para peserta telah begitu murah hati mengagihkan pengetahuan mereka yang luas, serta memberikan banyak informasi dan bukti empiris, literatur, artikel, dan buku. Ucapan terima kasih juga ditujukan pada staf AusAID di Jakarta atas ketrampilan mereka mengatur pertemuan dan dukungan administratif, rasa humor yang begitu tinggi, kesabaran, dan kerja sama yang luar biasa dalam topik ini.

RANGKUMAN

Ada stigma negatif yang dikaitkan dengan disabilitas di Indonesia yang menafsirkan disabilitas identik dengan kondisi sakit atau lemah. Seseorang yang menyandang disabilitas dipandang sebagai orang yang tidak memiliki kemampuan yang hanya akan membebani orang-orang di sekitar mereka. Kebijakan dan perundang-undangan didominasi oleh dan didasarkan pada pendekatan berbasis karitas/belas kasihan, yang berarti bahwa dalam perundang-undangan, disabilitas umumnya dianggap sebagai satu aspek peraturan di bidang jaminan sosial dan kesejahteraan, kesehatan, atau pengampunan¹. Pendekatan ini juga tercermin dari organisasi yang paling bertanggung jawab untuk isu-isu terkait disabilitas, yaitu Kementrian Sosial. Model medis untuk disabilitas juga terlihat jelas dalam berbagai hukum dan kebijakan, yang memandang disabilitas sebagai bentuk kekurangan atau penyimpangan dari norma yang ada, yang berada di pihak individu, yang dapat diperbaiki. Kedua pendekatan ini dinilai sudah kuno dan bertentangan dengan pemikiran internasional yang ada saat ini dalam topik ini, yang memandang disabilitas sebagai isu hak asasi manusia serta mengakui disabilitas sebagai konsekuensi interaksi dengan lingkungan yang tidak mengakomodasi perbedaan yang dimiliki individu, serta menghambat atau menghalangi keikutsertaan individu tersebut dalam masyarakat (lihat Konvensi Hak-hak Penyandang Disabilitas).

Terkait dengan akses terhadap keadilan, negara baru membuat kemajuan yang sedikit dalam memastikan agar penyandang disabilitas memiliki kesamaan di hadapan hukum dan akses terhadap keadilan. Indonesia telah memiliki peraturan tentang penyandang disabilitas, namun peraturan ini utamanya berbentuk aturan hukum tentang kesejahteraan, yang tidak banyak memberikan perlindungan dan memajukan hak-hak penyandang disabilitas. Definisi

¹ Pengampunan ialah pembatasan secara sah terhadap seseorang yang tidak mampu/cakap mengelola harta kekayaannya karena ketidakmampuan mental, tidak mampu/cakap menandatangani akta apapun atau melakukan tindakan apapun atas prasangkanya sendiri, tanpa adanya ijin dari kurator atau pengampunya. Pengampunan dapat bersifat sukarela atau didasarkan pada putusan pengadilan.

penyandang disabilitas yang terdapat dalam peraturan tersebut juga bermasalah. Definisi yang digunakan tidak mencerminkan pendekatan yang berbasis HAM, dan pada praktiknya, seseorang yang memiliki disabilitas psikiatrik atau psikologis tidak dianggap sebagai seorang penyandang disabilitas. UUD 1945 memuat pernyataan jelas yang mendorong non-diskriminasi, kesetaraan di hadapan hukum, dan hak untuk memperoleh perlakuan yang sama di hadapan hukum, akan tetapi berbagai peraturan yang memasukkan acuan tentang penyandang disabilitas tidak mewujudkan perlindungan-perlindungan tersebut. Undang-undang yang ada hanya menanggapi masalah ini secara sepotong-sepotong, tidak memadai, dan dalam beberapa kasus justru mendiskriminasi penyandang disabilitas. Banyak UU yang tidak dapat dilaksanakan, baik karena tidak ada peraturan pelaksanaannya atau karena tidak adanya pemulihan hak yang dapat diupayakan bila peraturan atau UU tersebut dilanggar. Peraturan tersebut tidak menetapkan siapa yang harus bertanggung jawab, di mana dan kepada siapa keluhan dapat disampaikan, dan apa sanksi bila terjadi pelanggaran. Dalam situasi lain, UU yang ada terlalu umum, atau hanya mengatur topik ini secara parsial. Ketika ada UU yang memberikan perlindungan bagi penyandang disabilitas, UU tersebut seringkali tidak dilaksanakan atau ditegakkan. Tidak ada UU yang memuat topik akses terhadap keadilan bagi penyandang disabilitas, meskipun hal ini tidaklah tak-lazim terjadi di negara-negara yang belum meratifikasi Kovensi Hak-hak Penyandang Disabilitas.

Tidaklah mengejutkan bahwa peraturan yang ada tidak memberikan perlindungan ataupun memajukan hak-hak penyandang disabilitas dan tidak memberikan pengakuan yang sama di hadapan hukum ataupun dalam akses terhadap keadilan bagi para penyandang disabilitas. Pemerintah tidak secara rutin berkonsultasi atau terlibat aktif dengan para penyandang disabilitas dalam mengembangkan layanan, kebijakan, atau peraturan. Penyandang disabilitas tidak diperlakukan sebagai subyek yang memiliki hak-hak hukum, namun sebagai obyek kebijakan atau aturan hukum. Hal ini mencerminkan pendekatan berbasis karitas terhadap disabilitas.

Penyandang disabilitas pada umumnya tidak banyak memahami hak-hak mereka, dan kemampuan serta kemauan para penyandang disabilitas mengakses sektor keadilan formal masih rendah. Penanganan pengaduan cenderung tidak efektif karena pengetahuan serta kepekaan lembaga penegak hukum² tentang hak-hak penyandang disabilitas masih terbatas. Penyandang disabilitas mengalami kesulitan mengakses bantuan dan informasi hukum secara cuma-cuma, dan mereka secara fisik tidak dapat mengakses gedung-gedung pemerintah seperti misalnya ruang sidang dan kantor polisi tanpa adanya bantuan substansial. Akan tetapi, para penyandang disabilitas menunjukkan bahwa mereka bersedia menggunakan mekanisme semi-formal seperti misalnya mekanisme pengaduan yang ditawarkan oleh Komnas HAM dan Ombudsman, dan mediasi yang didukung pengadilan. Namun demikian, kesadaran akan peran mekanisme yang tersedia ini masih terbatas.

Terkait dengan isu-isu lain yang terdapat dalam kerangka acuan, tidak ada data yang akurat dan komprehensif tentang penyandang disabilitas, dan angka resmi yang dikeluarkan amat

² Istilah 'lembaga penegak hukum' dan 'aparatus penegak hukum' digunakan dalam laporan ini untuk merujuk pada polisi, jaksa penuntut umum, hakim, dan petugas pengadilan.

jauh merendahkan perkiraan jumlah penyandang disabilitas; ada sedikit organisasi penyandang disabilitas yang efektif di Indonesia, meskipun organisasi-organisasi tersebut kelebihan beban kerja, kekurangan staf, dan kekurangan sumber daya. LSM yang tidak terspesialisasi di bidang disabilitas cenderung tidak menunjukkan minat pada hak-hak disabilitas. Rencana Aksi Nasional Indonesia tentang Penyandang Cacat (RAN PC) didasarkan pada Kerangka Biwako, yang tidak memiliki ketentuan yang secara langsung terkait dengan akses terhadap keadilan. Hanya ada sedikit sekali rujukan pada HAM di dalam RAN tersebut (hanya dua paragraf dalam dokumen setebal 107 halaman), yang tidaklah memadai dan tidak memberikan dukungan ataupun perlindungan pada penyandang disabilitas; pemerintah Indonesia membuat kemajuan yang, meskipun lambat, namun cukup stabil untuk meratifikasi Konvensi Hak-hak Penyandang Disabilitas. Indonesia telah menandatangani Konvensi ini di tahun 2007, dan berdasarkan draft Rencana Aksi Nasional tentang Hak Asasi Manusia tahun 2010-2015, Indonesia berniat meratifikasi Konvensi tersebut sebelum tahun 2015. Terdapat berbagai tantangan terhadap upaya ratifikasi tersebut, dan satu masalah yang signifikan ialah bahwa orang-orang dengan disabilitas psikiatris atau psikologis tidak terwakili dalam kelompok kerja ratifikasi. Hal ini tidaklah mengejutkan karena penyandang disabilitas psikiatris atau psikologis khususnya rentan terhadap diskriminasi, seperti halnya orang-orang lainnya yang mungkin mengalami diskriminasi ganda seperti misalnya perempuan penyandang disabilitas.

Laporan kajian latar belakang ini membahas isu-isu ini serta tantangan dan keberhasilan lainnya secara lebih mendetil.

BAGIAN 1. PENGANTAR

Bagian pengantar berikut ini memuat latar belakang pembuatan laporan, serta kerangka kerja dan kerangka acuan yang digunakannya. Laporan ini juga membahas terminologi yang digunakan laporan ini, serta isu-isu lintas sektoral di bidang hak-hak disabilitas dan akses terhadap keadilan.

1.1. Kemitraan Australia Indonesia untuk Keadilan (AIPJ)

AIPJ adalah program bantuan baru dari pemerintah Australia yang dijalankan selama lima tahun yang dimaksudkan untuk mendukung upaya-upaya Indonesia dalam mencapai tujuan jangka panjangnya, yaitu terciptanya supremasi hukum dan penegakan hak-hak asasi manusia.³ Program ini telah disusun sejalan dengan prinsip-prinsip yang termaktub dalam ‘Pembangunan untuk Semua: Menuju Program Bantuan Australia yang Mengikutsertakan Disabilitas 2009-2014.’ AIPJ berupaya untuk:

³ Tujuan jangka panjang ini tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Indonesia 2005-2025. Rencana ini juga mencantumkan visi ‘Indonesia yang berkeadilan’ yang berarti semua orang harus memiliki kesempatan yang sama dalam aspek-aspek kehidupan mereka tanpa mengalami diskriminasi dalam bentuk apapun: Ringkasan Eksekutif hal.3.

- Meningkatkan kesadaran akan hak-hak penyandang disabilitas di kalangan pemberi layanan, pengadilan, lembaga peradilan, LSM, masyarakat luas, dan para penyandang disabilitas itu sendiri,
- Memberikan akses yang lebih baik bagi para penyandang disabilitas dalam mekanisme penyampaian keluhan dan mencari keadilan ketika hak-hak mereka dilanggar, dan
- Memperkuat kapasitas pengadilan dan komisi-komisi HAM untuk menyediakan akses yang lebih baik dan menangani pengaduan yang masuk.

Hal ini akan memerlukan ditingkatkannya akses publik terhadap informasi hukum dan penggunaannya, serta disempurnakannya kerangka kerja dan penyampaian sistem bantuan hukum.

Untuk mendapatkan masukan yang lebih baik bagi kegiatan dengan penyandang disabilitas di sektor keadilan, AusAID telah menetapkan perlunya dibuat suatu laporan kajian latar belakang tentang kondisi saat ini tentang akses terhadap keadilan bagi penyandang disabilitas di Indonesia. Laporan tersebut termuat di bawah ini.

Bahan-bahan dan informasi yang digunakan sebagai dasar pembuatan laporan adalah bahan dan informasi primer dan sekunder. Dua misi di Indonesia dilakukan masing-masing pada tanggal 7 s.d. 16 Juni dan 26 Juli s.d. 10 Agustus 2010. Berbagai pertemuan diadakan dengan instansi pemerintah, para hakim, akademisi, Komnas HAM, asosiasi profesi, LSM/organisasi penyandang disabilitas (dalam dan luar negeri), serta individu-individu lainnya yang aktif di sektor keadilan dan/atau hak-hak penyandang disabilitas. Jadwal pertemuan yang telah diadakan dapat dilihat pada Lampiran 1.⁴ Kajian dilakukan terhadap undang-undang, kebijakan, buku, artikel, artikel surat kabar, laporan internet, dan kasus-kasus yang relevan dengan akses terhadap keadilan dan dengan hak-hak penyandang disabilitas. Setelah mengkaji bahan-bahan primer dan sekunder, terlihat jelas bahwa hanya ada sedikit informasi yang tersedia tentang akses terhadap keadilan bagi penyandang disabilitas. Tidak ada departemen, kebijakan, atau peraturan di tingkat pemerintah pusat yang secara komprehensif menangani penyandang disabilitas, tidak ada donor asing yang aktif di sektor 'keadilan-penyandang disabilitas',⁵ dan banyak informasi yang tersedia didasarkan pada pengalaman pribadi dan observasi pribadi penyandang disabilitas itu sendiri serta orang-orang yang aktif dalam sektor keadilan.

Banyak orang antusias dengan minat AusAID dalam akses terhadap keadilan bagi penyandang disabilitas (dan umumnya dengan minat terhadap penyandang disabilitas).

⁴ Karena keterbatasan waktu, kami tidak bertemu dengan Kejaksaan Agung ataupun Kepolisian. Kami beberapa kali mencoba bertemu dengan Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) namun kami tidak berhasil menemukan waktu yang tepat untuk pertemuan yang dapat dihadiri bersama.

⁵ AusAID akan bertemu secara terpisah dengan Bank Dunia, ILO, dan kedutaan besar Jepang, yang seluruhnya memiliki, atau dulu telah mendukung program-program di bidang disabilitas secara lebih umum. Donor-donor serta LSM internasional lainnya yang aktif di bidang hak-hak disabilitas meliputi Helen Keller International, Christian Blind Mission International, Leonard Cheshire Disability, USAID, International Foundation for Electoral Support, VSO Indonesia, Save the Children, World Vision, ASB (Arbeiter-Samariter-Bund Deutschland e.V.), dan Handicap International.

Orang-orang ini selama beberapa tahun telah melakukan lobi dan advokasi hak-hak penyandang disabilitas dengan tingkat keberhasilan yang terbatas, dan mereka mengungkapkan harapan bahwa adanya suara tambahan, khususnya dari komunitas donor internasional, dapat memberikan lebih banyak kekuatan bagi gerakan mereka tersebut.

1.2. Perubahan atas Kerangka Acuan Awal

Langkah pertama dalam pembuatan laporan kajian ini ialah menyusun metodologi yang di antaranya memuat garis besar struktur tim dan isi laporan. Setelah metodologi difinalisasi, kedua hal tersebut telah mengalami perubahan. Kini, alih-alih satu, akan ada dua laporan yang akan dibuat, dan tim kajian telah dibagi menjadi dua. Laporan pertama adalah laporan secara umum tentang penyandang disabilitas di Indonesia, dan pada khususnya akan memuat:

- Kajian tentang data yang tersedia tentang penyandang disabilitas,
- Kajian tentang program-program pemerintah yang relevan dengan penyandang disabilitas,
- Tinjauan secara luas tentang peraturan perundang-undangan yang relevan dengan penyandang disabilitas, khususnya dalam isu inklusi dan partisipasi, dan
- Kajian tentang LSM yang bekerja di bidang ini.

Laporan ini akan ditulis oleh Profesor Irwanto, Eva Kasim, dan Asmin Fransiska.

Laporan kedua ialah laporan kajian latar belakang yang dimuat berikut ini, dan yang mengikuti kerangka acuan awal yang dimuat dalam Lampiran 2. Laporan ini tidak memuat informasi yang akan dituangkan dalam laporan yang lebih umum, kecuali apabila dirasa memiliki relevansi langsung dengan kondisi saat ini di bidang akses terhadap keadilan bagi penyandang disabilitas.

1.3. Terminologi

Kemitraan Australia Indonesia untuk Keadilan (AIPJ) akan mengadopsi definisi akses terhadap keadilan yang digunakan oleh pemerintah Indonesia, yang terdapat dalam Strategi Nasional Akses terhadap Keadilan yang disusun oleh Bappenas. Strategi ini menganalisis akses terhadap keadilan dari enam elemen yaitu:

- Kerangka normatif,
- Kesadaran hukum,
- Akses kepada forum yang sesuai,
- Penanganan keluhan yang efektif,
- Tercapainya pemulihan hak yang memuaskan, dan
- Mengatasi masalah kemiskinan bagi kaum miskin dan kelompok-kelompok kurang beruntung lainnya.

Strategi ini mendefinisikan akses terhadap keadilan sebagai 'keadaan dan proses di mana negara menjamin terpenuhinya hak-hak dasar berdasarkan UUD 1945 dan prinsip-prinsip universal hak asasi manusia, dan menjamin akses bagi setiap warga negara (*claim holder*)

agar dapat memiliki kemampuan untuk mengetahui, memahami, menyadari, dan menggunakan hak-hak dasar tersebut melalui lembaga-lembaga formal maupun informal, didukung oleh keberadaan mekanisme keluhan publik (*public complaint mechanism*) yang mudah diakses masyarakat dan responsif, agar dapat memperoleh manfaat yang optimal untuk memperbaiki kualitas kehidupannya sendiri.’⁶

Selain itu, AusAID telah memutuskan bahwa kegiatannya terkait penyandang disabilitas akan dipandu oleh pendekatan berbasis HAM sebagaimana dinyatakan dalam Konvensi Hak-hak Penyandang Disabilitas.⁷ Konvensi ini juga merupakan titik rujukan bagi laporan kajian ini. Indonesia telah menandatangani Konvensi tersebut, namun belum meratifikasinya.⁸ Indonesia juga belum menandatangani Protokol Opsional.

Konvensi ini memuat ketentuan-ketentuan yang baik secara langsung maupun tidak langsung relevan bagi akses terhadap keadilan untuk penyandang disabilitas.

a. Relevansi Langsung

- Pasal 1: Tujuan ‘Penyandang Disabilitas’
- Pasal 2: Definisi ‘Diskriminasi atas dasar disabilitas’
- Pasal 5: Kesetaraan dan non-diskriminasi
- Pasal 12: Kesamaan di hadapan hukum
- Pasal 13: Akses terhadap keadilan

Bila kita lihat ketentuan-ketentuan yang ada secara lebih mendetil, pertama, Konvensi ini tidak memuat definisi penyandang disabilitas. Namun demikian, butir (e) dari Mukadimah memperjelas bahwa disabilitas dikonsepsikan sebagai hasil dari interaksi antara orang yang memiliki kelainan (*impairments*) dengan hambatan-hambatan lingkungan yang menghalangi mereka berpartisipasi secara penuh dan efektif di masyarakat atas dasar kesetaraan dengan orang-orang lain.

Kedua, pengakuan yang sama di hadapan hukum sebagaimana tercantum dalam Pasal 12 berfokus pada kapasitas hukum. Semua orang (termasuk penyandang disabilitas) memiliki hak untuk melakukan perbuatan/keputusan hukum bagi mereka sendiri. Bilamana disabilitas seseorang menghambatnya membuat keputusan ini, segala upaya harus dilakukan untuk mendukung orang tersebut membuat keputusannya. Bila dukungan semacam ini diberikan, jaminan perlindungan (*safeguard*) harus tersedia untuk memastikan bahwa orang-orang yang memberikan dukungan bagi penyandang disabilitas juga mendukung hak, pilihan, dan preferensi mereka, serta bebas dari konflik kepentingan dan tidak memberi tekanan pada orang yang dibantunya untuk membuat keputusan tertentu. Para penyandang disabilitas hanya perlu diberikan bantuan sejauh yang mereka butuhkan dan hanya pada saat mereka membutuhkannya, dan jaminan perlindungan yang diberikan harus mencerminkan tingkat campur tangan yang diberikan terhadap hak orang tersebut.

⁶ *Strategi Nasional Akses terhadap Keadilan*, Bagian 1.4

⁷ Naskah lengkap Konvensi ini dapat dilihat di www.un.org/disabilities/convention/conventionfull.shtml

⁸ Indonesia tidak mengajukan catatan keberatan apapun saat menandatangani Konvensi.

Contoh aturan hukum yang melanggar jaminan memperoleh pengakuan yang sama di hadapan hukum termasuk:

- Mekanisme hukum yang mencabut kapasitas hukum penyandang disabilitas untuk bertindak/melakukan perbuatan hukum dikarenakan oleh disabilitas mereka (seperti misalnya aturan hukum tentang pengampunan),
- Aturan hukum/UU yang menghambat penyandang disabilitas melakukan tindakan/perbuatan hukum atas dasar kesetaraan dengan orang-orang lainnya (seperti misalnya perkawinan, perceraian, pembukaan rekening bank, pemberian suara, kepemilikan atau waris properti, dan kendali atas pengobatan medis mereka), dan
- Aturan hukum/UU yang tidak mendukung penyandang disabilitas berpartisipasi dalam proses beracara secara hukum, seperti misalnya tidak menyediakan [penerjemah] bahasa isyarat, aksara Braille, atau bahasa yang sederhana.

Ketiga, persyaratan agar penyandang disabilitas memiliki akses terhadap keadilan yang sama seperti orang lainnya merupakan pertama kalinya akses terhadap keadilan dimunculkan sebagai hak materiil dalam dokumen HAM PBB.

Ketentuan yang secara tidak langsung memiliki relevansi dengan akses terhadap keadilan bagi penyandang disabilitas adalah sebagai berikut:

- b. Relevansi Tak-Langsung
 - Pasal 3: Prinsip-prinsip umum
 - Pasal 4: Kewajiban-kewajiban umum
 - Pasal 9: Aksesibilitas
 - Pasal 21: Kebebasan berekspresi dan berpendapat, serta akses terhadap informasi
 - Pasal 27: Pekerjaan dan ketenagakerjaan
 - Pasal 31: Statistik dan pengumpulan data

Ketentuan-ketentuan yang memiliki relevansi langsung dan tak-langsung ini dirangkum dalam Lampiran 3.

1.4. Hubungan antara Akses terhadap Keadilan dan Hak-hak Lain Penyandang Disabilitas

Selama misi di Indonesia, semakin jelas bahwa program akses terhadap keadilan manapun pada dasarnya akan terkait dengan tantangan-tantangan lainnya yang dihadapi oleh penyandang disabilitas. Sebagai contoh, jika seseorang tidak dapat datang ke kantor polisi, kantor ombudsman, Komnas HAM, atau ruang sidang apabila ia tidak mendapatkan bantuan untuk melakukannya, karena transportasi yang tidak mudah diakses, maka faktor ini sendiri akan mempengaruhi akses terhadap keadilan bagi penyandang disabilitas. Bila seseorang dengan disabilitas psikiatris atau psikologis tidak dapat mengakses layanan kesehatan yang

memadai dan terjangkau⁹, stigma dan diskriminasi yang ada saat ini yang dihadapi oleh orang tersebut akan terus berlanjut.

BAGIAN 2. TEMUAN-TEMUAN INTI: UMUM

Sikap dan pendekatan secara umum dari pemerintah dan masyarakat terhadap penyandang disabilitas mempengaruhi kebijakan dan peraturan di Indonesia. Sikap dan pendekatan ini juga mempengaruhi cara formulasi kebijakan dan peraturan tersebut. Sikap dan pendekatan ini juga membawa dampak pada prioritas yang diberikan pada isu-isu terkait disabilitas, putusan tentang anggaran, dan alokasi anggaran di bidang disabilitas. Oleh sebab itu laporan ini membahas isu-isu tersebut sebelum membahas akses terhadap keadilan secara lebih spesifik.

2.1. Stigma Seputar Penyandang Disabilitas

Ada stigma negatif yang dikaitkan dengan disabilitas di Indonesia yang menafsirkan disabilitas identik dengan kondisi sakit atau lemah.¹⁰ Penyandang disabilitas dipandang sebagai orang tanpa kemampuan yang hanya akan membebani orang lain yang ada di sekitarnya. Disabilitas juga dipandang oleh sebagian orang sebagai kutukan atau hukuman atas dosa-dosa yang sebelumnya diperbuat oleh orang tua si penyandang disabilitas. Penyandang disabilitas jarang terlihat di masyarakat dan seringkali disembunyikan di rumah atau di panti oleh keluarga mereka yang merasa malu.

