

# KEBIJAKAN RESPONSIF DISABILITAS: Pengarurusan Manajemen Kebijakan di Level Daerah, Nasional dan Internasional

Nurul Saadah Andriani

Sentra Advokasi Perempuan, Difabel dan Anak

*Nurul\_sa54@yahoo.com*

## ABSTRAK

Penyandang disabilitas adalah setiap orang yang mempunyai hambatan personal terkait dengan kondisi tubuh, mental dan intelektual. Berbagai hambatan ini diperparah dengan situasi lingkungan sosial dan fisik yang tidak mendukung untuk tumbuh berkembang, berpartisipasi dan berperan sosial, menjalani kehidupan dan mendapatkan penghidupan secara wajar serta layak sebagai manusia yang bermartabat. Penelitian ini bertujuan untuk merumuskan konsep pendekatan yang paling tepat dalam upaya penghormatan, perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas serta konsep kebijakan yang responsive kepada penyandang disabilitas khususnya perempuan serta anak dengan disabilitas. Melalui pendekatan kualitatif hasil dari penelitian ini adalah; 1. tawaran penerapan konsep inklusi untuk menjawab persoalan kekerasan, peminggiran dan diskriminasi kepada penyandang disabilitas. Inklusi mempunyai syarat lingkungan sosial positif, aksesibilitas dan keterjangkauan lingkungan fisik berupa bangunan gedung dan infrastruktur. Inklusi sosial yang tidak terlepas sejarah dan pengalaman berbasis pada kepercayaan, nilai dan budaya masyarakat Indonesia yang beragam.

2. Kebijakan public yang responsive atas perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas merupakan jaminan hukum dilaksanakannya program dan layanan public yang berpihak. Kebijakan responsive yang inklusif yang mampu menempatkan penyandang disabilitas sebagai bagian dari keberagaman dan mampu berperan sosial, memberikan kontribusi secara positif dalam pembangunan.

**Kata Kunci :** penyandang disabilitas, peran sosial, inklusi, kebijakan responsive

### ABSTRACT

*Persons with disabilities are all people who have barriers to personal related to the condition of the body, mental and intellectual. This situation is getting worse when it meets non-conducive situation in social and physical environment which obstruct them to grow, participate and contribute to the social, live and earn a living is reasonable, worthy of a dignified human being. This study aims to formulate the concept of the most appropriate approach in the respect, protection and fulfillment of the rights of persons with disabilities as well as the concept of responsive policy to persons with disabilities, especially women and children with disabilities. Through a qualitative approach the results of this study are; 1. Offering the concept of inclusion to address the issue of violence, marginalization and discrimination against persons with disabilities. Inclusion has positive social environmental requirements, accessibility and affordability of the physical environment and infrastructure building. Social inclusion could not be excluded of history and experience based on the beliefs, values and diverse Indonesian culture. 2. The public policy that is responsive to the protection and fulfillment of the rights of persons with disabilities is a legal guarantee to the implementation of programs and public service. Responsive and inclusive policies are able to put persons with disabilities as part of social diversity and able to contribute positively in the development.*

**Keywords :** persons with disabilities, social role, inclusion, responsive policy

## A. Pendahuluan

Penyandang disabilitas di Indonesia berjumlah cukup besar berdasarkan data statistik 6.008.661 jiwa dengan jumlah penyandang disabilitas Daksa 616.387, disabilitas intelektual 402.817, rungu 472.855, wicara 164.686, netra 1.780.204, kesulitan mengurus diri sendiri ada 170.120, penyandang disabilitas ganda atau lebih dari 1 disabilitas berjumlah 2.401.592 orang (Badan Pusat Statistik RI: 2012). Dalam interaksi sosial, penyandang disabilitas masih banyak mengalami persoalan eksklusi sosial yaitu masih dianggap beban dan obyek, masih mendapatkan perlakuan diskriminasi, belum sepenuhnya dilibatkan dalam masyarakat, masih sering dipandang berbeda dengan orang lain, belum disetarakan dalam kesempatan, aksesibilitas belum mendukung, masih cenderung bias gender dan tumbuh kembang anak dan mempertahankan identitas belum jadi perhatian.

Kajian atas kebijakan responsif disabilitas meniscayakan peta persoalan penyandang disabilitas di Indonesia sebagai sentral isu termasuk persoalan penyandang disabilitas di daerah, serta persoalan penyandang disabilitas di negara lain. Persoalan individu penyandang disabilitas dengan situasi eksklusi sosial yang dihadapi dari masyarakat, budaya di daerah, layanan serta kebijakan yang ada akan mendapatkan porsi khusus dalam tulisan ini.