Bahkan Kementerian Sosial, kementerian yang memiliki tanggung jawab utama untuk menangani disabilitas,¹¹ tidak membantah stigma ini, dengan menyatakan bahwa, misalnya, Hari Internasional Penyandang Disabilitas memberikan kesempatan bagi para penyandang disabilitas untuk ‘membuktikan bahwa di balik kekurangan mereka, mereka memiliki potensi yang luar biasa.’¹²

⁹ Pengobatan yang umumnya digunakan untuk mengobati schizophrania ialah haloperidol, yang harganya hanya Rp.100 (1 sen dolar) per tablet, namun membawa efek samping besar yang negatif. Risperidone, obat yang lebih canggih dengan efek samping yang lebih sedikit, berharga Rp.2,500 (30 sen) per tablet yang terlalu mahal bagi orang Indonesia kebanyakan. Dari jumlah penduduk sebesar lebih dari 245 juta orang, 52% rakyat Indonesia hidup dengan kurang dari Rp.20,000 (AUD 2,45) per hari, dan diperkirakan 35 juta orang hidup dengan kurang dari 80 sen per hari (Rp.6,500).

¹⁰ Sebagaimana akan kita lihat selanjutnya, hal ini amat mempengaruhi hak penyandang disabilitas untuk bekerja.

¹¹ Kementerian Sosial tidak berurusan dengan disabilitas psikiatris atau psikologis. Direktorat Bina Pelayanan Kesehatan Jiwa di Kementerian Kesehatan memiliki tanggung jawab utama untuk isu ini. Akan tetapi saat ini direktorat tersebut hanya berfokus pada aspek medis kesehatan jiwa dan bukan pada isu-isu lain yang terkait dengan disabilitas. Saat kami bertemu dengan Direktur Jenderal, tidak jelas apa yang tepatnya menjadi peran Direktorat tersebut. Beberapa area dan isu yang penting bagi kesehatan jiwa (seperti misalnya subsidi obat, kampanye informasi publik, kampanye pendidikan, dan rumah sakit jiwa) merupakan tanggung jawab divisi lain yang ada di bawah Kementerian Kesehatan.

¹² Sekretaris Direktorat Jenderal Bina Rehabilitasi Penyandang Cacat, dikutip dalam *Berita: Rapat Pokja Direktorat Bina Rehabilitasi Penyandang Cacat*, 8 Januari 2010, <http://yanrehsos.depsos.go.id/modules.php?name=News&file=article&sid=607>

2.2. Pendekatan Berbasis Karitas dan Model Medis terhadap Disabilitas

Pendekatan berbasis karitas mendominasi dan menjadi dasar kebijakan dan peraturan terkait penyandang disabilitas di Indonesia. Pendekatan ini menyiratkan bahwa penyandang disabilitas dapat diurus melalui program-program karitas/sosial atau kesejahteraan. Berdasarkan pendekatan ini, hidup penyandang disabilitas diserahkan pada kalangan profesional yang mengendalikan keputusan-keputusan mendasar seperti misalnya akan sekolah di mana, bentuk dukungan apa yang akan mereka terima, dan tempat tinggal mereka. Penyandang disabilitas amat jarang terlibat dalam proses pengambilan keputusan. Mereka tidak dilihat sebagai subyek yang memiliki hak-hak hukum, namun justru sebagai obyek kesejahteraan dan karitas yang mereka terima. Pendekatan berbasis karitas juga dapat menciptakan ketergantungan pada pemberian/derma dan manfaat/tunjangan lainnya. Pendekatan ini juga cenderung mempengaruhi cara pandang penyandang disabilitas terhadap diri mereka sendiri – sebagai warga negara yang tidak setara yang seharusnya dikasihani.

Pendekatan berbasis karitas juga berarti bahwa di dalam peraturan perundang-undangan, disabilitas umumnya dilihat sebagai satu aspek dari peraturan tentang jaminan sosial dan kesejahteraan, undang-undang kesehatan, atau pengampunan. Di Indonesia, kementerian yang menjadi penanggung jawab utama untuk masalah disabilitas, yaitu Kementerian Sosial, mengklasifikasi penyandang disabilitas sebagai ‘Penyandang Permasalahan Kesejahteraan Sosial’. Orang seperti itu dianggap tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar mereka (jasmani, rohani, dan sosial) dengan wajar dan memadai akibat kesulitan atau gangguan. Yang digolongkan dalam kelompok ini termasuk penyandang disabilitas, anak terlantar, anak jalanan, tuna wisma, tuna susila, pengemis, bekas warga binaan pemasyarakatan, komunitas adat terpencil, dan korban bencana alam.¹³

Pendekatan ini juga mempengaruhi interaksi pemerintah dengan penyandang disabilitas dan organisasi penyandang disabilitas (OPD). Penyandang disabilitas dan OPD seringkali diarahkan pada instansi yang bertanggung jawab di bidang kesejahteraan atau isu-isu sosial. Beberapa OPD baru-baru ini mengadakan penelitian tentang aksesibilitas fisik pada bis Transjakarta. Pemerintah Daerah DKI Jakarta bertanggung jawab mengoperasikan jaringan jalur bis khusus ini, dan oleh karenanya OPD mengontak Pemda DKI Jakarta untuk menyampaikan informasi bahwa mereka bermaksud melakukan penelitian. OPD langsung diarahkan [untuk mengontak] Kementerian Koordinasi Kesejahteraan Rakyat, suatu instansi pemerintah pusat. Pada akhirnya, OPD berhasil bertemu dengan perwakilan Pemda DKI, namun perwakilan yang hadir dalam pertemuan tersebut adalah pihak yang bertanggung jawab di bidang kesejahteraan sosial seperti misalnya pembagian beras miskin.

Pendekatan lain yang juga jelas terlihat dalam undang-undang, kebijakan, dan program di Indonesia ialah model medis terhadap disabilitas. Model ini memandang disabilitas sebagai kekurangan atau penyimpangan dari norma yang terletak di individu. Hal ini menyiratkan bahwa diperlukan tindakan untuk mengobati atau mengubah orang tersebut agar ia dapat

¹³ Lihat misalnya, definisi ‘orang yang mengalami disfungsi sosial’ dalam Pasal 7 UU No.11/2009 tentang Kesejahteraan Sosial. Lihat juga www.dinsos.pemda-diy.go.id

mengikuti proses dan struktur sosial yang ada.¹⁴ Pengobatan ini umumnya disediakan dalam sistem dan setting layanan yang terisolir dari masyarakat umum.¹⁵ Hal ini terlihat dari adanya panti sosial/pusat rehabilitasi di Indonesia, di mana penyandang disabilitas diharuskan tinggal di panti karena hanya di tempat-tempat seperti inilah bantuan dari negara tersedia.

Peraturan yang mencerminkan model medis terhadap disabilitas biasanya menggunakan istilah seperti ‘tindakan khusus’ atau ‘perlakuan khusus’ bagi penyandang disabilitas. Hal ini jelas terlihat pada undang-undang dan kebijakan Indonesia seperti misalnya UU No.39/1999 tentang Hak Asasi Manusia.

Konvensi Hak-hak Penyandang Disabilitas tidak mengadopsi pendekatan berbasis karitas maupun model medis, namun menganut model sosial terhadap disabilitas, yang mengakui disabilitas sebagai isu hak asasi manusia. Model sosial ini memindahkan fokus dari apa yang dianggap salah pada orang yang dimaksud. Sebaliknya, model ini mengakui disabilitas sebagai konsekuensi dari interaksi individu dengan lingkungan yang tidak mengakomodasi perbedaan yang dimiliki oleh individu serta membatasi atau menghambat partisipasi individu tersebut di masyarakat. Konvensi dan pendekatan tersebut banyak mendasari laporan ini.

2.3. Data dan Statistik

Tidak ada data yang akurat dan komprehensif tentang penyandang disabilitas di Indonesia¹⁶ dan data yang tersedia cenderung amat jauh merendahkan perkiraan jumlah penyandang disabilitas di Indonesia. Hal ini merupakan hambatan besar di bidang disabilitas karena menghalangi dilakukannya advokasi berbasis bukti, kajian kebutuhan, formulasi kebijakan, pemantauan kemajuan, dan evaluasi secara tepat. Data dan Statistik didiskusikan secara lebih mendetil di Bagian 4 di bawah ini.

BAGIAN 3. TEMUAN-TEMUAN INTI: AKSES TERHADAP KEADILAN BAGI PENYANDANG DISABILITAS

Diskusi di bawah ini menganalisis temuan-temuan inti berdasarkan enam elemen akses terhadap keadilan sebagaimana tertuang dalam Strategi Nasional Akses terhadap Keadilan serta pendekatan berbasis HAM yang termaktub dalam Konvensi Hak-hak Penyandang Disabilitas.

3.1. Kerangka Normatif

Kerangka normatif bagi perlindungan dan pemajuan hak-hak penyandang disabilitas utamanya tercantum dalam UUD 1945 dan UU No.39/1999 tentang HAM. Kerangka ini juga

¹⁴ Lihat, misalnya, definisi rehabilitasi dalam UU No.4/1997 tentang Penyandang Cacat serta dalam Rencana Aksi Nasional Penyandang Cacat 2004-2013.

¹⁵ R. Kayess dan P. French ‘Out of Darkness into Light? Introducing the Convention on the Rights of Persons with Disabilities’ dalam *Human Rights Law Review* 8:1 (2008), 1-34 di bagian 6

¹⁶ Hal ini juga diakui dalam Rencana Aksi Nasional Penyandang Cacat 2004-2013. Lihat contohnya hal.22 RAN PC tersebut.

tertuang dalam instrumen HAM internasional yang telah disepakati Indonesia dan yang kemudian telah menjadi UU Indonesia.¹⁷

Indonesia juga memiliki peraturan yang secara khusus terkait dengan penyandang disabilitas, yaitu UU No.4/1997 tentang Penyandang Cacat dan Peraturan Pemerintah No.43/1998 tentang Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Penyandang Cacat. Akan tetapi, semua peraturan perundang-undangan tersebut utamanya merupakan undang-undang tentang kesejahteraan dan tidak banyak melindungi dan memajukan hak-hak penyandang disabilitas. Definisi penyandang disabilitas dalam peraturan perundang-undangan tersebut, dan yang juga berlaku secara umum, juga bermasalah.

Peraturan perundang-undangan terkait penyandang disabilitas (seringkali melalui digunakannya istilah ‘kelompok rentan’) tidak mewujudkan perlindungan yang telah diberikan melalui UUD 1945. Undang-undang yang ada hanya menanggapi masalah ini secara sepotong-sepotong, tidak memadai, dan di beberapa kasus, mendiskriminasi penyandang disabilitas. Banyak undang-undang tidak dapat dilaksanakan, baik karena tidak adanya peraturan pelaksana, atau karena tidak ada pemulihan hak (*remedy*) yang dapat diupayakan bila peraturan atau UU tersebut dilanggar. Peraturan tersebut tidak menetapkan siapa yang harus bertanggung jawab, di mana dan kepada siapa keluhan dapat disampaikan, dan apa sanksi bila terjadi pelanggaran. Dalam situasi lain, UU yang ada terlalu umum, atau hanya mengatur topik ini secara parsial. Ketika ada UU yang memberikan perlindungan bagi penyandang disabilitas, UU tersebut seringkali tidak dilaksanakan atau ditegakkan. Tidak ada UU yang memuat topik tentang akses terhadap keadilan bagi penyandang disabilitas, meskipun hal ini tidaklah tak-lazim terjadi di negara-negara yang belum meratifikasi Kovensi Hak-hak Penyandang Disabilitas

Tidaklah mengejutkan bahwa peraturan yang ada tidak memberikan perlindungan ataupun memajukan hak-hak penyandang disabilitas dan tidak memberikan pengakuan yang sama di hadapan hukum ataupun dalam akses terhadap keadilan bagi para penyandang disabilitas. Pemerintah tidak secara rutin berkonsultasi atau terlibat aktif dengan para penyandang disabilitas dalam mengembangkan layanan, kebijakan, atau peraturan. Penyandang disabilitas tidak diperlakukan sebagai subyek yang memiliki hak-hak hukum, namun sebagai obyek kebijakan atau aturan hukum. Hal ini mencerminkan pendekatan berbasis karitas terhadap disabilitas.

Bagian berikut ini akan membahas tentang UUD 1945, UU No.39/1999 tentang HAM, dan instrumen internasional terpilih tentang HAM dari perspektif kesetaraan dan non-diskriminasi, pengakuan atas perlakuan yang sama di hadapan hukum, serta akses terhadap keadilan yang sama bagi penyandang disabilitas. Bagian ini kemudian juga akan membahas UU No.4/1997 tentang Penyandang Cacat serta Peraturan Pemerintah No.43/1998 tentang Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Penyandang Cacat. Masalah dengan definisi dan pemahaman umum tentang ‘penyandang disabilitas’ diuraikan secara mendetil pada Lampiran 4. Terakhir, bagian ini secara kritis juga mengkaji contoh-contoh peraturan

¹⁷ Pasal 7(2), UU No.39/1999

perundang-undangan yang terkait dengan penyandang disabilitas sekaligus menjelaskan mengapa undang-undang mendiskriminasi penyandang disabilitas, tidak memberikan pengakuan yang sama di hadapan hukum, dan/atau tidak memberikan akses terhadap keadilan.

3.1.1. UUD 1945

UUD 1945 tidak memuat acuan khusus tentang penyandang disabilitas, namun memuat pernyataan yang jelas yang mendorong non-diskriminasi, kesamaan di hadapan hukum, dan hak untuk memperoleh perlakuan yang sama di hadapan hukum.

Jaminan kesetaraan di hadapan hukum dan pemerintah tercantum dalam Pasal 27(1), dan Pasal 28D(1) menyatakan bahwa setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum.¹⁸

Hak untuk diakui sebagai pribadi di hadapan hukum tidak dapat dikurangi dalam keadaan apapun,¹⁹ akan tetapi ada pembatasan yang ditetapkan melalui undang-undang dengan maksud memenuhi tuntutan yang adil sesuai dengan pertimbangan moral, nilai-nilai agama, keamanan, dan ketertiban umum dalam suatu masyarakat yang demokratis.²⁰

UUD 1945 juga memberikan mandat bahwa setiap orang berhak memperoleh kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai kesetaraan dan keadilan.²¹ Gagasan ‘perlakuan khusus’ mencerminkan pendekatan model medis terhadap disabilitas sebagaimana telah dibahas sebelumnya.²²

Terakhir, UUD 1945 menekankan bahwa setiap orang berhak bebas dari perlakuan yang bersifat diskriminatif atas dasar apapun serta berhak mendapatkan perlindungan dari perilaku yang diskriminatif.²³

3.1.2. UU No.39/1999 tentang Hak Asasi Manusia

Seperti halnya dengan UUD 1945, UU No.39/1999 menyatakan bahwa setiap orang berhak memperoleh pengakuan, jaminan, perlindungan, dan perlakuan hukum yang adil, serta kepastian dan perlakuan yang sama di hadapan hukum.²⁴ Setiap orang, tanpa diskriminasi, berhak untuk memperoleh keadilan.²⁵

UU No.39/1999 juga memuat ketentuan-ketentuan yang sama seperti dengan UUD 1945 terkait dengan pengurangan dan pembatasan, namun tidak mengizinkan pembatasan

¹⁸ Pasal 28D(1)

¹⁹ Pasal 28I

²⁰ Pasal 28J(2)

²¹ Pasal 28H(2)

²² Yang lebih disukai, misalnya, bila sistem atau lingkungan dirancang agar dapat digunakan oleh semua orang, dan oleh karenanya menjadi inklusif. Dengan demikian tidak diperlukan kemudahan dan perlakuan khusus.

²³ Pasal 28I(2)

²⁴ Pasal 3(2)

²⁵ Pasal 17

berdasarkan beberapa pertimbangan nilai-nilai keagamaan. UU ini membolehkan adanya pembatasan atas kepentingan nasional yang tidak dimasukkan dalam UUD 1945.²⁶

UU No.39/1999 memberi penekanan bahwa setiap orang berhak atas perlindungan hak asasi manusia dan kebebasan dasar tanpa diskriminasi.²⁷ Sebagai cerminan dari UUD 1945, UU ini menyatakan bahwa kelompok-kelompok rentan (termasuk penyandang disabilitas) berhak memperoleh perlakuan dan perlindungan lebih berkeadilan dengan kekhususannya,²⁸ dan bahwa setiap penyandang cacat/disabilitas berhak memperoleh kemudahan dan perlakuan khusus.²⁹

Ada beberapa masalah dengan perlindungan yang diberikan oleh UU No.39/1999. Definisi 'diskriminasi' pada Pasal 1(3) tidak mencakup diskriminasi atas dasar disabilitas, dan oleh karenanya bila dibaca secara harfiah, diskriminasi atas dasar ini tidak dilarang oleh UU. Demi pelaksanaan hak untuk memperoleh kesetaraan dan non-diskriminasi secara efektif, jaminan umum atas kesetaraan dan larangan terhadap diskriminasi harus dimasukkan dalam perundang-undangan, dan hal ini harus diberlakukan baik pada para pelaku di sektor publik dan swasta. Orang tanpa disabilitas seharusnya juga berhak mendapatkan perlindungan, misalnya, orang tua yang mengurus anaknya yang menyandang disabilitas dan didiskriminasi dalam mencari pekerjaan karena status [disabilitas] anak mereka.

Isu kedua ialah bahwa UU No.39/1999 tidak memberikan hak untuk mengajukan gugatan bagi korban pelanggaran HAM. Sekalipun UU ini mendefinisikan 'pelanggaran HAM' pada pasal1(6), UU ini tidak memuat atau merujuk pada hukum beracara, tidak memuat sanksi, dan tidak menyatakan pengadilan mana yang dapat mengadili kasus pelanggaran HAM. Akibatnya, tidak ada perkara yang pernah diajukan ke pengadilan atas dasar pelanggaran UU No.39/1999.

3.1.3. Konvensi dan Instrumen Internasional yang Telah Disepakati Indonesia

Konvensi Internasional tentang Hak-hak Penyandang Disabilitas (telah ditandatangani namun belum diratifikasi)

Konvensi Hak-hak Penyandang Disabilitas merupakan perjanjian hak asasi manusia pertama yang secara komprehensif merinci seluruh hak asasi manusia penyandang disabilitas serta memperjelas kewajiban-kewajiban negara untuk menghormati, melindungi, dan memenuhi hak-hak tersebut. Konvensi ini mulai berlaku pada tanggal 3 Mei 2008.

Konvensi ini menandai pergeseran paradigma dalam sikap dan pendekatan terhadap penyandang disabilitas. Konvensi ini menggunakan pendekatan berbasis HAM dan menegaskan bahwa penyandang disabilitas menikmati hak asasi manusia yang sama dengan orang-orang lainnya dalam ranah sipil, budaya, ekonomi, politik, dan sosial. Untuk dapat memastikan adanya lingkungan yang kondusif terhadap pemenuhan hak-hak penyandang

²⁶ Pasal 4, 70 dan 73

²⁷ Pasal 3(3)

²⁸ Pasal 5(3)

²⁹ Pasal 41(2)

disabilitas, Konvensi ini juga memuat pasal-pasal tentang peningkatan kesadaran, aksesibilitas, situasi risiko dan kegawatdaruratan kemanusiaan, pengakuan yang sama di hadapan hukum, akses terhadap keadilan, mobilitas pribadi, habilitasi dan rehabilitasi, serta statistik dan pengumpulan data.

Karena Indonesia telah menandatangani Konvensi ini, Indonesia tidak boleh melakukan tindakan-tindakan yang bertentangan dengan maksud dan tujuan Konvensi ini³⁰ yakni ‘memajukan, melindungi, dan memastikan bahwa seluruh penyandang cacat menikmati seluruh hak asasi manusia dan kebebasan dasar secara penuh dan sama, serta untuk memajukan rasa hormat terhadap martabat yang mereka miliki.’

UU No.12/2005 tentang Ratifikasi Kovenan Internasional tentang hak-hak Sipil dan Politik

Indonesia telah meratifikasi Kovenan Internasional tentang Hak-hak Sipil dan Politik (ICCPR) pada tahun 2005, dan tidak memiliki keberatan/catatan kecuali terhadap Pasal 1(1) tentang hak untuk menentukan nasib sendiri. Ratifikasi perjanjian ini oleh Indonesia membuatnya dijadikan Undang-undang,³¹ dan pemerintah serta-merta berkewajiban untuk menghormati, melindungi, melaksanakan, dan memajukan hak-hak asasi manusia yang tercantum di dalamnya.³² ICCPR memuat ketentuan-ketentuan umum terkait dengan kesetaraan dan non-diskriminasi; hak untuk memperoleh pengadilan yang adil termasuk kesamaan di hadapan hukum; hak atas pemeriksaan yang adil dan terbuka untuk umum oleh pengadilan yang berwenang, independen, dan tidak memihak yang dibentuk berdasarkan hukum; serta hak untuk diberitahu secepatnya dan secara rinci dalam bahasa yang dipahami oleh orang tersebut tentang sifat dan alasan tuduhan yang dikenakan padanya. Pasal 16 juga mensyaratkan adanya pengakuan terhadap semua orang di hadapan hukum. Akan tetapi ICCPR tidak secara khusus memuat mandat tentang akses terhadap keadilan.

Kerangka Tindakan Milenium Biwako menuju Masyarakat Inklusif, Bebas-hambatan, dan Berdasarkan HAM bagi Penyandang Disabilitas di Asia dan Pasifik (Kerangka Biwako)

Kerangka ini, yang diadopsi pada bulan Mei 2002, memuat suatu draft kerangka tindakan regional yang memberikan rekomendasi kebijakan regional untuk melakukan tindakan bagi berbagai pemerintahan di kawasan Asia Pasifik dan para pemangku kepentingan yang peduli untuk mencapai masyarakat yang inklusif, bebas hambatan, dan berdasarkan hak asasi manusia bagi para penyandang disabilitas dalam dekade yang baru, 2003-2012. Kerangka ini mengidentifikasi tujuh area yang menjadi prioritas tindakan dalam dekade baru. Tidak ada yang secara khusus mengacu pada akses terhadap keadilan.

Indonesia telah menyepakati kerangka tindakan ini, sekalipun kerangka ini bukanlah dokumen yang mengikat secara hukum. Kerangka ini akan didiskusikan secara lebih mendetil

³⁰ Pasal 18, Konvensi Wina tentang Hukum Perjanjian

³¹ Pasal 7(2), UU No.39/1999

³² Pasal 71, UU No.39/1999

dalam laporan umum tentang penyandang disabilitas yang akan dibuat oleh Profesor Irwanto, Eva Kasim, dan Asmin Fransiska.

3.1.4. UU No.4/1997 tentang Penyandang Cacat dan Peraturan Pemerintah No.43/1998 tentang Upaya-upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Penyandang Cacat

UU No.4/1997 dan peraturan pelaksanaannya, Peraturan Pemerintah No.43/1998 tentang Upaya-upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Penyandang Cacat secara khusus memberikan pengaturan terhadap penyandang disabilitas. Meskipun UU ini memiliki berbagai prinsip yang penuh cita-cita tentang kesetaraan hak dan aksesibilitas bagi penyandang disabilitas,³³ kedua peraturan ini masih merupakan upaya yang belum memadai dan masih sepotong-sepotong untuk melindungi dan memajukan hak-hak penyandang disabilitas. Kedua peraturan ini utamanya merupakan peraturan tentang kesejahteraan, meskipun di beberapa bagian juga mencerminkan pendekatan model medis terhadap disabilitas. Telah disebutkan bahwa UU No.4/1997 lebih seperti undang-undang bagi Kementerian Sosial alih-alih sebagai undang-undang yang melindungi dan memajukan hak-hak penyandang disabilitas.³⁴ Dengan demikian, sepertinya amat tidak mungkin peraturan ini akan menjadi instrumen/dokumen acuan bagi penyandang disabilitas untuk memperoleh pemulihan hak. Pengadilan tidak dapat diharapkan menjadi sarana untuk menghormati, melindungi, melaksanakan, dan memajukan hak-hak asasi manusia dan kebebasan dasar penyandang disabilitas atas dasar kedua peraturan ini. Belum ada perkara yang diajukan, dan Komnas HAM juga tidak menerima pengaduan apapun, atas dasar peraturan ini.

Bila kita melihat isinya, perundang-undangan ini memberikan pengaturan terhadap enam isu secara umum, yaitu pendidikan, ketenagakerjaan, aksesibilitas, rehabilitasi, bantuan sosial, dan kesejahteraan sosial. Hak-hak politik dan isu lainnya seperti misalnya kesamaan di hadapan hukum, akses terhadap keadilan, budaya, dan olah raga tidak disebut-sebut. Hal ini khususnya menjadi bermasalah karena adanya pendekatan formalistik yang digunakan dalam menafsirkan hukum di Indonesia. Pendekatan ini berarti bahwa peraturan tersebut ditafsirkan dan diterapkan secara harfiah, dan dianggap merupakan pernyataan yang komprehensif bagi topik ini, terlepas dari apakah peraturan tersebut memang bersifat komprehensif. Pendekatan ini tercermin dalam pernyataan publik yang disampaikan oleh Kementerian Sosial bahwa UU No.4/1997 bersama dengan Peraturan Pemerintah No.43/1998 dan Rencana Aksi Nasional tentang Penyandang Cacat sudah cukup memberikan perlindungan bagi hak-hak penyandang disabilitas.³⁵

Definisi ‘penyandang cacat/disabilitas’ yang terdapat dalam undang-undang tersebut juga bermasalah, dan hal ini dijelaskan secara lebih rinci di Lampiran 4.

³³ Lihat Pasal 5, UU No.4/1997 yang menyatakan bahwa Penyandang Disabilitas memiliki hak dan kesempatan yang sama di segala aspek hidup dan kehidupan.

³⁴ Saharrudin Daming, Komisioner Komnas HAM Indonesia

³⁵ *Berita: Peringatan Hari Internasional Penyandang Cacat (Hipenca) Tahun 2009*, 27 November 2009, <http://yanrehsos.depsos.go.id/modules.php?name=News&file=article&sid=433>

Meskipun UU No.4/1997 memberikan beberapa perlindungan bagi penyandang disabilitas, sulit untuk mendapatkan pemulihan hak, dan sanksi-sanksi yang diberikan masih amat lemah. Tidak ada pihak yang dengan jelas bertanggung jawab untuk memenuhi kewajiban dan tidak jelas siapa yang seharusnya melakukan penyelidikan saat terjadi pelanggaran. Juga tidak terdapat cara yang jelas untuk menyampaikan keluhan/pengaduan berdasarkan undang-undang ini. Misalnya, Pasal 29 menyatakan bahwa orang yang tidak memberikan akses sebagaimana disyaratkan dalam Pasal 10 atau yang tidak memberikan kesempatan yang sama bagi penyandang disabilitas sesuai dengan Pasal 12 akan dikenakan sanksi administratif. Hal ini akan diatur lebih lanjut melalui peraturan pemerintah. Peraturan pemerintah yang diterbitkan sesudahnya (Peraturan Pemerintah No.43/1998 tentang Upaya-upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial bagi Penyandang Cacat) disahkan tahun 1998 namun tidak memuat bagian apapun tentang sanksi.

Terlepas dari kekurangan yang ada, Saharrudin Daming, seorang komisioner Komnas HAM, menyatakan bahwa UU No.4/1997 sepertinya tidak mungkin diajukan ke Mahkamah Konstitusi.³⁶ Pilihan yang lebih disukai ialah menunggu sampai Konvensi tentang Hak-hak Penyandang Disabilitas diratifikasi sebelum kemudian dilakukan upaya-upaya materiil untuk mengubah undang-undang tersebut.

3.1.5. Undang-undang Secara Umum tentang Penyandang Disabilitas

Meskipun UUD 1945 memuat pernyataan yang jelas yang mendorong non-diskriminasi, kesamaan di hadapan hukum, dan hak untuk memperoleh perlakuan yang sama di hadapan hukum, peraturan perundang-undangan terkait penyandang disabilitas tidak mewujudkan perlindungan-perindungan tersebut. HWPCI (Himpunan Wanita Penyandang Cacat Indonesia) menyatakan bahwa bila OPD dan individu tidak waspada, peraturan akan dirancang dan difinalisasi tanpa mengacu pada, atau memperhatikan, penyandang disabilitas.³⁷

Berikut ini adalah beberapa contoh peraturan yang terkait dengan penyandang disabilitas yang tidak sejalan dengan, atau tidak diterapkan sesuai dengan, Pasal 12 dan 13 Konvensi Hak-hak Penyandang Disabilitas. Suatu kajian mendalam tentang aturan hukum tentang pengampunan serta persyaratan hukum bahwa pelamar kerja harus sehat sehat rohani dan jasmani diuraikan di Lampiran 5 dan 6.

Undang-undang dan pelaksanaan undang-undang yang menghambat penyandang disabilitas melakukan tindakan/perbuatan hukum dengan setara

UU No.1/1974 tentang Keluarga (Perkawinan): Undang-undang ini membolehkan seorang suami melakukan poligami dalam situasi tertentu, salah satunya ialah bila istrinya memiliki

³⁶ S. Daming 'Undang-Undang Penyandang Cacat Akan Direvisi', *Tempointeraktif*, 17 Mei 2010. Mahkamah Konstitusi RI didirikan tahun 2003 dan memiliki kewenangan melakukan uji materi atas Undang-undang yang disahkan setelah tahun 1999 dan melihat kesesuaiannya dengan Konstitusi/UUD. Putusannya bersifat final: UUD 1945, Pasal 24C(1). Lihat juga Pasal 10(1) dan 50, UU No.24/2003 tentang Mahkamah Konstitusi

³⁷ Ada beberapa RUU yang saat ini tengah dibahas, atau akan dibahas, di DPR yang berdampak pada hak-hak penyandang disabilitas.

atau menderita kecacatan fisik atau suatu penyakit yang tidak dapat disembuhkan.³⁸ Komite Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Perempuan telah memberikan komentar bahwa pasal ini amat diskriminatif dan secara tegas merekomendasikan agar pasal tersebut diubah total.³⁹ Peraturan pelaksanaan untuk undang-undang tersebut juga membolehkan perceraian bila seorang pasangan mengalami kecacatan fisik atau mengidap sakit atau penyakit yang membuat mereka tidak mampu memenuhi kewajiban mereka sebagai suami atau istri.⁴⁰

UU No.36/2009 tentang Kesehatan: Undang-undang ini menjamin hak yang sama untuk memperoleh fasilitas layanan kesehatan (akses atas sumber daya di bidang kesehatan)⁴¹ dan penyelenggaraan layanan kesehatan yang non-diskriminatif.⁴² Namun demikian pada praktiknya banyak penderita atau mantan penderita kusta ditolak mendapat perawatan di rumah sakit atas dasar kondisi mereka. Sulit untuk membuktikan bahwa hal ini memang terjadi dan tidak ada tindakan yang telah diambil terhadap rumah sakit yang menolak merawat pasien atas dasar disabilitas mereka. Akan tetapi, menolak merawat seseorang menghambat orang tersebut memegang kendali atas perawatan medis mereka sendiri dan juga kemampuan mereka untuk terlibat dalam tindakan/perbuatan hukum dengan setara seperti orang-orang lainnya.

Akses terhadap keadilan: tidak adanya pemulihan hak atas pelanggaran

UU No.4/1997 tentang Penyandang Cacat: bila dilihat sekilas, Undang-undang ini tampaknya melindungi dan memajukan hak-hak penyandang disabilitas untuk bekerja. Pasal 14 mewajibkan perusahaan swasta dan badan usaha milik negara mempekerjakan penyandang disabilitas berdasarkan sistem kuota.⁴³ Untuk setiap 100 pegawai, satu orang di antaranya harusnya penyandang disabilitas. Bahkan bila hal ini dilanggar, hukumannya sudah ditetapkan: hukuman penjara selama enam bulan, dan/atau denda maksimum sebesar Rp 200 juta (AUD 24.500).⁴⁴ Akan tetapi, tidak ada peraturan pelaksanaan yang menetapkan kepada siapa keluhan harus disampaikan, bagaimana suatu keluhan diselidiki, dan siapa yang berwenang untuk menyelidikinya. Kementerian Sosial menyatakan bahwa mereka tidak memiliki kompetensi untuk memonitor implementasi undang-undang tersebut: bahwa mereka hanya menjalankan fungsi terkait rehabilitasi, yang diartikan sebagai melatih/mendidik dan mempersiapkan penyandang disabilitas untuk berinteraksi dengan masyarakat.⁴⁵ Ketentuan tersebut tidak pernah ditegakkan dan mayoritas pegawai tidak sadar bahwa ada peraturan semacam itu.

³⁸ Pasal 4(2)

³⁹ Pertimbangan atas laporan yang diserahkan oleh Negara Pihak di bawah pasal 18 Konvensi Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Perempuan, Gabungan laporan periode keempat dan kelima dari Negara Pihak, Indonesia, CEDAW/C/IDN/4-5, 27 Juli 2005, para.161

⁴⁰ Pasal 19, Peraturan Pemerintah No.9/1975 tentang Pelaksanaan UU No.1/1974

⁴¹ Pasal 5(1)

⁴² Pasal 54(1). Persyaratan ini akan dimonitor oleh pemerintah di segala tingkatan.

⁴³ Sistem kuota ini tidak diberlakukan di pemerintah terkait dengan PNS.

⁴⁴ Pasal 28

⁴⁵ 'Perlakuan Diskriminasi Masih Terjadi pada Penyandang Cacat', *Hukumonline*, 24 Desember 2008

UU No.15/1992 tentang Penerbangan: dalam beberapa kasus, peraturan sudah dicabut bahkan sebelum peraturan pelaksanaannya dibuat. UU No.15/1992 tentang Penerbangan mengharuskan adanya perlakuan khusus bagi penyandang disabilitas dan orang-orang sakit, dan keharusan perlakuan tersebut akan diatur dalam peraturan pelaksanaan.⁴⁶ Akan tetapi, tidak ada peraturan pelaksanaan yang dibuat. Undang-undang ini kini telah dicabut dan diganti dengan UU No.1/2009. Pasal 12(2) dari undang-undang yang baru ini sekali lagi memuat keharusan tentang perlakuan bagi penyandang disabilitas. Dan sekali lagi, peraturan pelaksanaannya masih belum dibuat.

Bila suatu celah terjadi karena undang-undang tidak dapat dilaksanakan, entitas cenderung membuat peraturan mereka sendiri, dan banyak di antaranya bersifat diskriminatif. Contohnya, maskapai penerbangan Indonesia, termasuk maskapai nasional Garuda, menolak orang yang mengalami gangguan penglihatan untuk bepergian sendirian tanpa pendamping. Bila orang tersebut didampingi, mereka harus menandatangani surat pernyataan yang intinya berisi bahwa mereka akan tidak akan menuntut pertanggungjawaban dari maskapai penerbangan atas terjadinya cedera atau kerugian lebih lanjut bila terjadi kecelakaan.

Celah akibat persepsi semacam ini juga diperparah dengan adanya pendekatan formalistik yang digunakan dalam menafsirkan hukum di Indonesia. Para pejabat pemerintah, termasuk aparat penegak hukum, menafsirkan dan menerapkan peraturan yang ada secara harfiah. Bila suatu isu tidak diatur secara langsung, maka pejabat tersebut tidak akan melakukan tindakan apapun. Sebagai contoh, dalam kasus Wuri Handayani yang diuraikan di Lampiran 5, Pemerintah Daerah Surabaya mengajukan argumen bahwa meskipun Pasal 13 UU No.4/1997 dengan jelas menyatakan bahwa penyandang disabilitas memiliki hak-hak yang sama untuk mendapatkan pekerjaan sesuai dengan jenis dan tingkat kecacatan mereka, mereka tetap tidak dapat menerima penyandang disabilitas sebagai pegawai negeri sampai pemerintah pusat dengan jelas dan dengan rinci memberikan pengaturan tentang dipekerjakannya penyandang disabilitas sebagai pegawai negeri, khususnya terkait dengan jenis dan tingkat kecacatan serta jenis tugas dan tanggung jawab yang dapat diberikan bagi penyandang disabilitas tersebut.⁴⁷

UU No.25/2009 tentang Layanan Publik: Undang-undang ini mengharuskan penyedia layanan publik untuk bersikap adil dan tidak melakukan diskriminasi dalam memberikan layanan publik.⁴⁸ Pasal 29 mengharuskan penyedia layanan publik memberikan perlakuan khusus bagi penyandang disabilitas, sejalan dengan peraturan yang ada. Pelanggaran atas ketentuan ini akan berakibat pada penurunan gaji,⁴⁹ dan bila kegagalan memenuhi ketentuan tersebut berakibat pada luka, cacat tetap, atau hilangnya nyawa, orang tersebut akan dikenakan sanksi pidana sebagaimana diatur dalam peraturan selanjutnya.⁵⁰

⁴⁶ Pasal 42

⁴⁷ Putusan No.595 K/TUN/2005, hal.12

⁴⁸ Pasal 34(1)

⁴⁹ Pasal 54(5)

⁵⁰ Pasal 55(2). Pengaduan tentang penyediaan layanan publik juga dapat disampaikan pada Ombudsman, dan DPR, DPRD tingkat I, dan DPRD tingkat II: Pasal 40(1)

Namun demikian, peraturan pelaksana tidak tersedia dan entitas itu sendirilah yang bertanggung jawab memonitor dan menghukum orang yang melanggar ketentuan tersebut. Di Indonesia, entitas cenderung tidak mengaku bila mereka melakukan kesalahan atau pelanggaran, dan tidak mengatur dirinya sendiri. Dengan kata lain, hukuman potong gaji yang diatur dalam undang-undang ini tidak mungkin dilaksanakan pada praktiknya.

Akses terhadap keadilan: kegagalan untuk melaksanakan atau menegakkan peraturan

UU No.28/2002 tentang Bangunan Gedung: Undang-undang ini dengan jelas memberikan mandat bahwa fasilitas harus dapat diakses oleh penyandang disabilitas. Sebagai contoh, Pasal 27 mengharuskan adanya fasilitas (termasuk ruang ibadah, kamar/ruang ganti, toilet, tempat parkir, tempat sampah, dan fasilitas/layanan komunikasi dan informasi) dan aksesibilitas (termasuk pintu masuk, pintu keluar, ruang penghubung horizontal, hubungan vertikal dalam gedung, fasilitas transportasi vertikal, serta akses evakuasi) yang mudah, aman, dan nyaman, khususnya bagi penyandang disabilitas.⁵¹ Meskipun demikian, kurang dari 3% bangunan di Jakarta yang dapat diakses oleh penyandang disabilitas.⁵²

3.2. Kesadaran Hukum

Dengan pengecualian terbatas, kesadaran di kalangan penyandang disabilitas tentang hak-hak mereka dan sarana untuk mewujudkan hak-hak tersebut masih rendah. Banyak penyandang disabilitas berlatar belakang pendidikan rendah, miskin, dan mendapatkan stigma negatif serta terbiasa dilihat sebagai obyek belas kasihan. OPD (organisasi penyandang disabilitas) yang aktif, berwawasan, dan strategis juga masih kurang, khususnya di luar kota-kota besar. Ada segelintir OPD yang memang kuat, terfokus, dan memberikan banyak informasi dan bantuan yang dibutuhkan bagi penyandang disabilitas. Dengan demikian, mereka bekerja dengan berlebihan beban, kekurangan staf, dan kekurangan sumber daya. Pembahasan lebih lanjut tentang OPD dapat dilihat pada Bagian 4 di bawah ini.

Banyak penyandang disabilitas juga tidak mengetahui adanya program, layanan, kebijakan, dan undang-undang, karena sulitnya mengakses informasi dari instansi pemerintah terkait seperti misalnya Kementerian Sosial. Instansi pemerintah juga tidak secara sistematis melakukan konsultasi dengan atau melibatkan penyandang disabilitas dalam mengembangkan program, layanan, kebijakan, dan undang-undang yang berkontribusi pada kurangnya kesadaran akan perkembangan yang terjadi saat ini.

⁵¹ Lihat juga Peraturan Pemerintah No.36/2005 tentang Peraturan Pelaksanaan UU No.28/2002 tentang Bangunan Gedung

⁵² 'Jakarta Akses', suatu survei aksesibilitas yang dilakukan oleh HWPCI (Himpunan Wanita Penyandang Cacat Indonesia), Yayasan Bina Paraplegia, Fakultas Teknik dan Perencanaan Sipil Universitas Trisakti, dan Ikatan Arsitek Indonesia cabang Jakarta di tahun 2001 dan 2003.

Strategi Nasional Akses terhadap Keadilan mengakui adanya kebutuhan untuk memperbaiki transparansi dan keterlibatan para pemangku kepentingan dalam menyusun undang-undang.⁵³

3.3. Akses pada Forum yang Sesuai dan Penanganan Keluhan yang Efektif

Berdasarkan bahan-bahan primer dan sekunder yang dikaji, beberapa isu berdampak pada akses pada forum yang sesuai dan penanganan keluhan yang efektif bagi para penyandang disabilitas di Indonesia. Selain dari masalah tentang tidak memadainya peraturan yang ada sebagaimana diuraikan di atas, isu-isu ini meliputi bantuan hukum yang didanai pemerintah yang juga tidak memadai; kurangnya akses fisik ke gedung-gedung pemerintah seperti misalnya kantor polisi dan ruang sidang; kurangnya kesadaran di kalangan aparat penegak hukum dan aparat pemerintah tentang hak-hak penyandang disabilitas; dan kurangnya informasi yang memadai bagi penyandang disabilitas terkait dengan proses hukum.

3.3.1. Bantuan Hukum

Bantuan hukum yang didanai oleh pemerintah dan diberikan secara cuma-cuma merupakan hal yang langka di Indonesia.⁵⁴ Sebagian besar pengacara tidak bersedia memberikan bantuan secara cuma-cuma karena tidak jelas siapa yang akan menanggung biaya-biaya layanan tersebut. Oleh karenanya tidaklah mengejutkan ketika penyandang disabilitas mengalami kesulitan dalam mengakses bantuan hukum dan seringkali tidak memperoleh bantuan dan tidak diwakili [oleh kuasa hukum] bahkan dalam perkara-perkara yang paling berat.

Tidak memadainya bantuan hukum cuma-cuma berarti jaminan memperoleh kuasa/penasihat hukum sebagaimana tercantum dalam Kitab Undang-undang Hukum Acara Pidana (KUHAP) seringkali dilanggar. Di dalam KUHAP dinyatakan bahwa orang yang tidak mampu membayar harus diberi bantuan hukum secara cuma-cuma ketika mereka menghadapi ancaman hukuman penjara selama lebih dari lima tahun.⁵⁵ Dampak kegagalan memberikan bantuan hukum bagi penyandang disabilitas terlihat jelas dalam suatu perkara yang diadili di Pengadilan Negeri Rantau Perapat di Sumatra Utara. Dalam perkara ini, pasangan yang mengalami gangguan penglihatan dituduh menjadi pengedar narkoba, dan oleh karenanya terancam hukuman penjara selama lebih dari 5 tahun. Mereka tidak mendapat kuasa/penasihat [hukum], dan masing-masing dijatuhi hukuman penjara selama 15 tahun dan 18 tahun. Meskipun putusan kasasi dari Mahkamah Agung memutuskan yang sebaliknya, kegagalan menyediakan kuasa/penasihat hukum tidak mempengaruhi keabsahan hukum dari suatu putusan pengadilan.⁵⁶

⁵³ Ringkasan Eksekutif, hal.5

⁵⁴ Beberapa peraturan daerah dan setempat memberikan bantuan hukum cuma-cuma namun masih terbatas. Sebagai contoh, di Palembang, jumlahnya terbatas hanya hingga Rp 80 juta (AUD 9.800) di tingkat provinsi, dan tidak dapat digunakan untuk perkara-perkara tertentu seperti misalnya narkoba, korupsi, dan perkosaan.

⁵⁵ Pasal 56, KUHAP

⁵⁶ Hal ini meskipun ada Putusan No.1565K/Pid/1991 yang menyatakan bahwa putusan tidak bersifat mengikat secara hukum bila seseorang tidak mendapatkan kuasa/penasihat hukum sesuai dengan Undang-undang.

Kantor-kantor bantuan hukum non-pemerintah juga seringkali tidak bersedia memberikan bantuan bagi penyandang disabilitas, dan mereka yang telah memberi bantuan bagi penyandang disabilitas berkomentar bahwa pada kenyataannya mereka [(penyandang disabilitas)] sulit untuk diwakili: penyandang disabilitas tidak terkoordinir dengan baik dan seringkali menginginkan hasil yang berbeda; mereka tidak terinformasi dengan baik; dan karena sebagian besar amat miskin, mereka dapat dengan cepat kehilangan minatnya untuk melanjutkan perkara bila mereka merasa tidak mendapat kemajuan.

Ketika kantor-kantor bantuan hukum menolak memberikan bantuan, penyandang disabilitas seringkali mengandalkan ‘organisasi mereka sendiri,’ artinya orang yang memiliki gangguan penglihatan akan mencari bantuan dari OPD yang mewakili orang dengan gangguan penglihatan, dan seterusnya. Akan tetapi, sebagian besar OPD tidak memiliki kecakapan atau pengalaman dalam menangani perkara hukum dan dalam beracara di pengadilan.

Strategi Nasional Akses terhadap Keadilan mengakui adanya kegagalan pemerintah dalam memenuhi hak atas bantuan hukum serta adanya kebutuhan untuk membenahi hal ini. Strategi ini memuat kebutuhan untuk memastikan bahwa kaum miskin dan terpinggirkan dapat mengakses bantuan hukum ketika mereka dihadapkan pada isu-isu hukum dan dapat memperoleh pembelaan hukum dari para advokat ketika mereka mengajukan tuntutan atas hak-hak mereka di pengadilan.⁵⁷

3.3.2. Akses fisik ke kantor polisi, ruang sidang, dan kantor pemerintah

Sebagian besar gedung pemerintah di Indonesia tidak dapat diakses secara fisik oleh penyandang disabilitas dan tidak memiliki fasilitas dalam gedung bagi penyandang disabilitas (eg. toilet, lift). Gedung Mahkamah Konstitusi dan Komisi Yudisial memiliki aksesibilitas paling baik, namun keduanya pun masih belum ideal.