Kebijakan responsif disabilitas, tentu saja tidak akan terlepas dari paradigma disabilitas yang berkembang dari masa ke masa seiring dengan perkembangan gerakan disabilitas di level lokal, nasional dan global. Perubahan dari eksklusi sosial menuju inklusi sosial yang secara sadar kemudian dijalankan dari berbagai level. Termasuk menggali potensi budaya inklusi yang ada dari masyarakat, kemudian melakukan penyesuaian atau adaptasi atas konsep yang ada dengan tujuan mendorong penerimaan masyarakat secara positif untuk memastikan bahwa inklusi sosial dapat terwujud.

Artikel ini bertujuan untuk menjawab dua pertanyaan besar. Pertama, berkaitan dengan konsep pendekatan yang sebenarnya

paling tepat dalam upaya penghormatan, perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas. Kedua, upaya membangun kebijakan yang responsif kepada penyandang disabilitas secara umum dan khususnya terhadap perempuan serta anak dengan disabilitas

Artikel ini secara sistematis membahas mengenai konsep disabilitas serta proses perjalanannya di Indonesia termasuk konsep disabilitas dalam pengalaman budaya Nusantara misalkan dengan sejarah polowijan di Jawa dan beberapa daerah lain. Konsep disabilitas di beberapa negara serta konsep-konsep yang mempengaruhi perubahan gerakan dan kebijakan tentang disabilitas di beberapa negara termasuk di Indonesia.

## **B. Pembahasan**

### **1. Disabilitas dan konstruksi Sosial**

Pemaknaan awal tentang disabilitas dapat ditelusuri dari pandangan agama dan budaya terhadap penyandang disabilitas. Kecacatan dipandang sebagai sebuah hukuman, penyandang disabilitas atau yang seringkali dianggap cacat adalah sebagai orang yang telah berbuat dosa besar, dan akibat kemarahan para leluhur. Bayi yang lahir cacat adalah bentuk kutukan Tuhan, karena perilaku orang tuanya yang tidak baik, dan melanggar perintah Tuhan. Penyandang disabilitas dalam model ini dipandang sebagai orang yang bernasib sial, berbeda, kotor dan tercela.

Sementara itu dalam konteks kebijakan, dalam Undang-undang No. 8 tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas pasal 1 merumuskan batasan penyandang disabilitas adalah

*Setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak.*

Definisi ini menggantikan pengertian sebelumnya tentang keberadaan orang-orang yang mempunyai ketidakberfungsian sebagian dari organ tubuh atau gangguan mentalnya adalah dengan menggunakan istilah penyandang cacat. Sebagaimana yang tertuang dalam UU. No 4 tahun 1997 tentang penyandang cacat pasal 1 ayat 1 menjelaskan istilah penyandang cacat sebagai berikut “setiap orang yang mempunyai kelainan fisik dan/atau mental, yang dapat mengganggu atau merupakan rintangan dan hambatan baginya untuk melakukan secara selayaknya “.

Undang-undang no. 4 tahun 1997 tersebut melihat kecacatan sebagai sebuah bentuk abnormalitas. Orang-orang yang mengalami kecacatan adalah orang yang tidak normal, mereka adalah ‘orang lain’, ‘liyan’. Tentu saja pengertian ini dibangun dari perspektif orang-orang yang merasa normal, karena organ tubuhnya lengkap dan tidak mengalami gangguan fungsi. Mengalami kecacatan, baik sejak lahir/cacat bawaan ataupun ketika anak-anak atau dewasa merupakan tragedi personal. Sebagai sebuah tragedi, menyandang cacat sungguh merupakan bencana, karena dianggap tidak lagi mempunyai harapan, untuk bisa hidup normal; sekolah, bekerja, berkeluarga dan mencapai kesejahteraan yang memadai. Satu-satunya jalan untuk memperbaiki kelainan tersebut adalah melalui rehabilitasi medis dan sosial. Treatment ini sebisa mungkin bisa memperbaiki organ yang tidak berfungsi sehingga bisa berfungsi meski tidak sempurna secara utuh. Model penjelasan ini sering disebut sebagai *medical model*. Model penjelasan medis meletakkan persoalan kecacatan ke dalam persoalan individual dan semata-mata soal kelainan organ fisik atau mental.

Pemaknaan tentang kecacatan baik yang berasal dari pemahaman budaya (*culture*) maupun yang bersumber dari peraturan perundang-undangan (*structure*) inilah yang menjadi arus utama (mainstream) di tengah masyarakat sehingga cara pandang tersebut seolah menjadi suatu “kebenaran” tunggal dalam memaknai difabilitas.

Kontruksi sosial inilah yang membentuk persepsi undervalued terhadap penyandang disabilitas. Para penyandang disabilitas dianggap makhluk yang tidak normal sehingga perlu dibela kasihan, dianggap beban dan tidak produktif. Persepsi semacam inilah yang pada akhirnya melahirkan sikap diskriminasi dan marginalisasi terhadap para penyandang disabilitas. sebagai suatu ‘aib’ yang harus ditutupi atau sesuatu yang harus “dinormalkan” menurut nalar umum yang diterima sebagai suatu “kebenaran”.