Sidang pengadilan atau pemeriksaan polisi seringkali diadakan di lantai 2 atau 3 suatu bangunan yang tidak memiliki lift. Penyandang disabilitas harus mengandalkan satpam atau anggota keluarga atau teman mereka untuk memberikan bantuan. Di Probolinggo tahun 2009, seseorang menderita disabilitas akibat kekerasan polisi. Orang itu tertembak dan luka yang dideritanya mengakibatkan ia buta, lumpuh, dan tuli. Keluhan telah diajukan ke Divisi Profesionalisme dan Keamanan Kepolisian, namun proses pemeriksaan dilakukan di lantai 3. Korban tidak dapat naik tangga dan tidak mendapatkan bantuan untuk naik sehingga polisi tidak mengambil pernyataannya. Tidaklah mengherankan bahwa sampai sekarang tidak ada perkembangan pada kasus ini.⁵⁸

Mahkamah Agung saat ini tengah merancang suatu purwarupa (*prototype*) untuk pembangunan gedung-gedung pengadilan di masa mendatang. Draft rancangan ini tidak

⁵⁷ Ringkasan Eksekutif, hal.6

⁵⁸ Terlepas dari praktik ini, KUHAP mensyaratkan hal-hal berikut: bila seorang tersangka atau saksi dipanggil untuk memberikan bukti keterangan, dan karena alasan yang patut dan wajar ia tidak dapat datang kepada penyidik, maka penyidik harus datang ke tempat kediaman saksi atau tersangka tersebut: Pasal 113

menjamin adanya aksesibilitas fisik bagi penyandang disabilitas. Dalam kunjungan kami ke Direktorat Badan Peradilan Agama, isu ini dibahas dengan Direktur Jenderal, Pak Wahyu Widiana, yang berjanji akan melihat kemungkinan membenahi masalah ini dan memastikan agar purwarupa gedung tersebut sesuai dengan Undang-undang di Indonesia (seperti misalnya UU No.28/2002 tentang Bangunan Gedung).

3.3.3. Kesadaran akan hak-hak penyandang disabilitas

Kesadaran akan hak-hak penyandang disabilitas di kalangan aparat penegak hukum masih amat kurang. Hal ini mencakup kegagalan memfasilitasi peran efektif penyandang disabilitas sebagai peserta dalam proses peradilan. Petugas polisi kerap kali tidak menerima pernyataan korban atau saksi yang tuna rungu atau yang memiliki disabilitas intelektual atau kesulitan belajar meskipun KUHAP mensyaratkan bahwa setiap orang yang mengalami, melihat, menyaksikan, dan/atau korban dari tindak pidana berhak memberikan laporan atau keluhan pada polisi, baik secara lisan ataupun tertulis.⁵⁹ Hal ini mungkin disebabkan karena pada tingkat penyelidikan, KUHAP hanya mengacu pada hak-hak tersangka atau terdakwa yang tuna rungu dan/atau tuna wicara untuk memperoleh bantuan, namun bukan pada korban atau saksi.⁶⁰

Kurangnya kesadaran yang umumnya terjadi di kalangan aparat penegak hukum juga meluas pada perlakuan terhadap pelaku pelanggaran. Sebagai contoh, di Sumatra Utara, seorang pria berusia 27 tahun membunuh tiga orang, membakar rumah keluarga mereka serta gereja desa. Ia dipenjara selama enam bulan, dan dalam periode tersebut pihak yang berwenang menyadari bahwa ia mengalami gangguan jiwa. Ia dengan segera dipulangkan ke keluarganya tanpa penilaian atau pengobatan psikiatris formal.⁶¹

Yang turut berkontribusi pada kurangnya kesadaran ini ialah ketentuan-ketentuan diskriminatif yang tercantum dalam peraturan, seperti misalnya KUHAP. KUHAP, misalnya, membolehkan dilakukannya perpanjangan penahanan terhadap tersangka atau terdakwa, untuk kepentingan pemeriksaan terhadap terdakwa, bila mereka memiliki gangguan fisik atau mental. Hal ini berlaku pada seluruh tahap persidangan, termasuk penyelidikan dan banding.⁶² Dengan ini berarti KUHAP memfasilitasi perlakuan yang tidak sama bagi penyandang disabilitas oleh aparat penegak hukum.

⁵⁹ Pasal 108(1)

⁶⁰ Pasal 53(2) menyatakan bahwa tersangka/terdakwa yang tuna rungu dan/atau tuna wicara memiliki hak sebagaimana dinyatakan dalam Pasal 178. Pasal 178 menyatakan bahwa bila terdakwa atau saksi ialah tuna rungu dan/atau tuna wicara, ketua majelis hakim harus menunjuk seorang penerjemah yang dapat memahami terdakwa atau saksi. Bila terdakwa atau saksi tuna rungu dan/atau tuna wicara namun dapat menulis, maka hakim harus mengajukan seluruh pertanyaan atau pernyataan pada terdakwa atau saksi tersebut secara tertulis dan terdakwa atau saksi harus memberikan jawabannya secara tertulis yang kemudian akan dibacakan.

⁶¹ H. Minas dan H. Diatri 'Pasung: Physical Restraint and Confinement of the Mentally Ill in the Community', *International Journal of Mental Health Systems* 2008, 2:8, hal.2

⁶² Pasal 29(1)(a) dan (3)

Kurangnya kesadaran akan hak-hak penyandang disabilitas (dan akan kebutuhan untuk mengakomodasi untuk memfasilitasi peran efektif penyandang disabilitas dalam proses peradilan) terlihat jelas saat kunjungan kami di salah satu badan pemerintah. Bagi sebagian staf di lembaga ini, rendahnya kesadaran disebabkan karena mereka sebelumnya tidak pernah memikirkan isu ini. Namun demikian, mereka menunjukkan kesediaannya menyimak, saat mendiskusikan UU No.4/1997 tentang Penyandang Cacat dan pendekatan berbasis karitas dalam memandang isu disabilitas. Sebagian orang ragu akan konsep akses terhadap keadilan bagi penyandang disabilitas, dan sebagian lainnya tampak enggan mengakomodasi penyandang disabilitas di sektor keadilan karena dinilai akan terlalu sulit dan mahal.

Kunjungan tersebut berbeda dengan ketika kami bertemu Direktur Jenderal Badan Peradilan Agama, Pak Wahyu Widiana. Pak Wahyu mengakui bahwa sebelumnya beliau tidak banyak memikirkan isu ini, namun beliau cepat terlibat, mengakui adanya diskriminasi dan bahwa akomodasi yang masuk akal perlu diberikan. Sebagai contoh, beliau langsung berjanji memasukkan acuan khusus bagi penyandang disabilitas sebagai kelompok rentan di dalam surat edaran Mahkamah Agung tentang bantuan hukum.⁶³ Surat Edaran ini dikeluarkan tanggal 30 Agustus 2010, dan Lampiran tentang Badan Peradilan Agama memuat acuan khusus bagi penyandang disabilitas pada Pasal 19 dan 27. Kedua pasal tersebut menetapkan siapa-siapa saja yang dapat menerima layanan pos bantuan hukum, yaitu orang-orang yang tidak mampu membayar pengacara, khususnya perempuan, anak-anak, dan penyandang disabilitas. Tampaknya ini juga pertama kalinya istilah ‘penyandang disabilitas’ digunakan dalam dokumen resmi pemerintah. Istilah ini telah disepakati oleh konsorsium yang terdiri dari para pakar sebagai istilah yang dipilih dan yang tepat secara politik untuk menyebut penyandang disabilitas.⁶⁴ Lampiran tentang Badan Peradilan Umum tidak memuat acuan tentang penyandang disabilitas.

Direktur Jenderal juga berjanji akan melobi Mahkamah Agung untuk mengakomodir aksesibilitas fisik bagi penyandang disabilitas dalam draft purwarupa pembangunan gedung pengadilan di masa mendatang. Lampiran 8 berisi laporan yang dimuat di situs web Badilag tentang kunjungan kami ke kantor mereka.

Patut dicatat bahwa Kode Etik dan Pedoman Perilaku hakim yang disepakati oleh Komisi Yudisial dan Mahkamah Agung pada bulan April 2009 melarang adanya perlakuan yang tidak adil dari hakim atas dasar perbedaan kemampuan fisik dan mental. Dalam menyelenggarakan tugas-tugasnya, seorang hakim tidak boleh menunjukkan rasa suka atau tidak suka, keberpihakan, prasangka terhadap seseorang, dan tidak boleh melecehkan orang tersebut atas dasar perbedaan perbedaan kemampuan fisik atau mental.⁶⁵ Kode Etik ini digunakan untuk memonitor perilaku para hakim di semua tingkatan (kecuali di Mahkamah Konstitusi) dan keluhan tentang perilaku kehakiman dapat disampaikan ke Komisi Yudisial

⁶³ Surat Edaran No.10/2010 tentang Pedoman Pemberian Bantuan Hukum No.10/Bua.6/Hs/ SP/VIII/2010, tanggal 30 Agustus 2010.

⁶⁴ Nota Kesepahaman tanggal 31 Maret 2010, ditandatangani di Bandung oleh lebih dari 35 perwakilan dari pemerintah, OPD, Komnas HAM, dan pakar bahasa.

⁶⁵ Pasal 1 dan 1(1)(5)

atas dasar Kode Etik tersebut.⁶⁶ Hukuman paling berat yang dapat direkomendasikan Komisi Yudisial ialah pembebasugasan secara tidak terhormat.⁶⁷

3.3.5. Informasi hukum yang tersedia bagi penyandang disabilitas

Strategi Nasional Akses terhadap Keadilan mengakui bahwa keikutsertaan publik dalam reformasi hukum dan pengadilan terus menghadapi hambatan, di antaranya ialah ketiadaan akses terhadap informasi.⁶⁸ Aturan hukum memuat keharusan agar informasi dapat diakses, misalnya, surat edaran Mahkamah Agung tentang aksesibilitas/keterbukaan informasi⁶⁹ dan undang-undang tahun 2009 tentang badan peradilan umum, badan peradilan agama, dan badan peradilan tata usaha negara.⁷⁰ Namun informasi ini hanya tersedia bagi ‘orang normal’ (mengutip seorang hakim yang diwawancarai). Tidak ada persyaratan di dalam Undang-undang untuk membuat informasi tersedia bagi semua orang, termasuk mereka yang memiliki disabilitas, misalnya, dengan memberikan informasi dalam bahasa yang mudah dipahami. Kondisi ini tidak mendukung penyandang disabilitas berpartisipasi dalam proses beracara secara hukum dengan setara seperti orang lainnya.

Akan tetapi, kami memahami bahwa dengan bantuan AusAID, Badan Peradilan Agama telah membuat kemajuan yang signifikan dalam mengembangkan pedoman ‘*how to*’ (tata cara akses pelayanan) bagi para pencari keadilan di pengadilan agama. Bantuan ini memberikan informasi bagi orang-orang yang ingin menggunakan layanan pengadilan dalam bahasa yang sederhana dan tersedia dalam bentuk cetak dan audio.

3.3.6. Sikap penyandang disabilitas terhadap forum-forum peradilan

Banyak penyandang disabilitas yang ikut serta dalam diskusi ini menyatakan keengganannya menggunakan mekanisme keadilan formal seperti misalnya polisi dan pengadilan. Hal ini tampaknya terjadi pada penyandang disabilitas pada umumnya.

Banyak penyandang disabilitas sekaligus menghindari mekanisme formal, baik karena mereka tidak menyadari hak-hak mereka, kurangnya rasa percaya diri dan pendidikan untuk menggunakan sistem tersebut, tidak memiliki bantuan atau akses pada kuasa/penasihat hukum, atau tidak bersedia menempatkan diri mereka lagi di dalam kondisi diskriminasi sistemik yang terjadi dalam birokrasi. Penyandang disabilitas seringkali terlalu malu untuk mengakui bahwa hak-hak mereka telah dilanggar, dan mereka menjadi semakin tidak terlihat. Kondisi tidak terlihat ini justru benar-benar melemahkan.

⁶⁶ Pasal 13, 20 dan 22(1), UU No.22/2004

⁶⁷ Lihat, misalnya, Pasal 20, UU No.49/2009 tentang Perubahan Kedua atas UU No 2/1986 tentang Badan Peradilan Umum; Pasal 19 UU No.50/2009 tentang Perubahan Kedua atas UU No 7/1989 tentang Badan Peradilan Agama; dan Pasal 20 UU No.51/2009 tentang Perubahan Kedua atas UU No 5/1986 tentang Badan Peradilan Tata Usaha Negara.

⁶⁸ Ringkasan Eksekutif, hal.4

⁶⁹ SK Ketua Mahkamah Agung No.144/KMA/VIII/2007 tentang Keterbukaan Informasi di Pengadilan. Pasal 2 menyatakan bahwa setiap orang berhak memperoleh informasi dari pengadilan sesuai dengan peraturan yang berlaku. Informasi ini harus diberikan secara terbuka dan dapat diakses oleh publik (Pasal 3(1)).

⁷⁰ Sebagai contoh, Pasal 52A UU No.49/2009 tentang Perubahan Kedua atas UU No.2/1986 tentang Badan Peradilan Umum yang mengharuskan pengadilan memberikan akses terhadap informasi kepada publik terkait dengan putusan dan biaya pengadilan.

Penyandang disabilitas juga mengalami masalah yang sama dengan mekanisme keadilan formal yang dijumpai secara umum. Masalah-masalah tersebut termasuk biaya beracara di pengadilan, keterbukaan proses beracara di pengadilan, dan ketepatan waktu proses beracara.

Akan tetapi penyandang disabilitas menunjukkan keinginan untuk menggunakan mekanisme penyelesaian sengketa secara semi-formal, seperti misalnya konsiliasi/mediasi serta mekanisme pengaduan yang disediakan oleh Komnas HAM dan Ombudsman. Mekanisme ini didiskusikan pada Bagian 3.4.berikut ini.

3.4. Diperolehnya Pemulihan Hak yang Memuaskan

Agar hak memiliki makna, pemulihan hak (*remedy*) yang efektif harus tersedia sebagai keadilan/ganti rugi (*redress*) atas pelanggaran yang terjadi. Namun pemulihan hak ini jarang tersedia bagi penyandang disabilitas melalui mekanisme keadilan formal seperti misalnya pengadilan. Hal ini terjadi baik karena undang-undang belum memiliki peraturan pelaksanaan, atau tidak menetapkan siapa yang bertanggung jawab, bagaimana mereka dapat dituntut bertanggung jawab, atau pemulihan hak apa yang dapat diupayakan. Dalam kasus-kasus lainnya, undang-undang memang tidak ditegakkan. Kementerian Sosial tidak memonitor pelaksanaan UU No.4/1997 tentang Penyandang Cacat karena mereka ‘tidak memiliki kapasitas untuk melakukannya.’⁷¹ Sanksi administratif juga jarang diterapkan, dan pengaturan diri sendiri (*self regulation*) belum terbukti berhasil dijalankan.

Akan tetapi penyandang disabilitas telah mencapai beberapa keberhasilan memperoleh pemulihan hak melalui metode alternatif penyelesaian sengketa dan mekanisme penyelesaian sengketa secara semi-formal. Satu kasus di tahun 1999 terkait diberhentikannya para penyandang disabilitas secara sepihak dari pekerjaannya oleh SPP Sanggar Karya Industri Penyandang Cacat yang akhirnya diselesaikan melalui mediasi. Kasus ini awalnya diajukan ke dua pengadilan di Jakarta, pengadilan tata usaha negara dan pengadilan negeri. Setelah 10 tahun, masih belum ada putusan tentang kasus tersebut [di pengadilan]. Permohonan telah diajukan ke Mahkamah Agung untuk mempercepat putusan karena dampak negatif tertundanya putusan tersebut yang dirasakan khususnya oleh 80 orang yang terlibat, namun tidak ada tanggapan. Pada akhirnya, gugatan ketiga diajukan untuk perkara penggusuran paksa di Pengadilan Negeri Jakarta Pusat. Sebagaimana disyaratkan dalam peraturan Mahkamah Agung,⁷² hakim mengusulkan mediasi, yang diterima oleh para penggugat. Mediasi ini berujung pada diberikannya kompensasi sebesar Rp 3 juta pada para penggugat.

Sehubungan dengan mekanisme penyelesaian sengketa secara semi-formal, Komnas HAM dan Ombudsman menawarkan mekanisme pengaduan yang memberikan kemungkinan bagi penyandang disabilitas untuk memperoleh pemulihan hak yang memuaskan. Berdasarkan UU No.39/1999, Komnas HAM dapat menerima pengaduan dari orang yang yakin bahwa HAM mereka telah dilanggar.⁷³ Dalam 6 bulan pertama di tahun 2010, Komnas HAM menerima

⁷¹ ‘Perlakuan Diskriminasi Masih Terjadi pada Penyandang Cacat’, *Hukumonline*, 24 Desember 2008

⁷² Pasal 4, Peraturan Mahkamah Agung No.01/2008 tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan

⁷³ Pasal 90(1)

beberapa pengaduan dari penyandang disabilitas. Sifat dasar keluhan yang diajukan bervariasi dan meliputi:

- Pengaduan tentang pemberhentian yang tidak adil di Sumatra Barat.⁷⁴
- Pengaduan tentang penggusuran paksa di Jakarta⁷⁵
- Berbagai pengaduan tentang layanan pendidikan⁷⁶
- Pengaduan tentang diskriminasi terkait proses rekrutmen pegawai negeri di Jawa Tengah⁷⁷
- Pengaduan tentang komedi televisi ‘3 Musketeers’ yang ditayangkan di Globaltv yang dianggap menghina penyandang disabilitas.⁷⁸

Peran utama Ombudsman ialah mengawasi penyelenggaraan dan penyediaan layanan publik di tingkat pemerintah pusat dan daerah.⁷⁹ Untuk mencapai hal ini, Ombudsman dapat menerima dan menyelidiki pengaduan terkait dengan penyelenggaraan layanan publik. Di tahun 2008, Ombudsman menerima pengaduan dari seorang siswa dengan gangguan penglihatan tentang pemberian layanan pendidikan. Selain menangani pengaduan tersebut, Ombudsman juga melakukan kajian komprehensif tentang kebijakan pendidikan inklusif di Jakarta. Hasil kajian ini disampaikan ke Kementerian Pendidikan Nasional dan Gubernur DKI Jakarta bersama dengan rekomendasi untuk meningkatkan pendidikan inklusif di Jakarta serta untuk pelaksanaan kebijakan yang ada. Menurut Ombudsman, beberapa rekomendasi ini telah ditindaklanjuti.

Namun demikian, ada kekurangan dan tantangan dalam memanfaatkan kedua mekanisme tersebut. Mekanisme pengaduan melalui Komnas HAM terkenal lamban dan amat birokratis. Salah satu alasan yang jelas dalam keberhasilan penanganan pengaduan ialah karena kebanyakan pengaduan tersebut disampaikan secara pribadi pada salah satu komisioner yang juga seorang tuna netra. Ia memberikan tanggapan langsung, alih-alih meneruskan pengaduan yang masuk tersebut ke dalam prosedur mekanisme pengaduan formal Komnas HAM.

Terkait Ombudsman, sama halnya dengan Komnas HAM, putusan Ombudsman tidak mengikat secara hukum dan pada akhirnya menjadi tidak dapat dipaksakan pemberlakuannya. Satu contoh kelemahan ini terlihat dalam satu kasus yang disampaikan pada Ombudsman Daerah Yogyakarta dan Jawa Tengah. Pihak pengadu diterima [sebagai mahasiswa] di

⁷⁴ Pengaduan diterima pada tanggal 18 Januari 2010. Komnas HAM telah mengirim surat pada pemberi kerja memberitahukan tanggung jawab mereka.

⁷⁵ Pengaduan diterima pada tanggal 8 dan 10 Februari 2010. Awalnya Komnas HAM diminta bertindak sebagai mediator antara kedua pihak dan yang kedua Komnas HAM memfasilitasi komunikasi antara para pihak dan memberikan advokasi atas pengaduan yang disampaikan.

⁷⁶ Pertemuan diadakan pada tanggal 11 Maret 2010. Komnas HAM bertemu dengan perwakilan Kementerian Pendidikan untuk mendiskusikan diskriminasi di bidang pendidikan serta perlunya memajukan pendidikan inklusif.

⁷⁷ Pengaduan diterima pada tanggal 19 April 2010. Komnas HAM juga menindaklanjuti pengaduan kedua tentang diskriminasi serupa pada tanggal 17 Mei 2010.

⁷⁸ Pengaduan diterima pada tanggal 3 Juni 2010. Komnas HAM diminta untuk menegur manajemen Globaltv dan menghentikan penayangan komedi tersebut.

⁷⁹ Pasal 6 dan 7 UU No.37/2008 tentang Ombudsman

Fakultas Teknik Bangunan di IKIP, institut keguruan di Yogyakarta. Namun setelah proses pendaftaran, saat pihak IKIP mengetahui bahwa calon mahasiswa ini memiliki gangguan penglihatan, pengadu diminta mendaftar ke jurusan ilmu keguruan untuk pendidikan khusus [(luar biasa)]. Setelah satu tahun, karena ia tidak memiliki minat di bidang tersebut, ia putus kuliah. Ia meminta Ombudsman menulis surat pada Departemen Pendidikan untuk memastikan agar siswa lainnya tidak mengalami diskriminasi seperti yang dialaminya. Departemen Pendidikan belum memberikan tanggapan.

3.5. Rencana Aksi Nasional tentang Penyandang Disabilitas

Rencana Aksi Nasional didasarkan pada Kerangka Tindakan Biwako, yang tidak memiliki ketentuan yang secara langsung terkait dengan akses terhadap keadilan. Rencana Aksi Nasional ini oleh karenanya tidak mengacu pada akses terhadap keadilan. Hanya ada sedikit sekali rujukan pada HAM di dalam RAN tersebut (dua paragraf dalam dokumen setebal 107 halaman). Acuan tersebut tidak memadai dan tidak memberikan dukungan ataupun perlindungan bagi penyandang disabilitas. Satu dari dua paragraf tersebut merujuk pada UU No.12/2003 dan menyatakan bahwa jaminan diberikan bagi hak-hak penyandang disabilitas untuk ikut serta dalam pemilihan umum, sedangkan pada kenyataannya Pasal 14 Undang-undang tersebut mencabut hak orang dengan disabilitas psikiatris atau psikologis untuk memberikan suara.⁸⁰ Penjelasan yang lebih rinci tentang pelaksanaan Rencana Aksi Nasional akan diuraikan dalam laporan pertama yang dibuat oleh Profesor Irwanto, Eva Kasim, dan Asmin Fransiska.

Rencana Aksi Nasional Hak Asasi Manusia 2004-2009, yang saat ini sudah berakhir memuat beberapa acuan singkat bagi penyandang disabilitas. RAN HAM ini mengacu pada perlunya menghapuskan diskriminasi dalam segala bentuk, dan khususnya pada hak untuk memperoleh standar hidup layak, hak untuk perkembangan diri bagi anak penyandang disabilitas, serta pelaksanaan Rencana Aksi Nasional Penyandang Cacat (2004-2013). Tanggung jawab untuk pelaksanaan program yang terkait dengan isu tersebut diserahkan pada Kementerian Sosial. Namun demikian, tiga isu spesifik yang termuat dalam RAN HAM masih tetap bermasalah, dan langkah-langkah kemunduran justru diambil di beberapa kasus. Misalnya, di tahun 2007 Pemerintah Daerah DKI Jakarta mengeluarkan peraturan yang melarang orang yang memiliki penyakit yang menimbulkan keresahan di masyarakat (seperti misalnya kusta atau psikosis (gangguan jiwa) berada di tempat-tempat umum seperti taman dan jalanan.⁸¹ Bila orang tersebut ditemukan berada di tempat-tempat umum tersebut, Polisi (Petugas) Sosial dapat melakukan penangkapan. Hal ini tidak dilakukan demi kemaslahatan orang tersebut, namun lebih karena orang tersebut dianggap sebagai gangguan sosial atau gangguan ketertiban umum. Setelah dilakukan penangkapan, orang tersebut dapat dipulangkan, dimasukkan dalam panti sosial (pusat rehabilitasi), atau bila panti tersebut penuh, orang tersebut akan dibawa ke tempat lain dan ditinggal begitu saja.⁸² Kementerian

⁸⁰ Pasal 14(2)

⁸¹ Pasal 41, Perda DKI Jakarta No.8/2007 tentang Ketertiban Umum

⁸² Rusman Widodo *Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) & Pelanggaran Hak Asasi Manusia* dalam 'Mewujudkan Pemenuhan HAM ODMK', Jurnal HAM Komisi Nasional Hak Asasi Manusia, Vol.5 Tahun 2009, hal.6

Sosial mengakui bahwa mereka tidak mampu mengemban tanggung jawab penuh untuk mengelola isu-isu terkait penyandang disabilitas.

RAN HAM 2010-2015 masih belum diterbitkan. Akan tetapi, Direktorat Jenderal Hak Asasi Manusia telah menyatakan bahwa ratifikasi Konvensi tentang Hak-hak Penyandang Disabilitas merupakan salah satu Konvensi yang masuk daftar akan diratifikasi sebelum tahun 2015.

3.6. Ratifikasi Konvensi Hak-hak Penyandang Disabilitas

Pemerintah Indonesia telah menyatakan bahwa mereka bermaksud meratifikasi Konvensi Hak-hak Penyandang Disabilitas dalam 5 tahun ke depan.⁸³ Instansi yang memimpin jalannya proses ratifikasi ialah Kementerian Sosial. Pemerintah masih belum menandatangani Protokol Opsional.

Suatu kelompok kerja telah dibentuk untuk membantu ratifikasi Konvensi tersebut, dan makalah akademis yang harus diserahkan pada DPR sebelum ratifikasi dilakukan kini sudah memasuki tahap akhir. Akan tetapi, kelompok kerja ini mengakui bahwa ada banyak tantangan yang menghadang ratifikasi ini. Tantangan-tantangan tersebut meliputi:

- Kekhawatiran tentang biaya ratifikasi,
- Kekhawatiran tentang isu-isu teknis menyangkut ratifikasi (misalnya, persyaratan bangunan untuk memastikan aksesibilitas fisik bagi penyandang disabilitas),
- Kurangnya konsensus tentang instansi pemerintah yang mana atau pihak ketiga yang mana yang akan memonitor implementasi Konvensi (persyaratan dalam Konvensi⁸⁴), dan
- Tantangan dan halangan birokrasi.

Yang juga bermasalah ialah kurangnya representasi dari para penyandang disabilitas di dalam kelompok kerja itu sendiri. Penyandang disabilitas psikiatris atau psikologis tidak terwakili, dan instansi pemerintah terkait, Direktorat Bina Pelayanan Kesehatan Jiwa, tidak diikuti dalam kelompok kerja ini. Penderita, atau orang-orang yang pernah mengalami, penyakit menular seperti misalnya kusta juga tampaknya tidak terwakili.

Salah satu bagian dari proses ratifikasi ialah mempertimbangkan harmonisasi peraturan untuk memastikan bahwa peraturan yang ada tidak bertentangan dengan Konvensi tersebut.⁸⁵ Draft naskah akademis per bulan Agustus 2010 tampaknya memuat pernyataan yang saling bertentangan tentang isu ini. Menurut draft naskah tersebut, ratifikasi Konvensi tidak berarti

⁸³ Maksud meratifikasi Konvensi ini juga diungkapkan dalam Rencana Aksi Nasional Penyandang Cacat.

⁸⁴ Pasal 33(1): Negara Pihak harus menunjuk satu atau lebih penghubung (*focal points*) dalam pemerintah untuk urusan-urusan terkait pelaksanaan Konvensi. Mereka juga harus memberikan pertimbangan yang selayaknya atas pembentukan atau penetapan mekanisme koordinasi di dalam pemerintah untuk memfasilitasi tindakan terkait di sektor yang berbeda dan di tingkatan yang berbeda.

⁸⁵ Pasal 4(b), Konvensi Hak-hak Penyandang Disabilitas: Negara Pihak harus 'mengambil semua langkah yang layak, termasuk peraturan, untuk mengubah atau menghapuskan hukum, peraturan, kebiasaan, dan praktik-praktik yang bersifat diskriminatif terhadap penyandang disabilitas.'

pemerintah harus mengubah peraturan yang ada (lihat hal.15). Di bagian lainnya, naskah ini mengakui bahwa peraturan yang terkait penyandang disabilitas masih amat umum, cenderung parsial, dan beberapa bahkan bertentangan dengan Konvensi tersebut.⁸⁶

PART 4. TEMUAN LAIN YANG TERKAIT DENGAN KERANGKA ACUAN

4.1. Data dan Statistik

Tidak ada data yang akurat dan komprehensif tentang penyandang disabilitas di Indonesia.⁸⁷ Instansi yang ada mengumpulkan data menggunakan metode dan kriteria yang berbeda-beda, yang mengakibatkan hasil yang amat jauh berbeda. Sebagai contoh, menurut Kementerian Kesehatan, 39% penduduk adalah penyandang disabilitas (sekitar 100 juta orang), menurut World Health Organisation – Organisasi Kesehatan Sedunia, 10% penduduk adalah penyandang disabilitas (sekitar 25 juta orang),⁸⁸ menurut Kementerian Sosial, 0,5% penduduk adalah penyandang disabilitas (1.544.184 orang),⁸⁹ dan menurut Badan Pusat Statistik sekitar 1,38% penduduk (3 juta orang) adalah penyandang disabilitas.⁹⁰

Dalam hal rincian jumlah penyandang disabilitas berdasarkan jenis disabilitas, suatu Laporan (*Country Report*) dari Indonesia yang diserahkan untuk Lokakarya Perlindungan dan Pemajuan Hak-hak dan Martabat Penyandang Disabilitas 2004 memperkirakan bahwa ada sebanyak 1.480.000 penyandang disabilitas di Indonesia yang dapat dirinci sebagai berikut: fisik 162.800 (11 %), tuna netra 192.400 (13%),⁹¹ tuna rungu 503.200 (34%),⁹² mental dan intelektual 348.800 (26 %), orang yang pernah mengalami penyakit kronis (kusta dan tuberkulosis) 236.800 (16%). Angka ini adalah perkiraan jumlah penyandang disabilitas yang tinggal dengan keluarga mereka atau di masyarakat, dan tidak termasuk mereka yang tinggal di panti.⁹³

Kurangnya data yang akurat dan komprehensif tentang penyandang disabilitas merupakan hambatan utama di bidang disabilitas, karena hal ini menghambat advokasi yang tepat yang didasarkan pada bukti, kajian kebutuhan, formulasi kebijakan, monitoring kemajuan, dan evaluasi. Data yang tersedia cenderung amat jauh merendahkan perkiraan jumlah

⁸⁶ Lihat *Naskah Akademik Rancangan Undang-Undang tentang Pengesahan Convention of the Rights of Persons with Disabilities (Konvensi Mengenai Hak-Hak Penyandang Cacat/Orang Dengan Disabilitas)*, draft tanggal Agustus 2010, hal.16

⁸⁷ Hal ini juga diakui di Rencana Aksi Nasional Penyandang Cacat 2004-2013. Lihat contohnya hal.22 RAN PC ini.

⁸⁸ Eva Kasim *Addressing the Needs of Indonesian Disabled People. From Welfare to Rights-Based*. Makalah disajikan pada Konferensi Alumni ADS 22-23 Oktober 2008.

⁸⁹ Data Pusdatin (Pusat Data Kemiskinan) Depsos, 2008

⁹⁰ Badan Pusat Statistik dan Departemen Sosial *Buklet PMKS (Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial) Tahun 2006 (Berdasarkan Hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional)*

⁹¹ Sebaliknya, PERTUNI (Persatuan Tunanetra Indonesia) memperkirakan bahwa ada 3,5 juta orang dengan gangguan penglihatan total dan penglihatan sisa/kurang-awas (*low vision*) di Indonesia

⁹² Sebaliknya, GERKATIN (Gerakan untuk Kesejahteraan Tunarungu Indonesia) memperkirakan ada 6 juta orang dengan gangguan pendengaran di Indonesia

⁹³ <http://www.worldenable.net/convention2004/slidesindonesia.htm>. Perhatikan bahwa rincian angka ini bila dijumlah tidak sama besarnya dengan jumlah keseluruhan penyandang disabilitas yang dikutip (1.480.000).

penyandang disabilitas di Indonesia.⁹⁴ Sempitnya pemahaman tentang disabilitas juga berkontribusi pada masalah ini, sama halnya dengan kenyataan bahwa banyak keluarga tidak menyadari atau mengakui bila ada anggota keluarganya yang memiliki disabilitas. Banyak penyandang disabilitas psikiatris dan psikologis dan orang yang pernah mengalami kusta juga tidak akan mengakui bahwa mereka memiliki disabilitas.⁹⁵

Komite tentang Hak-hak Anak juga memberikan komentar tentang kurangnya data yang memadai terkait anak penyandang disabilitas, dan secara khusus mencatat bahwa 'Komite tetap prihatin atas kurangnya mekanisme pengumpulan data yang memadai di pihak negara yang memungkinkan dilakukannya pengumpulan data terpilah, baik kuantitatif maupun kualitatif, secara sistematis dan komprehensif untuk semua bidang yang tercakup dalam Konvensi.'⁹⁶

Mungkin data yang paling komprehensif (sekalipun tidak berarti yang paling akurat) tentang penyandang disabilitas ialah data yang dikumpulkan oleh Badan Pusat Statistik (BPS). BPS melakukan survei rumah tangga nasional sekali dalam tiga tahun tentang orang-orang dengan masalah sosial (PMKS). Salah satu kelompok dalam kategori ini ialah penyandang disabilitas dan penyandang disabilitas yang telah sembuh dari penyakit menular.⁹⁷ Untuk pertama kalinya di tahun 2006 BPS menggabungkan dua titik acuan bagi survei yang mereka lakukan, yaitu *International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)*,⁹⁸ dan kriteria yang digunakan oleh Kementerian Sosial berdasarkan UU No.4/1997 tentang Penyandang Cacat.⁹⁹

Survei di tahun 2006 dilakukan terhadap 278.352 rumah tangga yang ada di tiap-tiap provinsi, baik di daerah perkotaan maupun pedesaan.¹⁰⁰ Pranata seperti misalnya asrama/kos, panti sosial, lembaga pemasyarakatan, dan rumah sakit tidak diikutsertakan dalam survei ini, demikian pula halnya dengan tuna wisma. Survei ini dilakukan dengan metode wawancara dan mengandalkan pihak yang diwawancarai untuk memberikan jawaban yang sejujurnya secara terbuka (misalnya, mengetahui dan/atau mengakui bahwa seseorang di rumahnya memiliki disabilitas mental atau fisik).

⁹⁴ Sebaliknya, Australia dan Selandia Baru mengindikasikan bahwa 20% penduduk mereka memiliki disabilitas: *Review of the Progress Made and Challenges Faced in the Implementation of the Biwako Millennium Framework for Action Towards an Inclusive, Barrier-Free and Rights-Based Society for PwDs in Asia and the Pacific, 2003-2012*, 22 Agustus 2007, Bangkok, E/ESCAP/APDDP(2)/1, Bagan 1

⁹⁵ Perlu dicatat bahwa UU No.23/2006 tentang Administrasi Kependudukan mengharuskan pemerintah di segala tingkat mengumpulkan dan mencatat informasi tertentu tentang orang yang tinggal di wilayah yang menjadi kewenangan pemerintah tersebut. Informasi yang harus dikumpulkan meliputi, antara lain, gangguan fisik/jiwa (Pasal 58(2)(k)). Badan pemerintah yang bertanggung jawab atas hal ini ialah Kementerian Dalam Negeri, suatu kementerian yang tidak punya hubungan nyata dengan isu disabilitas.

⁹⁶ Komite Hak Anak, *Concluding Observations: Indonesia CRC/C/15/Add.223*, 26 Februari 2004, hal.5

⁹⁷ Badan Pusat Statistik dan Departemen Sosial *Buklet PMKS (Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial) Tahun 2006 (Berdasarkan Hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional)*, hal.3

⁹⁸ ICF adalah klasifikasi komponen kesehatan berdasarkan fungsi dan disabilitas yang dibuat oleh World Health Organization (WHO) tahun 2001. ICF dimaksudkan untuk memberikan kerangka yang mempersatukan klasifikasi komponen kesehatan berdasarkan fungsi dan disabilitas.

⁹⁹ Badan Pusat Statistik dan Departemen Sosial *Buklet PMKS (Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial) Tahun 2006 (Berdasarkan Hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional)*, hal.5, 24

¹⁰⁰ *ibid.*, hal.10

Menurut survei tahun 2006, ada 3 juta penyandang disabilitas di Indonesia (sekitar 1,38% jumlah penduduk). Angka ini tampaknya tersebar merata di berbagai provinsi, dengan angka yang paling rendah tercatat di provinsi Riau (0,52%) dan yang tertinggi di provinsi Yogyakarta (2,06%). Ada lebih banyak perempuan penyandang disabilitas dibandingkan yang laki-laki (52,7% berbanding 47,3%). Sekitar 70% atau lebih penyandang disabilitas berasal dari rumah tangga berpendapatan menengah (40,63%) atau rendah (38,07%). Dari kedua kelompok ini, kebanyakan disabilitas pada rumah tangga berpendapatan menengah adalah gangguan penglihatan, pendengaran, pendengaran dan wicara, serta gangguan fisik, sedangkan kebanyakan orang dengan gangguan wicara, jiwa, dan gangguan fisik dan mental berasal dari rumah tangga berpenghasilan rendah.

Survei ini juga menganalisis penyebab disabilitas. Kategori yang digunakan ialah sejak lahir; kecelakaan (seperti misalnya kecelakaan lalu lintas, bencana alam, perang/konflik); kusta; sakit atau penyakit kronis (seperti diabetes, tuberkulosis, asma, gangguan jantung, tekanan darah tinggi); sakit atau penyakit lainnya; usia tua; gizi buruk; stres. Angka tertinggi penyebab disabilitas ialah gizi buruk, diikuti oleh disabilitas sejak lahir, dan kemudian kusta.

Survei ini juga mengungkapkan bahwa hanya 26,78% penyandang disabilitas di atas usia 10 tahun bekerja lebih dari satu jam per minggu, dan lebih dari separuh angka ini bekerja di sektor pertanian. Hanya 1,29% anak penyandang disabilitas yang bersekolah.

Kementrian Kesehatan juga mengadakan survei rutin tentang kesehatan jiwa. Berdasarkan survei yang mereka lakukan di tahun 2007, sebanyak 11,6% jumlah penduduk menderita gangguan jiwa emosional ringan, seperti misalnya kecemasan (*anxiety*) dan depresi, sedangkan yang menderita gangguan mental berat seperti misalnya psikosis, schizoprenia, dan depresi berat sebanyak 0,46% jumlah penduduk.¹⁰¹ Akan tetapi, sekali lagi, angka-angka ini didasarkan pada survei rumah tangga dan hanya mencatat dua kategori yang telah disebutkan di atas. Angka ini sepertinya agak rendah, khususnya bagi daerah yang mengalami atau pernah mengalami konflik tingkat tinggi, bencana alam, dan kemiskinan. Misalnya, penelitian di Aceh menunjukkan bahwa di tahun 2003, saat provinsi ini dinyatakan berada dalam status darurat militer, 70% jumlah penduduk mengalami disabilitas psikiatrik atau psikologis.¹⁰²

Informasi secara lebih rinci tentang data penyandang disabilitas akan disampaikan dalam laporan pertama yang disiapkan oleh Profesor Irwanto, Eva Kasim, dan Asmin Fransiska. Laporan ini juga akan memberikan komentar tentang efektivitas program-program pemerintah tentang penyandang disabilitas, dan juga tentang tanggung jawab atas isu disabilitas di pihak pemerintah serta isu-isu anggaran. Namun demikian, penting untuk dicatat bahwa anggaran nasional untuk disabilitas jumlahnya hanya sedikit, dan tampaknya semakin berkurang. Komnas HAM menyatakan bahwa hanya Rp.700 milyar (AUD 85,7 juta)

¹⁰¹ *Perempuan dua Kali Lebih Banyak Terkena Gangguan Jiwa Ringan Dibandingkan Laki-Laki*: <http://www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/1101-perempuan-dua-kali-lebih-banyak-terkena-gangguan-jiwa-ringan-dibandingkan-laki-laki.html>

¹⁰² Yosep Adi Prasetyo *ODMK dan Pemenuhan HAM* in 'Mewujudkan Pemenuhan HAM ODMK', Jurnal HAM Komisi Nasional Hak Asasi Manusia, Vol.5 Tahun 2009, hal.42

tiap tahunnya dialokasikan untuk isu disabilitas, yang mana jumlah ini kurang dari 1% jumlah Anggaran Pengeluaran dan Belanja Negara (APBN). Uang ini kebanyakan diberikan untuk proyek-proyek peningkatan kesejahteraan.

Di tingkat daerah, gambaran yang terjadi tidaklah lebih baik. Sebagai contoh, Dinas Sosial di Surabaya mengalokasikan Rp.110 juta (AUD 13.450) bagi penyandang disabilitas di tahun 2006. Dana ini digunakan untuk meningkatkan ketrampilan 55 penyandang disabilitas. Pada intinya, Rp.2 juta (AUD 240) dialokasikan untuk tiap orang. Anggaran ini juga seringkali terlambat diterima. Di tahun 2005 dan 2006, anggaran ini diterima di bulan November-Desember.

Anggaran untuk kesehatan mental juga rendah. Sampai belakangan ini, anggaran kesehatan pada umumnya hanya sebesar 2% dari APBN. 1-2% dari angka 2% ini umumnya dialokasikan untuk kesehatan jiwa. Kini, UU No.36/2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa pemerintah pusat harus mengalokasikan minimum 5% dari APBN untuk kesehatan, dan di tingkat provinsi dan daerah angka ini harus mencapai minimum 10% dari anggaran.¹⁰³ Akan tetapi, prioritas dalam alokasi anggaran harus diberikan pada kelompok miskin, lansia, dan anak terlantar, dan bukannya pada penyandang disabilitas..¹⁰⁴

Rendahnya anggaran dan alokasi anggaran terutama bagi rehabilitas dan kesejahteraan mencerminkan stigma yang dikaitkan dengan penyandang disabilitas dan pendekatan berbasis karitas terhadap disabilitas.

4.2. OPD dan LSM yang Aktif di Bidang hak-hak Disabilitas¹⁰⁵

Secara keseluruhan, masih kurang banyak OPD yang aktif, berwawasan, dan strategis di Indonesia, khususnya di luar kota-kota besar. Banyak OPD menggunakan pendekatan yang masih amat tradisional dalam melakukan lobi dan advokasi, serta terus memilih menggunakan diskusi kelompok terfokus, seminar, dan demonstrasi. Hanya ada sedikit yang memiliki unit media atau promosi dalam struktur organisasi mereka.

Beberapa OPD tertentu merupakan OPD yang kuat, terfokus, dan memberikan informasi, sumber daya, dan bantuan yang banyak dibutuhkan oleh penyandang disabilitas. Organisasi-organisasi tersebut kelebihan beban kerja, kekurangan staf, dan kekurangan sumber daya. LSM yang tidak terspesialisasi di bidang disabilitas cenderung tidak menunjukkan minat pada hak-hak disabilitas atau tidak merasa memiliki kapasitas untuk membantu.

Beberapa OPD besar yang aktif di Indonesia ialah PPCI (Persatuan Penyandang Cacat Indonesia),¹⁰⁶ PERTUNI (Persatuan Tunanetra Indonesia),¹⁰⁷ HWPCI (Himpunan Wanita

¹⁰³ Pasal 171

¹⁰⁴ Pasal 172

¹⁰⁵ Laporan umum akan memuat kajian tentang OPD yang bekerja di bidang ini. Dengan demikian bagian ini dibatasi hanya pada komentar yang diberikan oleh para peserta selama misi di Indonesia dan observasi yang dilakukan selama misi tersebut.

¹⁰⁶ PPCI – Persatuan Penyandang Cacat Indonesia

Penyandang Cacat Indonesia)¹⁰⁸ and GERKATIN (Gerakan untuk Kesejahteraan Tunarungu Indonesia).¹⁰⁹ Berbagai organisasi ini memiliki cabang di tingkat daerah, namun tidak ada hubungan yang nyata antara kantor pusat dan kantor daerah. Sepertinya hanya ada satu OPD (LAPPCI) yang bekerja di bidang akses terhadap keadilan, yang memberikan bantuan hukum secara gratis pada para penyandang disabilitas yang membutuhkannya. LAPPCI akan dibahas lebih lanjut di bawah ini.

PPCI merupakan organisasi payung bagi OPD. Organisasi ini didirikan tahun 1987 oleh Kementerian Sosial. Keanggotaannya diberikan berdasarkan permohonan menjadi anggota, dan GERKATIN, HWPCI serta LAPPCI berada di bawah naungannya.

Selain dari kurangnya pendanaan, kurangnya staf yang mencukupi, serta beban kerja yang besar, OPD menghadapi tantangan lainnya, salah satunya ialah koordinasi antar-OPD. Suatu kongres diadakan tanggal 4-6 Juni 2010 di Surabaya (Kongres Nasional Gerakan Disabilitas Indonesia) untuk membahas masalah bahwa gerakan disabilitas telah mengalami pelambatan, dan komunikasi di kalangan pendukungnya terputus, sehingga gerakan ini juga tampak tercerai-berai. Juga terjadi diskriminasi di antara OPD. OPD yang mewakili penyandang disabilitas psikiatris atau psikologis amat jarang diundang ikut serta dalam diskusi kelompok terfokus, itupun bila mereka pernah diminta hadir, dan mereka juga tidak terwakili dalam kelompok kerja yang menyiapkan ratifikasi Konvensi.

OPD tampaknya juga mengalami kesulitan dalam mengakses informasi dan layanan yang diberikan oleh berbagai instansi pemerintah, khususnya Kementerian Sosial. Keluhan utamanya ialah bahwa informasi tersebut hanya tersedia bagi orang dan organisasi tertentu, biasanya mereka-mereka yang memiliki hubungan dekat dengan kementerian tersebut, atau hanya bagi para mantan PNS yang mendirikan LSM atau OPD mereka sendiri. Ombudsman untuk daerah Yogyakarta dan Jawa Tengah membenarkan bahwa masalah ini memang terjadi, dan juga mengomentari bahwa masalah terbesar dalam layanan publik ialah bagaimana layanan-layanan tersebut dapat diakses. Handicap International, suatu LSM internasional yang bekerja di isu disabilitas, juga mengalami masalah serupa dan mengatakan bahwa sulit bagi mereka mendapatkan informasi yang jelas dan akurat dari Kementerian Sosial.

Selama misi di Indonesia, kami bertemu dengan beberapa OPD. Berikut ini ialah beberapa observasi terkait dengan OPD-OPD tersebut.

LAPPCI (Lembaga Advokasi dan Perlindungan Penyandang Cacat Indonesia)

LAPPCI didirikan untuk mengatasi kurangnya perlindungan hukum dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia bagi penyandang disabilitas. Organisasi ini memberikan bantuan hukum dan pelatihan hukum bagi penyandang disabilitas dan keluarganya,

¹⁰⁷ PERTUNI – Persatuan Tunanetra Indonesia

¹⁰⁸ HWPCI – Himpunan Wanita Penyandang Cacat Indonesia

¹⁰⁹ GERKATIN – Gerakan untuk Kesejahteraan Tunarungu Indonesia

menyelenggarakan kegiatan akademis seperti misalnya seminar dan penelitian tentang isu yang terkait dengan penyandang disabilitas, melakukan peningkatan kesadaran terkait dengan aturan hukum yang berhubungan dengan penyandang disabilitas, dan saat ini tengah mengembangkan jejaring advokasi bagi penyandang disabilitas.

LAPPCI berada di bawah naungan PPCI.

Saat kunjungan singkat kami ke kantor LAPPCI (sekitar 90 menit), dua orang penyandang disabilitas meminta bantuan Heppy Sebayang, seorang pengacara yang juga Ketua Dewan Pengurus LAPPCI. Yang pertama ialah seorang perempuan muda yang telah dianiaya oleh pamannya. Ia telah melapor ke polisi, namun karena ia tuna rungu dan tuna wicara, polisi menolak mengambil pernyataannya. Ia kemudian melapor ke Komnas HAM yang kemudian merujuknya ke LAPPCI. Yang kedua ialah seorang laki-laki muda dari Bengkulu, Sumatra. Ia datang meminta bantuan karena ia menjadi korban penipuan. Ia telah meminjamkan uang pada pihak ketiga, namun perjanjian yang dibuat secara tertulis ternyata berbeda dengan kenyataan yang sebenarnya (ie. bahwa ia yang meminjam uang dari pihak ketiga). Karena ia tuna netra, ia mengandalkan pihak ketiga tersebut untuk menyiapkan kontrak. Pihak ketiga tersebut kini berupaya untuk memberlakukan kontrak tersebut.

HWPCI (Himpunan Wanita Penyandang Cacat Indonesia)

HWPCI didirikan di tahun 1997 dan anggotanya terdiri dari perempuan yang menyandang berbagai jenis disabilitas (netra, rungu, wicara, fisik, dan disabilitas fisik dan disabilitas intelektual). Organisasi ini didirikan dengan dukungan dari pemerintah setelah diadakannya beberapa forum internasional tentang perempuan penyandang disabilitas, termasuk *International Leadership Forum for Women with Disabilities* yang diadakan di Washington di tahun 1997. HWPCI berada di bawah PPCI.

HWPCI telah melakukan pelatihan pendidikan bagi perempuan, pelatihan jurnalistik dan pelatihan ketrampilan produktif, memberikan material yang bermanfaat bagi perempuan penyandang disabilitas, termasuk kursi roda, kaki palsu, alat bantu pendengaran; memberikan program pendidikan dan pelatihan bagi para pemilih; menerjemahkan beberapa dokumen internasional ke dalam bahasa Indonesia, menerbitkan koleksi peraturan yang terkait dengan hak-hak penyandang disabilitas; dan melakukan survei-survei aksesibilitas.

Sebelumnya HWPCI bekerja sama dengan donor asing. Sebagai contoh, di tahun 2005 organisasi ini bekerja sama dengan Asia Foundation mengadakan 3 lokakarya di tingkat daerah bagi stafnya yang berasal dari 30 provinsi. Organisasi ini juga telah mengirimkan anggotanya mengikuti pelatihan kepemimpinan di luar negeri, termasuk ke India dan Jepang.

D'Care (Diffabel Care)

D'Care berbasis di Surabaya dan didirikan tahun 2006 oleh Wuri Handayani. Wuri telah berhasil menolak dan mengajukan keberatan atas keputusan Pemerintah Daerah Surabaya yang menolak lamarannya untuk menjadi PNS atas dalih disabilitas (ia menggunakan kursi

roda). Selama proses persidangan, Wuri membentuk D'Care atau Diffabel Care yang menentang diskriminasi dan memberikan advokasi bagi hak-hak penyandang disabilitas. Wuri memperoleh gelar Masters dari University of Leeds, UK di tahun 2007-2008.

D'Care berbeda dari beberapa OPD lainnya karena organisasi ini tidak memiliki staf yang permanen. Badan koordinasi organisasi ini beranggotakan para relawan yang juga memiliki pekerjaan mereka sendiri. Sebagai contoh, Wuri bekerja sebagai dosen di Universitas Surabaya. Kegiatan utama organisasi ini ialah penelitian, advokasi, dan pendidikan.

Perhimpunan Jiwa Sehat

Perhimpunan Jiwa Sehat didirikan di tahun 2008 untuk membantu orang yang memiliki masalah kesehatan jiwa serta keluarga mereka. Organisasi ini bertujuan memberikan dukungan bagi para penderita dan keluarganya, pendidikan bagi para pasien dan keluarganya, dan memberikan advokasi bagi orang-orang yang memiliki masalah kesehatan jiwa. Organisasi ini ialah yang pertama bergerak di bidang ini.

Perhimpunan ini telah berhasil melakukan lobi untuk memasukkan isu kesehatan jiwa ke dalam UU Kesehatan 2009. Tujuan selanjutnya ialah memastikan agar pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) memberikan layanan kesehatan jiwa bagi para pasiennya; dan agar semua orang dengan gangguan psikotis berhak memperoleh perawatan medis secara gratis; dan agar diadakan pertemuan dengan Komisi IX DPR untuk membahas kondisi di panti/pusat rehabilitasi.

PerMaTa (Perhimpunan Mandiri Kusta)¹¹⁰

PerMaTa didirikan pada bulan Februari 2007 untuk mewakili orang-orang yang pernah mengalami kusta dalam upaya untuk mewujudkan hak asasi mereka. Visi PerMaTa ialah memastikan orang yang pernah mengalami kusta tidak mengalami stigma dan diskriminasi, serta memiliki standar hidup yang layak. Kegiatannya saat ini mencakup pembangunan kapasitas bagi para orang yang pernah mengalami kusta dan keluarga mereka, advokasi dan kampanye/sosialisasi untuk mengurangi diskriminasi dan stigma, dan untuk memastikan agar kusta dipahami dengan benar. PerMaTa telah mengembangkan program beasiswa bagi keluarga orang yang pernah mengalami kusta. Nippon Foundation memberikan dukungan bagi PerMaTa (Yayasan ini aktif khususnya di bidang pengobatan dan pencegahan kusta).¹¹¹

Salah satu tantangan PerMaTa ialah banyak orang yang pernah mengalami kusta tidak mau menjadi anggota PerMaTa karena stigma yang dikaitkan dengan kusta serta diskriminasi yang diakibatkannya. PerMaTa menyadari bahwa paling tidak ada satu orang dipecat dari pekerjaannya karena ia bergabung dengan PerMaTa. Banyak anggota masyarakat yang juga tidak mau datang ke kantor PerMaTa.

¹¹⁰ Perlu dicatat penggunaan istilah yang lebih disukai: orang yang pernah mengalami kusta – (bukan mantan kusta atau eks kusta), dan penderita kusta.

¹¹¹ Di tahun 2001 World Health Organisation meminta Yohei Sasakawa, ketua Nippon Foundation, untuk menjadi Duta (*Goodwill Ambassador*) Pemberantasan Kusta.

4.3. Kelompok-kelompok Rentan

Di Indonesia, kelompok-kelompok yang pada khususnya rentan di bidang hak-hak disabilitas ialah kelompok orang yang memiliki disabilitas tertentu. Penyandang disabilitas psikiatris dan psikologis adalah kelompok yang paling rentan didiskriminasi. Mereka juga yang paling kecil kemungkinannya memperoleh pemulihan hak yang memuaskan apabila hak-hak mereka dilanggar. Mereka tidak memanfaatkan pengadilan dan belum pernah menyampaikan pengaduan pada Komnas HAM ataupun Ombudsman. Penyandang disabilitas psikiatris atau psikologis sebagai kelompok rentan dibahas lebih lanjut dalam Lampiran 7.

Beberapa kelompok juga mengalami diskriminasi ganda. Orang yang pernah mengalami kusta mengalami stigma karena pernah mengalami kusta dan karena disabilitas yang mereka miliki akibat kusta. Perempuan penyandang disabilitas juga mengalami diskriminasi ganda dan lebih rentan terhadap kekerasan dalam rumah tangga dan penganiayaan seksual dibandingkan perempuan yang bukan penyandang disabilitas. Perempuan penyandang disabilitas juga menghadapi kesulitan yang lebih besar dalam melaporkan kekerasan atau penganiayaan untuk kemudian diselidiki. Dalam pelaporan kasus kekerasan dalam rumah tangga dan penganiayaan seksual, waktu merupakan hal yang penting karena pentingnya bukti fisik, dan perempuan penyandang disabilitas menghadapi kesulitan dan penundaan dalam memberikan pernyataan mereka dan dalam menyampaikan bukti. Korban penganiayaan seksual juga seringkali harus membuktikan bahwa ia kalah kuat dari pihak penyerang. Perempuan dengan gangguan fisik mengalami kesulitan karena mereka dianggap tidak memiliki kemampuan fisik untuk bertahan.¹¹²

Meskipun perempuan penyandang disabilitas khususnya adalah kelompok rentan, Rencana Strategis Komnas Perempuan 2010-2014 sepertinya tidak memuat acuan tentang perempuan penyandang disabilitas.

Indonesia telah meratifikasi Konvensi Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Perempuan, namun masih belum memberikan informasi tentang perempuan penyandang disabilitas di dalam laporan pelaksanaan Konvensi tersebut, baik yang diserahkan pada tahun 1997 ataupun di tahun 2005. Dalam observasi penutup di tahun 2007, Komite Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Perempuan meminta agar informasi tentang situasi perempuan penyandang disabilitas juga dimasukkan dalam laporan Indonesia berikutnya.¹¹³

Kerangka Acuan mengangkat pertanyaan tentang apakah veteran perang menghadapi diskriminasi yang lebih besar dibandingkan orang-orang lainnya, namun tampaknya hal tersebut tidak terjadi. Yang menarik ialah, pihak militer pada umumnya tampak memberikan layanan yang amat baik, penyesuaian di tempat kerja, serta pensiun bagi tentara yang terluka saat bertugas, serta bagi mereka yang terluka bukan pada saat bertugas (misalnya, akibat kecelakaan mobil). Peraturan Pemerintah No.39/2010 menguraikan adanya syarat-syarat

¹¹² Wuri Handayani *Catatan Kasus Hukum di Kalangan Penyandang Cacat di Surabaya*

¹¹³ Komentor penutup Komite Penghapusan Diskriminasi terhadap Perempuan: Indonesia, sesi tiga puluh sembilan 23 Juli-10 Agustus 2007, CEDAW/C/IDN/CO/5, para.40

khusus,¹¹⁴ namun pada praktiknya pihak militer cenderung memberikan lebih banyak dari apa yang disyaratkan dalam peraturan tersebut.

Karena keterbatasan waktu, tidak ada kegiatan lapangan yang dilakukan secara langsung tentang anak penyandang disabilitas atau napi/tahanan penyandang disabilitas. Terkait dengan napi/tahanan penyandang disabilitas, beberapa orang yang kami ajak bicara mengatakan bahwa kelompok ini khususnya juga merupakan kelompok rentan. Selain napi/tahanan yang memang sudah memiliki disabilitas sebelum mereka menjadi napi/tahanan, banyak napi/tahanan mengalami tekanan hebat akibat kondisi penjara yang buruk, namun tidak ada konseling atau perawatan psikiatris yang diberikan. Alih-alih, para napi/tahanan tersebut seringkali dianiaya, disiksa, dan dimasukkan dalam sel isolasi.¹¹⁵ Fasilitas seperti toilet juga tidak mudah diakses bagi mereka yang memiliki gangguan fisik.

Pemerintah tampaknya juga hanya memberikan sedikit dukungan bagi orang yang merawat penyandang disabilitas. Ada beberapa OPD bagi keluarga penyandang disabilitas dan bagi orang tua yang memiliki anak penyandang disabilitas. Salah satu contohnya ialah Persatuan Orang Tua/Keluarga dengan Penyandang Cacat Mental, yang didirikan oleh Kementerian Sosial di akhir tahun 2008. Kami tidak punya waktu untuk bertemu dengan OPD ini saat misi kami di Indonesia. Kami mendapat informasi dari Handicap International bahwa banyak orang yang merawat penyandang disabilitas menghadapi masalah mengakses informasi yang jelas dan akurat dari Kementerian Sosial terkait dengan bantuan dan dukungan yang mungkin dapat mereka terima.

¹¹⁴ Lihat misalnya Pasal 46, 66, 67 dan 68

¹¹⁵ Rusman Widodo *Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) & Pelanggaran Hak Asasi Manusia* in 'Mewujudkan Pemenuhan HAM ODMK', Jurnal HAM Komisi Nasional Hak Asasi Manusia, Vol.5 Tahun 2009, hal.11

LAMPIRAN 1: KERANGKA ACUAN

Laporan kajian latar belakang akan mencakup hal-hal berikut:

- Data/fakta dan angka dasar penyandang disabilitas di Indonesia dalam satuan persentase. Bila memungkinkan, laporan ini diharapkan memasukkan rincian umum insidensi disabilitas berdasarkan jenis-jenis disabilitas yang ada (menghindari dilakukannya penghitungan satu per satu) serta kajian tentang reliabilitas/akurasi statistik tersebut.
- Uraian garis besar kerangka hukum dan peraturan-peraturan yang ada dalam kaitannya dengan hak-hak penyandang disabilitas di Indonesia, khususnya di sektor hukum dan keadilan, yang dikaji dibandingkan dengan Konvensi Hak-hak Penyandang Disabilitas. Hal ini mencakup:
 - Ringkasan undang-undang, peraturan perundang-undangan, peraturan, kebijakan administratif, komitmen internasional, rencana dan kebijakan nasional/daerah, dan komitmen pendanaan terkait
 - Analisis tentang efektivitas kerangka kerja ini (serta identifikasi kendala atau ketimpangan) dibandingkan dengan CPRD untuk dapat mendukung hak-hak penyandang disabilitas
 - Informasi tentang lembaga/instansi yang bertanggung jawab memajukan hak-hak penyandang disabilitas
 - Informasi hukum yang tersedia bagi penyandang disabilitas serta layanan hukum bagi penyandang disabilitas, termasuk bantuan hukum
 - Suatu kajian tentang mekanisme koordinasi spesifik-disabilitas yang ada serta mekanisme untuk memantau pelaksanaan
- Uraian garis besar tentang kisaran organisasi, lembaga, dan kelompok masyarakat (termasuk organisasi penyandang disabilitas) yang mendorong hak-hak penyandang disabilitas atau mendorong pendekatan yang mengikutsertakan disabilitas di Indonesia, sekaligus kajian terhadap kapasitas (dan kendala) organisasi-organisasi tersebut dalam mencapai tujuan mereka
- Rekomendasi bagi pemberian bantuan Australia, termasuk biaya-biaya indikatif yang terkait, untuk mendukung hak-hak penyandang disabilitas di Indonesia melalui kegiatan di bidang-bidang berikut ini:
 - Mendukung akses yang lebih baik terhadap pengadilan dan/atau mekanisme penyelesaian sengketa alternatif;
 - Mendukung akses masyarakat yang lebih luas terhadap informasi hukum tentang hak-hak penyandang disabilitas dan layanan hukum bagi penyandang disabilitas;
 - Memperkuat penyediaan bantuan hukum dan penyandang disabilitas; dan
 - Membangun kapasitas organisasi masyarakat sipil yang memberikan dukungan bagi penyandang disabilitas di sektor hukum dan keadilan.

Kajian ini juga akan perlu mempertimbangkan pertanyaan-pertanyaan berikut ini:

- Sampai seberapa jauh Indonesia telah melaksanakan Rencana Aksi Nasional tentang disabilitas dalam kaitannya dengan sektor keadilan? (mengidentifikasi bidang mana saja yang belum mengalami kemajuan atau kemajuan yang dicapai masih berjalan lambat). Seberapa jauh rencana tersebut mendapat dukungan dana yang memadai untuk dapat dilaksanakan secara efektif?
- Hal apa saja yang diperlukan agar Indonesia meratifikasi CRPD? Apakah terdapat indikasi tentang kemungkinan pemerintah Indonesia meratifikasi CRPD? Apa hambatan utama bagi Indonesia dalam meratifikasi CRPD? Peran apa saja yang dapat dijalankan para donor untuk membantu mengatasi hambatan-hambatan tersebut? Instansi manakah yang bertanggung jawab atas ratifikasi? Sampai seberapa jauh Indonesia terlibat dalam atau memberikan komitmennya pada *Biwako Millennium Framework for Action* (Kerangka Tindakan Milenium Biwako)?
- Apakah tersedia informasi dan analisis bagi masyarakat tentang isu hak-hak disabilitas, dan seberapa besar prevalensi, akses terhadap, dan kelayakan informasi dan analisis tersebut? Apakah terdapat sumber-sumber data yang dapat digunakan untuk mengukur kemajuan yang dicapai dalam isu ini dalam waktu-waktu mendatang?
- Seberapa signifikan tantangan yang dihadapi oleh penyandang disabilitas di Indonesia, khususnya dalam hal kesadaran akan, akses terhadap, dan penegakan atas hak-hak mereka? Jenis diskriminasi apa yang dihadapi penyandang disabilitas dalam sistem hukum formal?
- Apakah ada kelompok-kelompok penyandang disabilitas tertentu yang khususnya lebih banyak mengalami diskriminasi dibandingkan kelompok lainnya? Misalnya, perempuan, anak-anak, veteran perang, pengasuh/perawat penyandang disabilitas, penduduk di daerah pedesaan, orang yang hidup dengan disabilitas jenis tertentu?
- Peran apa yang telah dimainkan pengadilan Indonesia dalam memajukan atau menegakkan (atau sebaliknya) hak-hak penyandang disabilitas? Apakah penyandang disabilitas menghadapi hambatan-hambatan tertentu dalam mengakses keadilan? Apakah mereka memiliki kesadaran yang memadai akan hak-hak mereka (baik hak-hak yang khususnya terkait dengan disabilitas dan hak-hak yang pada umumnya selayaknya dinikmati semua orang) dan apakah mereka mampu menegakkan hak-hak mereka melalui sistem formal dan sistem penyelesaian sengketa?
- Apakah ada donor lain (bilateral, multilateral, atau kegiatan sosial/karitas) yang saat ini ada di Indonesia yang juga tengah melakukan kegiatan untuk memajukan hak-hak penyandang disabilitas? Siapa saja donor tersebut, dan bagaimana sifat/bentuk dukungan yang mereka berikan? Hal apa saja yang dapat diharapkan menjadi capaian para donor dalam memberikan dukungan pada bidang ini?

LAMPIRAN 2: KETENTUAN-KETENTUAN TERKAIT KONVENSI

Pasal 1: Tujuan

‘Penyandang Disabilitas’ termasuk orang-orang yang memiliki kelainan (*impairment*) fisik, mental, intelektual, atau sensoris jangka panjang yang dapat menghambat mereka melakukan sesuatu atau mengagihkan sesuatu di masyarakat dengan cara yang sama seperti yang dilakukan oleh orang-orang lainnya.

‘Penyandang disabilitas termasuk orang-orang yang memiliki kelainan (*impairment*) fisik, mental, intelektual, atau sensoris jangka panjang yang dalam interaksinya dengan berbagai penghalang dapat menghambat partisipasi mereka secara penuh dan efektif dalam masyarakat atas dasar kesetaraan dengan orang-orang lainnya.’ Dari perspektif ini, partisipasi penyandang disabilitas di masyarakat – baik dalam bentuk bekerja, bersekolah, mendatangi dokter, atau mencalonkan diri dalam pemilu – menjadi terbatas atau terpinggirkan bukan karena kelainan yang mereka miliki, namun karena berbagai halangan, yang bisa berupa halangan fisik, namun juga dalam beberapa hal bisa berupa peraturan dan kebijakan.

Konvensi tidak melarang penggunaan definisi di peraturan nasional, dan, pada kenyataannya, definisi bisa menjadi bagian penting di beberapa sektor, seperti misalnya ketenagakerjaan atau jaminan sosial. Akan tetapi penting diingat bahwa agar definisi tersebut mencerminkan model sosial terhadap disabilitas seperti yang termaktub dalam Konvensi, dan perlunya merevisi definisi yang didasarkan pada daftar atau uraian kelainan atau keterbatasan fungsi.

Pasal 2: Definisi

‘Diskriminasi atas dasar disabilitas’ ialah ketika seseorang terkesampingkan, terhambat melakukan sesuatu atau diperlakukan secara berbeda karena disabilitas orang tersebut, dalam cara yang menghambat orang tersebut menjalankan atau menikmati seluruh hak asasi manusia dan kebebasan sama seperti orang-orang lainnya. Hal ini termasuk penolakan terhadap akomodasi yang memadai bagi orang tersebut.

Pasal 3: Prinsip-prinsip Umum

Prinsip-prinsip umum dalam Konvensi ini ialah:

- Penghormatan atas martabat yang dimiliki, otonomi dan kemandirian individu;
- Non-diskriminasi;
- Partisipasi secara penuh dan efektif dan inklusi/keikutsertaan dalam masyarakat;
- Penghormatan atas perbedaan dan penerimaan terhadap penyandang disabilitas sebagai bagian dari kemanusiaan dan keragaman manusia;
- Kesempatan yang sama;
- Aksesibilitas;
- Kesetaraan antara laki-laki dan perempuan;
- Penghormatan atas kapasitas anak penyandang disabilitas dan hak mereka untuk mempertahankan identitasnya.

Pasal 4: Kewajiban-kewajiban Umum

Negara-negara perlu memastikan agar penyandang disabilitas menikmati semua hak asasi manusia dan kebebasan mendasar tanpa diskriminasi dalam bentuk apapun karena disabilitas.

Dalam melakukan hal ini, negara-negara sepakat untuk:

- Menerapkan hak-hak di dalam Konvensi;
- Menghapus atau mengubah undang-undang, kebijakan, atau cara-cara yang mendiskriminasi penyandang disabilitas;
- Memperhatikan hak-hak penyandang disabilitas dalam kebijakan dan program;
- Memastikan bahwa pejabat pemerintah bertindak sejalan dengan kewajiban-kewajiban di dalam Konvensi;
- Menghilangkan diskriminasi atas dasar disabilitas yang disebabkan oleh orang atau organisasi apapun;
- Menjalankan atau mendorong dilakukannya penelitian dan pengembangan barang, jasa, dan fasilitas yang dapat diakses oleh penyandang disabilitas, dan dengan biaya yang lebih murah;
- Memberikan informasi yang mudah diakses tentang teknologi baru yang dapat membantu penyandang disabilitas, alat bantu dan perangkat mobilitas;
- Mendorong dilakukannya pelatihan hak-hak penyandang disabilitas bagi orang-orang yang bekerja dengan penyandang disabilitas;
- Menjalankan bagian-bagian Konvensi yang segera berlaku sesuai dengan hukum internasional, dan memperhatikan sumber daya-sumber daya yang tersedia, dan secara bertahap menjalankan bagian-bagian yang terkait dengan hak-hak ekonomi, sosial, dan budaya;
- Memastikan agar penyandang disabilitas, termasuk anak-anak, dapat menyampaikan pendapat mereka terhadap cara pelaksanaan Konvensi, melalui organisasi yang mewakili mereka.

Pasal 5: Kesetaraan dan non-diskriminasi

Negara-negara sepakat bahwa setiap orang setara di hadapan hukum. Negara-negara perlu memastikan agar penyandang disabilitas tidak diperlakukan secara tidak adil hanya karena disabilitas mereka dan dilindungi oleh undang-undang dalam cara yang sama seperti orang-orang lainnya.

Pasal 9: Aksesibilitas

Penyandang disabilitas memiliki hak untuk hidup secara mandiri dan mengambil bagian dalam segala aspek kehidupan.

Untuk memungkinkan hal tersebut dilakukan oleh penyandang disabilitas, negara-negara perlu melakukan langkah-langkah yang diperlukan untuk memberikan akses pada penyandang disabilitas, dalam cara yang sama seperti yang dimiliki orang-orang lainnya dalam hal akses pada benda, tempat, transportasi, informasi, dan layanan yang terbuka bagi masyarakat. Hal ini berlaku baik di daerah perkotaan maupun di daerah pedesaan.

Untuk melakukan hal tersebut, negara-negara harus:

- Mencari tahu hal apa yang menyulitkan penyandang disabilitas dalam mengakses segala aspek bermasyarakat dan mengambil langkah untuk menghapuskannya;
- Memastikan bahwa penyandang disabilitas memiliki akses yang setara pada bangunan, jalan, transportasi, dan fasilitas publik seperti sekolah, perumahan, klinik, dan tempat kerja; dan
- Memastikan agar penyandang disabilitas memiliki akses setara terhadap informasi, komunikasi, dan layanan-layanan lainnya, termasuk layanan elektronik seperti Internet dan layanan darurat.

Negara-negara juga perlu melakukan langkah-langkah yang layak untuk:

- Menetapkan standar dan pedoman tentang akses terhadap fasilitas dan layanan yang terbuka bagi masyarakat;
- Memastikan agar kegiatan usaha swasta yang memberikan fasilitas atau layanan bagi masyarakat juga memperhatikan akses bagi penyandang disabilitas;
- Memberikan pelatihan bagi orang-orang yang terlibat dengan akses bagi penyandang disabilitas;
- Menggunakan tanda-tanda dalam aksara Braille dan yang mudah dibaca dan dipahami di gedung dan fasilitas lainnya yang terbuka bagi masyarakat;
- Memberikan seseorang yang dapat memberikan bantuan di gedung dan fasilitas lainnya yang terbuka bagi masyarakat, seperti pemandu, juru baca, dan penerjemah bahasa isyarat profesional;
- Mendorong jenis-jenis bantuan lain bagi penyandang disabilitas untuk memastikan agar mereka dapat mengakses informasi;
- Mendorong akses bagi penyandang disabilitas terhadap sistem dan teknologi informasi dan komunikasi baru, seperti Internet; dan
- Membuat pihak yang membuat teknologi informasi dan komunikasi tersebut memperhatikan akses bagi penyandang disabilitas, agar sistem dan teknologi tersebut dapat tersedia dalam harga yang lebih murah.

Pasal 12: Pengakuan yang sama di hadapan hukum

Negara-negara sepakat bahwa penyandang disabilitas berhak diperlakukan sebagai pribadi di hadapan hukum yang dapat membuat keputusan/perbuatan hukum mereka sendiri. Mereka adalah orang-orang yang dapat memiliki dan mewarisi properti, mengontrol uang dan urusan keuangan mereka, serta memperoleh pinjaman, hipotek, dan kredit dari bank sama seperti orang-orang lainnya. Properti milik mereka tidak boleh diambil dari mereka tanpa alasan apapun atau secara ilegal.

Beberapa penyandang disabilitas memerlukan dukungan untuk membuat putusan semacam itu. Negara-negara perlu mengambil langkah-langkah yang layak untuk memastikan penyandang disabilitas yang memerlukan dukungan tersebut akan mendapatkan dukungan yang mereka perlukan untuk membuat putusan tentang urusan hukum dan keuangan mereka.

Negara-negara juga perlu memastikan agar:

- Orang-orang yang memberikan dukungan bagi penyandang disabilitas menghormati hak-hak, pilihan, dan preferensi penyandang disabilitas;

- Orang-orang yang memberikan dukungan bagi penyandang disabilitas tidak memiliki konflik kepentingan;
- Orang-orang yang memberikan dukungan bagi penyandang disabilitas tidak memberikan tekanan pada penyandang disabilitas untuk mengambil keputusan tertentu;
- Penyandang disabilitas diberikan bantuan hanya sejauh yang mereka butuhkan dan hanya selama yang mereka butuhkan;
- Dukungan yang diberikan diperiksa oleh pengadilan atau pihak berwenang lainnya yang tidak bias; dan
- Segala jaminan perlindungan (*safeguard*) mencerminkan tingkat campur tangan terhadap hak orang tersebut.

Pasal 13: Akses terhadap Keadilan

Negara-negara perlu memastikan agar penyandang disabilitas memiliki akses yang sama terhadap sistem keadilan seperti orang-orang lainnya.

Bila diperlukan, negara-negara perlu mengubah cara-cara dilakukannya sesuatu untuk memungkinkan penyandang disabilitas mengambil bagian di segala tahap proses beracara secara hukum. Negara-negara juga harus mendorong pelatihan bagi orang-orang yang bekerja dalam sistem keadilan, seperti misalnya hakim, magistrat, polisi, dan staf lembaga pemasyarakatan.

Pasal 21: Kebebasan berekspresi dan berpendapat, dan akses terhadap informasi

Negara-negara perlu mengambil langkah-langkah yang layak untuk memastikan agar penyandang disabilitas berhak menyuarakan apa yang mereka pikirkan dan mengagihkan gagasan-gagasan mereka seperti yang dilakukan orang-orang lainnya. Hal ini termasuk kebebasan untuk meminta, mendapatkan, dan mengagihkan informasi dan gagasan melalui penggunaan bahasa isyarat, aksara Braille, materi cetak berukuran besar atau jenis-jenis komunikasi lainnya.

Beberapa langkah yang perlu diambil oleh negara-negara termasuk:

- menyediakan informasi publik dalam format lainnya (seperti misalnya aksara Braille atau secara elektronik) dalam waktu yang tepat dan tanpa adanya biaya tambahan;
- membolehkan penyandang disabilitas menggunakan aksara Braille, bahasa isyarat, dan jenis-jenis komunikasi lainnya saat berurusan dengan instansi pemerintah;
- mendesak perusahaan-perusahaan swasta yang memberikan layanan bagi masyarakat, termasuk melalui internet, memberikan informasi dan layanan dalam format yang dapat diakses penyandang disabilitas;
- mendorong media dan penyedia layanan internet membuat layanan mereka dapat diakses oleh penyandang disabilitas; dan
- menerima dan mendorong digunakannya bahasa isyarat.

Pasal 27: Pekerjaan dan ketenagakerjaan

Negara-negara sepakat bahwa penyandang disabilitas memiliki hak yang sama untuk bekerja seperti orang-orang lainnya.

Negara-negara perlu mengambil langkah-langkah yang layak untuk memastikan penyandang disabilitas dapat menjalankan hak-hak mereka, termasuk dengan cara:

- melarang diskriminasi yang tidak sah terhadap penyandang disabilitas di bidang ketenagakerjaan, termasuk dalam memperoleh pekerjaan, mempertahankan pekerjaan, mendapatkan promosi, dan memperoleh kondisi kerja yang aman dan sehat;
- memastikan agar penyandang disabilitas memiliki syarat kerja yang baik, seperti misalnya kesempatan yang sama, upah yang sama untuk jenis pekerjaan yang sama, perlindungan dari pelecehan, dan cara penanganan masalah atau keluhan kerja;
- memastikan bahwa penyandang disabilitas bebas bergabung dengan serikat pekerja seperti orang-orang lainnya;
- mendorong peluang kerja, pengalaman kerja, pelatihan, peningkatan karir, dan peluang berwirausaha (*self-employment*) bagi penyandang disabilitas;
- mempekerjakan penyandang disabilitas di pemerintahan dan mendorong perusahaan swasta mempekerjakan penyandang disabilitas; dan
- memberikan perlindungan pada penyandang disabilitas dari paksaan untuk melakukan pekerjaan, sebagaimana perlindungan yang juga diberikan pada orang-orang lainnya.

Pasal 31: Statistik dan pengumpulan data

Negara-negara sepakat untuk mengumpulkan informasi yang tepat untuk:

- membantu membuat Konvensi ini dapat dipraktikkan;
- membantu mengukur seberapa baik Konvensi ini dipraktikkan; dan
- mencari tahu dan menangani masalah yang dihadapi penyandang disabilitas dalam menjalankan hak-haknya.

Informasi tersebut harus dikumpulkan dan disimpan dalam cara-cara yang menghormati kerahasiaan dan privasi penyandang disabilitas serta memenuhi standar-standar etika yang berlaku secara internasional.

Data harus dapat diakses oleh penyandang disabilitas dan non-penyandang disabilitas.

LAMPIRAN 3: DEFINISI 'PENYANDANG DISABILITAS'

Konvensi tentang Penyandang Disabilitas tidak mendefinisikan 'penyandang disabilitas'. Namun konvensi ini menyatakan dengan jelas bahwa disabilitas dikonsepsikan sebagai hasil interaksi orang yang memiliki gangguan dengan hambatan lingkungan yang menghalangi mereka dari partisipasi secara penuh dan efektif di masyarakat atas dasar kesetaraan dengan orang lainnya.

Undang-undang di Indonesia memberikan definisi 'penyandang cacat/disabilitas', namun definisi ini bermasalah. Istilah yang digunakan dalam UU No.4/1997 tentang Penyandang Cacat ialah sebagai berikut:

'Penyandang Cacat' ialah setiap orang yang mempunyai kelainan fisik dan/atau mental, yang dapat mengganggu atau merupakan rintangan dan hambatan baginya untuk melakukan secara selayaknya, yang terdiri dari: (a) penyandang cacat fisik; (b) penyandang cacat mental; (c) penyandang cacat fisik dan mental,¹¹⁶ di mana cacat fisik adalah kecacatan yang mengakibatkan gangguan pada fungsi tubuh, antara lain gerak tubuh, penglihatan, pendengaran, dan kemampuan bicara; cacat mental adalah kelainan mental dan/atau tingkah laku, baik cacat bawaan maupun akibat dari penyakit; cacat fisik dan mental adalah keadaan seseorang yang menyandang dua jenis kecacatan sekaligus.¹¹⁷

Definisi ini bermasalah karena beberapa alasan. Pertama, orang yang mengaku dirinya adalah penyandang disabilitas harus membuktikan bahwa mereka tidak dapat 'melakukan secara selayaknya'. Seseorang tidak perlu diharuskan membuktikan hal ini, dan hubungan antara kedua konsep tersebut membatasi penerapan peraturan diskriminasi. Dengan mengaitkan kedua konsep tersebut, seseorang yang telah menerima pengobatan/perawatan atas kelainan yang dimilikinya dan kemudian dapat 'melakukan secara selayaknya', namun masih menghadapi diskriminasi, tidak tercakup dalam definisi ini. Demikian pula halnya dengan orang yang memiliki kelainan namun tidak 'mengganggu' atau 'merupakan rintangan dan hambatan' karena kondisi tertentu (misalnya karena memiliki kekayaan).

Bila 'penyandang cacat/disabilitas' didefinisikan dalam suatu peraturan, maka definisi ini harus mengadopsi pendekatan berbasis HAM dan bahwa kelainan (fisik ataupun mental) orang tersebut harus memicu mekanisme perlindungan seperti misalnya peraturan antidiskriminasi. Definisi apapun yang didasarkan pada gagasan tentang kehidupan sehari-hari, yang mengaitkan ketidakmampuan untuk melakukan kegiatan dengan kelainan yang dimiliki, harus dicabut.

¹¹⁶ Pasal 1(1): Penyandang cacat adalah setiap orang yang mempunyai kelainan fisik dan/atau mental, yang dapat mengganggu atau merupakan rintangan dan hambatan baginya untuk melakukan secara selayaknya, yang terdiri dari: a. penyandang cacat fisik; b. penyandang cacat mental; c. penyandang cacat fisik dan mental.

¹¹⁷ Pasal 5: Yang dimaksud dengan penyandang cacat adalah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 angka 1 yang terdiri dari : a. cacat fisik adalah kecacatan yang mengakibatkan gangguan pada fungsi tubuh, antara lain gerak tubuh, penglihatan, pendengaran, dan kemampuan bicara; b. cacat mental adalah kelainan mental dan/atau tingkah laku, baik cacat bawaan maupun akibat dari penyakit; c. cacat fisik dan mental adalah keadaan seseorang yang menyandang dua jenis kecacatan sekaligus.

Kedua, definisi ini juga menolak pengakuan bahwa disabilitas hanyalah satu unsur dari keragaman manusia, dan bahwa tidak ada kata 'seharusnya' atau 'normal'. Pendekatan universal, yang mempengaruhi Konvensi didasarkan pada konsep kelainan sebagai 'fitur kondisi manusia yang memiliki keragaman namun universal'. Pendekatan universal terhadap kesetaraan ini berfokus untuk memastikan bahwa peraturan, kebijakan sosial, dan lingkungan mencerminkan berbagai jenis 'repertoir' yang ada di masyarakat.¹¹⁸

Ketiga, pada praktiknya, definisi 'penyandang cacat/disabilitas' tidak memasukkan orang dengan disabilitas psikiatris atau psikologis, dan oleh karenanya orang tersebut tidak dianggap memiliki disabilitas.

¹¹⁸ R. Kayess dan P. French 'Out of Darkness into Light? Introducing the Convention on the Rights of Persons with Disabilities' dalam *Human Rights Law Review* 8:1 (2008), 1-34 di 10-11

LAMPIRAN 4: SEHAT ROHANI DAN JASMANI

Individu yang ingin melamar menjadi PNS, termasuk polisi, jaksa penuntut umum, dan hakim, harus memenuhi beberapa kriteria yang ditetapkan oleh hukum. Salah satu kriteria ini ialah bahwa orang tersebut harus ‘mampu secara rohani dan jasmani untuk menjalankan tugas dan kewajiban’,¹¹⁹ atau ‘sehat rohani dan jasmani’.¹²⁰ Undang-undang tidak menjelaskan apa yang dimaksud dengan kata-kata ini¹²¹ namun pada praktiknya kedua istilah tersebut ditafsirkan sama dengan arti ‘tidak cacat/tidak memiliki disabilitas’.¹²² Para pelamar harus membuktikan bahwa mereka memenuhi kriteria tersebut melalui surat keterangan sehat. Dalam beberapa kasus, dokter tidak akan memberikan surat keterangan sehat bagi penyandang disabilitas¹²³ atau walaupun surat keterangan tersebut diberikan, pihak pemberi kerja, sekolah, atau pihak berwenang lainnya akan tetap menganggap penyandang disabilitas tidak memenuhi kriteria.¹²⁴

Komisi Yudisial RI, yang kini bertanggung jawab atas penunjukan hakim di segala tingkatan bersama dengan Mahkamah Agung¹²⁵ dan untuk penunjukan Hakim Agung,¹²⁶ telah menyatakan bahwa mereka menafsirkan ‘mampu secara rohani dan jasmani untuk menjalankan tugas dan kewajiban’ sebagai tidak tuna netra atau tidak memiliki disabilitas intelektual. Penafsiran ini diputuskan bersama dengan dokter pemerintah tanpa melibatkan penyandang disabilitas atau mempertimbangkan penyesuaian yang sewajarnya di tempat kerja.

Setelah diangkat, PNS juga dapat diberhentikan bila mereka memiliki disabilitas. Pasal 27 Peraturan Pemerintah No.9/2003 tentang Wewenang Pengangkatan, Pemindahan, dan Pemberhentian Pegawai Negeri Sipil membolehkan diberhentikannya PNS yang memiliki

¹¹⁹ ‘mampu secara rohani dan jasmani untuk menjalankan tugas dan kewajiban’: Lihat, misalnya, Pasal 14, UU No.49/2009 tentang Perubahan Kedua atas UU No 2 of 1986 tentang Badan Peradilan Umum; Pasal 13, UU No.50/2009 tentang Perubahan Kedua atas UU No 7 of 1989 tentang Badan Peradilan Agama; dan Pasal 14, UU No.51/2009 tentang Perubahan Kedua atas UU No 5 of 1986 tentang Badan Peradilan Tata Usaha Negara.

¹²⁰ ‘sehat rohani dan jasmani’: Lihat, misalnya Pasal 21 UU No.2/2002 tentang Kepolisian Republik Indonesia.

¹²¹ Satu contoh pengecualian atas hal ini ialah UU No.14/2005 tentang Guru dan Dosen yang menyatakan bahwa guru dan dosen harus ‘sehat rohani dan jasmani,’ ‘sehat rohani dan jasmani’ berarti memiliki tingkat kesehatan jiwa dan fisik yang memungkinkan guru atau dosen menjalankan tugasnya dengan baik. Tingkat kesehatan jiwa dan fisik tidak ditujukan pada penyandang disabilitas (lihat Pasal 8 dan 45 dan bagian penjelasan)

¹²² Penafsiran ini tampaknya didasarkan pada Peraturan tahun 1977 yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan (Peraturan No.143/Menkes/Per/VII/1977 tanggal 1 Juli 1977) tentang tes kesehatan bagi calon PNS. Salah satu persyaratan dalam peraturan ini ialah ‘pelamar harus dalam kondisi sehat (tidak cacat).’

¹²³ S. Daming ‘Potret Diskriminasi dan Marjinalisasi Layanan Kesehatan Bagi Masyarakat Khususnya Penyandang Disabilitas’ makalah yang disiapkan untuk Diskusi Kelompok Terfokus yang diselenggarakan oleh Komnas HAM tentang *Penguatan HAM Dalam Sistem Layanan Kesehatan Bagi Penghormatan, Perlindungan, Pemenuhan Hak Bagi Penyandang Disabilitas di Indonesia*, 29 Juni 2010, hal.24

¹²⁴ Wuri Handayani, tesis S2 yang tidak dipublikasikan, Leeds University, 2007, hal.57

¹²⁵ Pasal 14A(2), Law No.49/2009 tentang Perubahan Kedua atas UU No 2 of 1986 tentang Badan Peradilan Umum; Pasal 13A(2), UU No.50/2009 tentang Perubahan Kedua atas UU No 7 of 1989 tentang Badan Peradilan Agama; and Pasal 14A(2), UU No.51/2009 tentang Perubahan Kedua atas UU No 5 of 1986 tentang Badan Peradilan Tata Usaha Negara

¹²⁶ Pasal 13 UU No.22/2004 tentang Komisi Yudisial

cacat/disabilitas karena dinas.¹²⁷ Hal ini juga berlaku di beberapa elemen di sektor swasta. Misalnya, seorang notaris akan diberhentikan secara terhormat dari jabatannya bila ia dianggap tidak mampu menjalankan tugasnya selama lebih dari 3 tahun.¹²⁸ Kemampuan ditentukan berdasarkan surat keterangan dokter ahli.¹²⁹ Notaris tidak memiliki hak untuk membantah dokter ahli tersebut ataupun membuat pembelaan apapun. Bila notaris ditempatkan dalam pengampunan selama jangka waktu 3 tahun, mereka akan diberhentikan secara tidak terhormat.¹³⁰ Kembali lagi notaris tidak memiliki hak untuk menyanggah.

Penafsiran ‘sehat rohani dan jasmani’ sebagai orang yang tidak menyandang disabilitas amat bermasalah. Hal ini mencerminkan sikap umum terhadap disabilitas sebagai penyakit, dan hal ini menghambat penyandang disabilitas berperan aktif di masyarakat dan bekerja menghidupi dirinya. Banyak penyandang disabilitas ditolak di tahap pengajuan lamaran atau wawancara ketika pemberi kerja mengetahui kondisi mereka, terlepas dari apakah disabilitas tersebut menghambat orang itu menjalankan persyaratan utama pekerjaan yang akan dilakukannya.

Suatu keberatan atas penafsiran ‘sehat rohani dan jasmani’ diajukan tahun 2005 oleh Wuri Handayani ke Pengadilan Tata Usaha Negara di Surabaya. Ia mengajukan keberatan terhadap putusan pemerintah daerah Surabaya yang menolak lamarannya menjadi PNS atas dasar disabilitas (ia menggunakan kursi roda). Di bulan Desember 2009, Mahkamah Agung menolak penafsiran yang diberikan oleh pemerintah daerah Surabaya, memenangkan Wuri atas haknya untuk dipertimbangkan berdasarkan merit yang dimilikinya.¹³¹

Dalam mengajukan keberatan terhadap pemerintah daerah Surabaya, Wuri dan para pendukungnya amat taktis dalam mengambil pendekatan. Untuk membangun perkaranya, mereka mengadakan beberapa diskusi publik tentang topik ini, mengundang para wartawan untuk memastikan adanya liputan luas. Komnas HAM juga diundang untuk memberikan opini tentang isu ini dan juga untuk menghadiri setiap sidang. Maksud tindakan tersebut ialah untuk membuat yurisprudensi yang mengangkat masalah diskriminasi sistematis terhadap penyandang disabilitas secara keseluruhan, dan bukan hanya diskriminasi perorangan.

Namun demikian, terlepas dari keberhasilan yang diraih, ada kelemahan dalam perkara tersebut. Pertama, organisasi bantuan hukum dan organisasi perempuan tidak memberi bantuan pada Wuri, karena mereka merasa tidak mampu memberi bantuan atau karena masalah yang diangkat berada di luar bidang keahlian mereka. Kedua, proses yang ditempuh amat mahal. Pendaftaran perkara memakan biaya Rp.600,000 (AUD 73), dan setiap barang bukti memerlukan materai seharga Rp.6,000 (75 sen) per halaman. Ketiga, dibutuhkan waktu dua tahun dari saat putusan dibuat oleh Mahkamah Agung di tahun 2007 sampai saat putusan tersebut resmi diterbitkan di tahun 2009. Saat Mahkamah Agung menerbitkan putusan tersebut, Wuri sudah tidak lagi memenuhi syarat dari segi usia untuk melamar jabatan di

¹²⁷ Peraturan Pemerintah No.9/2003 tentang Wewenang Pengangkatan, Pemindahan dan Pemberhentian Pegawai Negeri Sipil jo. Keputusan Bersama Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Menteri Dalam Negeri No.01/SKB/M.PAN/4/2003 No.17/2003

¹²⁸ Pasal 8(1)(d)

¹²⁹ Penjelasan, Pasal 8(1)(d)

¹³⁰ Pasal 12(b)

¹³¹ Putusan No.595 K/TUN/2005

jajaran pegawai negeri. Keempat, Wuri harus membayar untuk memperoleh salinan putusan (yang seharusnya gratis). Putusan ini tidak tersedia bagi publik dan menurut seorang Hakim Agung, kewajiban mempublikasikan putusan tersebut merupakan tanggung jawab OPD. Kelima, tidak ada indikasi apakah putusan tersebut akan menjadi preseden; bahwa pihak pemberi kerja saat ini wajib melakukan penafsiran ulang atas syarat 'sehat rohani dan jasmai'; atau apakah DPR akan menggunakan wewenang mereka untuk memasukkan penafsiran frase ini dalam penjelasan peraturan yang ada. Undang-undang yang baru tentang kesehatan, UU No.36/2009, juga tidak menyinggung apapun tentang hubungan antara disabilitas dan kesehatan.

LAMPIRAN 5: ATURAN HUKUM TENTANG PENGAMPUAN

Peraturan hukum di Indonesia memungkinkan dilakukannya pengampuan, atau pernyataan ketidakmampuan seseorang berdasarkan kelainan jiwa atau intelektual mereka, dan kemampuan hukum untuk bertindak atas nama mereka diatribusikan kepada orang lain. Ketentuan-ketentuan yang terkait terdapat dalam *Burgerlijk Wetboek* (Kitab Undang-Undang Hukum Perdata-Belanda) atau BW. Meskipun sebagian besar BW telah digantikan oleh peraturan perundang-undangan Indonesia yang telah disahkan sejak tahun 1945, beberapa ketentuan seperti misalnya pengampuan masih belum digantikan. Ketentuan-ketentuan ini memberikan pedoman yang kuat alih-alih sebagai hukum yang mengikat tentang topik ini. Pasal 433 menyatakan bahwa setiap orang dewasa yang dalam keadaan dungu atau gila (memiliki kelainan jiwa atau intelektual) dapat ditempatkan dalam pengampuan, meskipun ia mungkin 'cakap/mampu' sewaktu-waktu. Hanya keluarga sedarah yang dapat memintakan pengampuan, atau bila orang tersebut tidak memiliki keluarga atau belum menikah, jaksa penuntut umum dapat memintakan pengampuan (Pasal 434 dan 435).

Upaya permohonan apapun untuk menempatkan seseorang dalam pengampuan harus diserahkan pada pengadilan umum, biasanya oleh notaris, atas nama orang yang memintakan pengampuan.¹³² Permohonan ini harus disertai dengan bukti dan pernyataan saksi (Pasal 437),¹³³ dan pengadilan harus mendengar baik dari sisi keluarga dan dari sisi orang yang dimintakan untuk diampu (Pasal 438-439). Pengadilan dapat memerintahkan pengampuan secara luas atau secara khusus, misalnya terkait penjualan aset tertentu. Menurut Ikatan Notaris Indonesia, pengadilan cenderung memberikan pengampuan untuk tujuan-tujuan khusus.

Diberikannya pengampuan berarti memberikan kendali menyeluruh pada pengampu atas hal-hal yang disebutkan dalam putusan pengadilan. Tindakan apapun yang diambil oleh orang yang berada dalam pengampuan dianggap batal demi hukum (Pasal 446) dan orang tersebut diperlakukan/mempunyai kedudukan yang sama dengan seorang belum dewasa (Pasal 452).

Bila orang yang ditempatkan dalam pengampuan memiliki anak yang masih belum dewasa, maka orang yang memintakan pengampuan atas orang tersebut akan menjadi wali anak tersebut selama orang yang merupakan orang tua anak tersebut berada dalam pengampuan (Pasal 453).¹³⁴

¹³² Di sini, biaya jasa notaris sekitar Rp 5 juta (AUD 610). Tidak jelas berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk proses sebelum pengampuan diberikan.

¹³³ Untuk memberikan pengampuan, pengadilan pada umumnya akan meminta kartu keluarga, surat nikah, akta kelahiran, dan opini dari psikiater.

¹³⁴ Bila seorang orang tua tidak cakap/mampu membuat keputusan hukum mereka sendiri (tidak cakap melakukan perbuatan hukum), orang lain akan ditunjuk sebagai wali anak mereka yang memberikan orang tersebut wewenang untuk melakukan perbuatan hukum atas nama si anak. Bila mungkin, wali akan dipilih dari anggota keluarga anak tersebut atau orang dewasa yang berpikiran sehat, adil, jujur, dan berkelakuan baik: Pasal 51(2), UU No.1/1974 tentang Keluarga (Perkawinan); Pasal 33(1), UU No.23/2002 tentang Perlindungan Anak; Pasal 49(2) Penjelasan, UU No.7/1989 tentang Pengadilan Agama.

Bila orang tersebut berperilaku buruk (tidak jelas apa yang dimaksud dengan hal ini) dan putusan pengadilan tentang pengampunan masih belum dicapai, orang tersebut dapat ditempatkan dalam tahanan sampai pengadilan memberikan putusannya (Pasal 456-7).

Pengampunan tidak dapat berlangsung lebih dari delapan tahun, kecuali bila pihak pengampu ialah pasangan atau saudara sedarah orang yang diampu (Pasal 459). Jika tidak, pengampunan dapat berakhir bila sebab-sebab pengampunan sudah hilang. Orang yang berada dalam pengampunan harus mencari putusan pengadilan yang mengikat untuk menegakkan pemberlakuan berakhirnya pengampunan (Pasal 460).

Meskipun aturan hukum menyatakan bahwa pengampunan terhadap seseorang harus mendapatkan putusan pengadilan terlebih dahulu, LSM Perhimpunan Jiwa Sehat mengatakan bahwa pada praktiknya orang dengan disabilitas psikiatris atau psikologis secara otomatis dianggap tidak cakap/mampu melakukan perbuatan hukum. Oleh karenanya mereka secara otomatis berada dalam pengampunan tanpa adanya proses pengadilan. Hal yang sama juga berlaku bagi penyandang disabilitas intelektual.¹³⁵ Untuk memperoleh kembali kemampuan/kecakapan ini, orang tersebut harus mendapat surat dari psikiater yang menyatakan bahwa mereka telah 'sembuh'.

Baik aturan hukum maupun apa yang terjadi pada praktiknya mencabut kapasitas hukum penyandang disabilitas untuk bertindak atas dasar disabilitas mereka. Mereka tidak memiliki kapasitas hukum atas dasar kesetaraan dengan orang lainnya dan mereka kehilangan kapasitas hukum mereka untuk bertindak hanya karena disabilitas mereka. Aturan hukum yang ada tidak berupaya memberikan dukungan bagi individu yang membutuhkan bantuan untuk menjalankan kapasitas hukum mereka, dan tidak ada jaminan bahwa pengampunan (atau dukungan) tidak disalahgunakan.

Aturan hukum dan konsep pengampunan juga menciptakan kebingungan tentang kapan seseorang akan dianggap 'mampu/cakap' bertindak atas diri mereka sendiri dan dalam mengambil keputusan bagi diri mereka sendiri. Komnas HAM telah menerima pengaduan informal dari penyandang disabilitas tentang notaris yang mengharuskan orang dengan gangguan penglihatan atau orang dengan disabilitas intelektual bertindak melalui wali agar akta milik mereka dapat dilegalisir oleh notaris. Dalam praktiknya hal ini berarti penyandang disabilitas tidak dapat membuat surat warisan atau membeli atau menjual tanah, misalnya, tanpa adanya wali yang bertindak atas nama mereka.

Komnas HAM memperoleh kesan bahwa Ikatan Notaris Indonesia mungkin memiliki kebijakan atau peraturan internal yang mengharuskan syarat tersebut. Ikatan Notaris Indonesia menegaskan bahwa mereka tidak punya peraturan semacam itu. Dua instrumen hukum yang mengatur pekerjaan mereka ialah UU No.30/2004 tentang Jabatan Notaris dan Kode Etik Notaris. Tidak ada yang memuat ketentuan dimaksud. Namun demikian, UU No.30/2004 memang memuat persyaratan bahwa calon klien harus 'cakap melakukan

¹³⁵ LAPPICI (Lembaga Advokasi dan Perlindungan Penyandang Cacat Indonesia)

perbuatan hukum'.¹³⁶ Tidak jelas apa arti hal itu atau bagaimana hal itu diterapkan pada praktiknya. BW menyatakan bahwa seseorang dianggap tidak cakap membuat perjanjian bila orang tersebut berada dalam pengampunan.¹³⁷ Ikatan Notaris Indonesia menyatakan bahwa cara mereka umumnya menentukan apakah seseorang cakap melakukan perbuatan hukum ialah dengan menanyakan pertanyaan-pertanyaan dasar, dan bila ada keraguan, mereka akan meminta orang tersebut membawa surat dari dokter yang memastikan kondisi kejiwaan mereka.

¹³⁶ Pasal 39(1)(b)

¹³⁷ Pasal 1330(3)

LAMPIRAN 6: PENYANDANG DISABILITAS PSIKIATRIS ATAU PSIKOLOGIS

Situasi penyandang disabilitas psikiatris atau psikologis (atau gangguan jiwa) merupakan satu hal yang mengkhawatirkan di Indonesia. Orang-orang tersebut tidak dianggap memiliki disabilitas, dan kesehatan jiwa secara umum tidak dianggap sebagai isu medis. Alih-alih, kondisi ini dianggap hal supranatural yang dapat disembuhkan oleh dukun, obat-obatan tradisional, dan doa. Hanya ada 33 rumah sakit jiwa di Indonesia (delapan provinsi sama sekali tidak memiliki rumah sakit jiwa) dan hanya ada 600 psikiater, 200 di antara mereka bekerja di kota-kota besar.¹³⁸ Banyak rumah sakit umum menolak merawat orang dengan gangguan jiwa¹³⁹, dan demikian pula halnya dengan puskesmas.

Saat penyandang disabilitas psikiatris atau psikologis dirawat, mereka seringkali diberi perawatan tanpa persetujuan dari mereka. Perawatan atas dasar perwalian (*custodial treatments*) mendominasi rumah sakit jiwa, dan perawatan non-sukarela (*involuntary treatment*) lazim dijumpai di rumah sakit dan pusat rehabilitasi, meskipun landasan hukum untuk mendaftarpaksakan seseorang dibatasi hanya untuk penyandang gangguan jiwa berat.¹⁴⁰ Pada praktiknya, seseorang dapat dibawa ke rumah sakit tanpa seijin dirinya oleh siapapun yang merasa cemas akan perilaku orang tersebut. Tidak ada keharusan melakukan kajian hukum tentang kebutuhan perawatan dan pengobatan paksa di rumah sakit,¹⁴¹ meskipun UU No.36/2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa setiap orang berhak menentukan sendiri secara bebas dan bertanggungjawab layanan kesehatan apa yang mereka butuhkan.¹⁴²

Bila seseorang telah 'sembuh', seringkali keluarganya menolak menerima kembali orang tersebut atau telah berpindah tempat tinggal. Di Jakarta tercatat 30-50% keluarga menolak menerima kembali anggota keluarga mereka setelah ia dipulangkan dari rumah sakit jiwa.¹⁴³ Pasien dengan disabilitas psikiatris atau psikologis seringkali menjadi korban kekerasan verbal dan fisik dalam upaya untuk menundukkan mereka atau memastikan mereka meminum obatnya. Suatu studi di dua rumah sakit di Jakarta menunjukkan 61,7% pasien

¹³⁸ Di Universitas, hanya 9 dari 71 fakultas kedokteran di Indonesia yang memiliki pendidikan spesialisasi psikiatri. Hanya enam fakultas yang aktif, dan hanya 10-20 mahasiswa lulus setiap tahunnya. *Perempuan dua Kali Lebih Banyak Terkena Gangguan Jiwa Ringan Dibandingkan Laki-Laki*: <http://www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/1101-perempuan-dua-kali-lebih-banyak-terkena-gangguan-jiwa-ringan-dibandingkan-laki-laki.html>

¹³⁹ Irmansyah *Masalah Bioetika dan HAM pada Layanan Kesehatan Jiwa* in 'Mewujudkan Pemenuhan HAM ODMK', Jurnal HAM Komisi Nasional Hak Asasi Manusia, Vol.5 Tahun 2009, hal.63

¹⁴⁰ Orang dengan masalah kesehatan jiwa berat tidak boleh menolak perawatan (lihat Pasal 56 UU No.36/2009). Yang dimaksud masalah kesehatan jiwa berat tidak didefinisikan, dan tidak jelas perawatan apa yang dapat diberikan tanpa seijin/sekehendak mereka.

¹⁴¹ Irmansyah, YA Prasetyo and H Minas 'Human Rights of Persons with Mental Illness in Indonesia: More than Legislation is Needed' *International Journal of Mental Health Systems* 2009, 3:14, hal.2

¹⁴² Pasal 5(3)

¹⁴³ Rusman Widodo *Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) & Pelanggaran Hak Asasi Manusia* dalam 'Mewujudkan Pemenuhan HAM ODMK', Jurnal HAM Komisi Nasional Hak Asasi Manusia, Vol.5 Tahun 2009, hal.7-8

schizophrenia mengalami kekerasan oleh keluarganya, anggota masyarakat, polisi, pekerja sosial, perawat, dan dokter.¹⁴⁴

Bila seseorang menolak dirawat, atau bila keluarganya tidak mengakui atau menyadari adanya masalah kesehatan jiwa, orang tersebut seringkali dibawa ke dukun atau diobati dengan jamu dan doa. Tidaklah mengejutkan pengobatan tersebut kebanyakan tidak berhasil dan banyak orang yang kemudian diikat dengan rantai atau pasungan, atau dikerangkeng karena dianggap membahayakan diri sendiri dan masyarakat. Beberapa penderita telah dipasung selama puluhan tahun, sampai tidak bisa berdiri lagi, menderita gizi buruk serta penyakit kulit. Perempuan yang dipasung juga mengalami penganiayaan seksual. Di satu kasus di Jombang, Jawa Timur, seorang perempuan usia 33 tahun dipasung ayahnya sejak ia berusia 18 tahun, dan telah empat kali melahirkan anak. Setiap kali melahirkan, anaknya dibawa pergi dari ibunya.¹⁴⁵

Kondisi di banyak panti sosial juga mengkhawatirkan. Di tahun 2008 di empat panti sosial di Jakarta (Cengkareng, Cipayung, Ceger, dan Kalideres), 381 pasien meninggal dunia karena gizi buruk, diare, dan anemia kronis.¹⁴⁶ Kondisi di panti-panti tersebut juga telah diberitakan oleh media di Australia. Lihat misalnya ‘*Shackled to Ignorance*’ (Dipasung karena Ketidaktahuan) yang dimuat di The Age dan Sydney Morning Herald:

<http://www.theage.com.au/world/shackled-to-ignorance-20100618-yxm3.html>

Orang-orang yang berada di panti sosial tidak memiliki cara untuk mengajukan pengaduan atas perlakuan yang tidak layak. Pasien rumah sakit jiwa juga takut mengajukan pengaduan atas perlakuan yang tidak layak karena mereka takut kehilangan manfaat yang sudah mereka peroleh seperti kartu berobat gratis.

Tidak ada perlindungan hukum bagi penyandang disabilitas psikiatris atau psikologis di Indonesia selain dari peraturan yang ada dalam UU No.36/2009 tentang Kesehatan (Pasal 144 – 151). Ketentuan-ketentuan ini memiliki beberapa ketentuan positif,¹⁴⁷ namun masih belum memadai dan masih memungkinkan penyandang disabilitas psikiatris dan psikologis tidak menikmati hak yang sama.¹⁴⁸ Ketentuan-ketentuan tersebut tidak mencakup isu-isu esensial seperti misalnya:

- ketentuan tentang jenis layanan kesehatan jiwa yang paling tidak membatasi,

¹⁴⁴ S Dharmono *Naskah Akademis Undang-Undang Kesehatan Jiwa 2006*, Departemen Psikiatri, Universitas Indonesia, Jakarta, dikutip dalam Irmansyah *Masalah Bioetika dan HAM pada Layanan Kesehatan Jiwa* dalam ‘Mewujudkan Pemenuhan HAM ODMK’, Jurnal HAM Komisi Nasional Hak Asasi Manusia, Vol.5 Tahun 2009, hal.61

¹⁴⁵ Rusman Widodo *Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) & Pelanggaran Hak Asasi Manusia* dalam ‘Mewujudkan Pemenuhan HAM ODMK’, Jurnal HAM Komisi Nasional Hak Asasi Manusia, Vol.5 Tahun 2009, hal.9

¹⁴⁶ *ibid*, hal.6

¹⁴⁷ Misalnya, Pasal 144(1) mengharuskan agar upaya kesehatan jiwa ditujukan untuk menjamin setiap orang dapat menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan, dan gangguan lain yang dapat mengganggu kesehatan jiwa; Pasal 146(1) menyatakan bahwa masyarakat berhak mendapatkan informasi yang benar dan mendidik mengenai kesehatan jiwa.

¹⁴⁸ Misalnya, Pasal 148 menyatakan bahwa penyandang disabilitas psikiatris atau psikologis memiliki hak yang sama dengan warga negara lainnya **kecuali ditentukan berbeda oleh Undang-undang**.

- menentukan nasib diri sendiri (persetujuan yang diberikan secara bebas, berdasarkan informasi, dan terdokumentasi sebelum dilakukannya intervensi apapun terhadap seseorang, termasuk prosedur diagnostik, perawatan medis seperti penggunaan obat-obatan, terapi elektrokonvulsif, dan operasi yang dapat mengakibatkan kondisi yang tak dapat dipulihkan lagi (*irreversible surgery*)),
- hak untuk mendapatkan bantuan dalam menentukan nasib sendiri, dan
- tersedianya prosedur peninjauan kembali atas segala putusan yang dibuat oleh seorang petugas (hakim) atau wali pengambil keputusan dan oleh penyedia layanan kesehatan.¹⁴⁹

Aturan hukum Indonesia tidak memberikan definisi yang jelas tentang gangguan jiwa ataupun pedoman untuk menentukan apakah seseorang menderita gangguan jiwa. Terminologi umum seperti ‘gangguan jiwa’, ‘gila’ ‘terganggu jiwa’ dan ‘seseorang yang dianggap mengalami gangguan kesehatan jiwa’ digunakan dalam hukum dan kebijakan, namun tidak ada penjelasan yang diberikan tentang apa arti istilah-istilah tersebut. Dalam bahasa Inggris, istilah ini kasarnya diterjemahkan menjadi ‘*a disturbance of the soul*’ (gangguan kejiwaan) atau ‘*mad*’ (gila). Tidak ada yang membedakan jenis gangguan jiwa atau derajat gangguan tersebut. Sebagai contoh, Undang-undang sebelumnya tentang Pemilu (UU No.12/2003) mencabut hak seseorang yang sedang terganggu jiwa/ingatannya untuk memberikan suara tanpa adanya penjelasan tentang apa yang dimaksud.¹⁵⁰ Ketentuan ini telah dicabut, namun pada praktiknya masih diberlakukan. Pada Pemilu 2009 tidak ada kotak suara yang ditempatkan di rumah sakit jiwa atau di rumah sakit umum.¹⁵¹ Kajian apapun terkait kesehatan jiwa harus dibuat sesuai dengan prinsip dan instrumen medis yang berlaku internasional (seperti misalnya Klasifikasi Gangguan Jiwa dan Perilaku ICD-10 dari WHO – Deskripsi Klinis dan Pedoman Diagnostik, Revisi Ke-10, 1992)

¹⁴⁹ *Mental Health Care Law: Ten Basic Principles*, World Health Organisation, Geneva 1996, WHO/MNH/MND/96.9

¹⁵⁰ Pasal 14(2)(a)

¹⁵¹ Rusman Widodo *Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) & Pelanggaran Hak Asasi Manusia* dalam ‘Mewujudkan Pemenuhan HAM ODMK’, Jurnal HAM Komisi Nasional Hak Asasi Manusia, Vol.5 Tahun 2009, hal.11

LAMPIRAN 7: LAPORAN DARI SITUS WEB BADILAG

Penyandang Disabilitas Perlu Perhatian Khusus



Dirjen Badilag (kanan) ketika berdiskusi dengan Nicola Colbran dan Syaiful Doena dari IAJPT-AusAID tentang perhatian terhadap penyandang disabilitas.

Jakarta | badilag.net

Para penyandang disabilitas (cacat fisik dan mental) perlu mendapat perhatian khusus ketika mereka berurusan dengan pengadilan. Perlakuan dan fasilitas khusus juga perlu diatur sedemikian rupa sehingga kelompok orang yang kerap terlupakan ini mendapatkan akses keadilan yang sama dengan kelompok masyarakat lainnya.

Wacana ini mengemuka dalam pertemuan antara Konsultan IAJPT-AusAID, Nicola Colbran dan Syaiful Doena, dengan Dirjen Badilag Wahyu Widiana, Kamis sore (29/7/2010) di ruang kerja Dirjen.

Nicola mengunjungi Badilag untuk melakukan mapping dan info gathering terkait penanganan penyandang disabilitas di Indonesia. Badilag adalah salah satu dari berbagai lembaga negara yang dikunjungi wanita yang lama menetap di Norwegia ini.

“Betul, hampir saja ini terlupakan. Kita sudah membuat pedoman bantuan hukum untuk masyarakat miskin. Pedoman ini sedang menunggu untuk dibuatkan SEMA oleh Ketua MA. Disana disebut bahwa Posbakum diperuntukkan bagi orang yang tidak mampu, terutama perempuan dan anak,” ucap Dirjen yang merespon secara spontan.

“Nah, saya kira penyandang disabilitas pun perlu disebut secara eksplisit dalam pedoman

ini,” katanya lagi.

Meski dalam prakteknya para penyandang disabilitas sudah diperlakukan secara khusus, tambah Dirjen, namun penyebutan secara eksplisit diperlukan guna menekankan komitmen yang lebih tegas.

Hal lain yang perlu mendapat perhatian adalah fasilitas di pengadilan. Nicola Colbran menuturkan bahwa menurut data yang dimilikinya, masih sangat sedikit gedung-gedung pelayanan publik di Indonesia yang menyediakan fasilitas khusus untuk penyandang disabilitas.

“Penyediaan ramp (tangga khusus untuk kursi roda penyandang disabilitas) dan toilet khusus, masih sangat jarang kita lihat. Padahal untuk menyediakannya tidak membutuhkan biaya yang terlalu mahal” kata Nicola.

Terkait masalah ini Dirjen pun meresponnya secara positif. Dirjen Badilag sendiri terlibat aktif dalam menyusun revisi prototype gedung pengadilan seluruh Indonesia yang sedang dilakukan oleh Badan Urusan Administrasi (BUA) MA RI.

“Ini ide bagus. Jika misalnya penyediaan ramp di semua gedung pengadilan bisa diwujudkan, saya kira bagus sekali. Tangga-tangga di pengadilan sebaiknya memang menyediakan ramp ini. Kan juga nantinya bisa multi fungsi, tidak hanya untuk penyandang disabilitas,” imbuh Dirjen.

Dirjen menuturkan hal ini akan dikomunikasikan dengan BUA MA RI agar gedung-gedung baru pengadilan nantinya menyediakan fasilitas khusus untuk para penyandang disabilitas, seperti ramp dan toilet khusus.

Penyediaan fasilitas khusus untuk penyandang disabilitas sejatinya sudah diatur dalam Undang-Undang No. 28/2002 tentang Bangunan Gedung, terutama pada pasal 27.

Hakim Tanpa Toga

Akan halnya tentang penanganan hakim di persidangan terhadap para penyandang disabilitas, Nicola mengemukakan bahwa para penyandang disabilitas merasa minder dan takut ketika harus berhadapan dengan hakim yang memakai toga.

Menurutnya, hakim dengan berbagai aksesorisnya terlihat seperti sosok yang ‘menakutkan’ bagi kelompok masyarakat yang kurang beruntung ini. Apalagi jika bahasa yang digunakan hakim juga bahasa hukum yang terkesan kaku. Alih-alih mau mengemukakan apa yang diinginkan, untuk masuk ruang sidang saja mereka mungkin tidak berani.

Dirjen Badilag menyebut pengaturan tentang pemakaian toga serta penanganan para penyandang disabilitas di persidangan adalah hal teknis yang menjadi wewenang judisial Mahkamah Agung.

“Yang saya tahu, hakim di pengadilan anak di Indonesia juga tidak memakai toga. Kalau untuk penyandang cacat saya belum melihat. Ini bidang teknis judicial-nya MA,” kata Dirjen.

Dari pengamatan badilag.net yang mengunjungi Melbourne Magistrates’ Court di Australia beberapa waktu lalu, hakim yang menangani para penyandang disabilitas memang tidak memakai toga ataupun wig. Mereka memakai baju casual dan tidak duduk di tempat biasa bersidang, melainkan duduk berdekatan di satu meja dengan para pihak dan kuasa hukumnya.
(c)

http://www.badilag.net/index.php?option=com_content&task=view&id=5691&Itemid=28