Kritik terhadap pendekatan kultur dan *medical model* adalah *social model*. Model ini merupakan kritik langsung atas kelemahan model penjelasan medis yang dinilai sangat merugikan orang-orang yang hidup dengan disabilitas. Bagi *social model*, disabilitas adalah sebuah konstruksi sosial, yang berangkat dari persepsi orang-orang yang menganggap dirinya normal. Persepsi yang undervalued terhadap penyandang disabilitas, selanjutnya melahirkan sejumlah stigma, stereotipe yang sangat merugikan keberadaan penyandang disabilitas. Stigma bahwa penyandang disabilitas mempunyai keterbatasan dalam memahami dan dalam belajar menyebabkan masyarakat tidak terlalu menganggap penting pendidikan bagi anak cacat. Hambatan dalam melakukan mobilitas, membuat masyarakat juga memandang penyandang disabilitas itu merepotkan jika melakukan aktifitas bersama dengan orang-orang yang tidak cacat. Penyandang disabilitas juga dianggap tidak produktif sehingga sulit mendapat pekerjaan. Pada akhirnya stigma dan stereotipe tersebut melahirkan sikap diskriminasi dan marginalisasi. Penyandang disabilitas dieksklusi dari kehidupan sosial Mereka harus sekolah di sekolah khusus, tinggal di panti-panti rehabilitasi dan bekerja di shelter workshop yang disediakan khusus bagi penyandang disabilitas.

Berangkat dari pendekatan model sosial tersebut, sejatinya dapat dikatakan bahwa apa yang dialami oleh para perempuan penyandang disabilitas merupakan suatu kontruksi sosial yang membentuk persepsi undervalued terhadap difabel yang

menghasilkan stereotipe dan stigmatisasi bahwa mereka tidak normal atau abnormal, sehingga disengaja atau tidak para pihak yang memiliki relasi dengan mereka entah itu pasangan, keluarga atau pihak masyarakat yang berada disekitar mereka menciptakan kondisi yang diskriminatif. Dalam pendekatan model sosial, kelainan organ fisik tidak harus serta merta dipahami sebagai abnormalitas. Konsep normal dan tidak normal adalah konsep yang abusive, karena didalamnya mengandung prasangka dan intensi untuk merendahkan. Dalam pandangan sosial model, kelainan organ fisik adalah sebuah perbedaan. Benar bahwa perbedaan organ fisik tersebut bisa menghambat mobilitas dan keberfungsian. Namun tidak serta merta hambatan ini kemudian diterjemahkan menjadi ketidakmampuan. Intervensi medis dan penyediaan aksesibilitas yang memadai akan mampu mengatasi hambatan penyandang disabilitas dalam melakukan mobilitas, sehingga mereka mampu melakukan aktifitas seperti halnya orang yang tidak mengalami disabilitas.

Dalam artikel penulis juga akan menyampaikan bahwa sebetulnya kita harus melihat bahwa paham *medical model* dan *sosial model* itu sebetulnya tidak harus dibenturkan sebagai sesuatu yang sudah sudah masa lalu yang harus diganti paham yang baru. Tetapi sebaiknya akan dilihat bagaimana konsep tersebut terjadi, apa yang menjadi latar belakang dan bagaimana konsep yang baru pun akan dapat tergantikan atau dilengkapi dengan konsep yang lebih baru. Sehingga konsep mix mode atau disebut sebagai konsep biososial mode menjadi salah satu penjembaran teori disabilitas yang menjadi dasar pembuatan kebijakan .

Konsep yang mendasari Undang-undang no. 8 tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas seperti halnya konsep didalam UNCRPD adalah menyatukan teori *medical model* dan teori *sosial model*. Dimana disabilitas terjadi karena bertemunya hambatan individu karena kondisi tubuh, mental dan intelektual dengan hambatan sosial yaitu lingkungan fisik yang tidak memudahkan untuk beraktivitas harian secara mandiri dengan aman, serta lingkungan

sosial yang tidak memperlakukan individu penyandang disabilitas secara positif atau bahkan melakukan penolakan secara langsung atau tidak langsung sehingga mereka tidak dapat memanfaatkan ruang partisipasi secara penuh dalam masyarakat dan pembuatan kebijakan. Kondisi itu terlihat dari redaksi dari pasal 1 UU No. 8 tahun 2016 yaitu “setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami *hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif* dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak”. Sehingga dalam undang-undang ini sebagian besar substansi adalah perlindungan dan pemenuhan hak yang bersifat sosial, yaitu memastikan tidak adanya diskriminasi, penolakan sosial, tersedianya aksesibilitas dalam informasi, pelayanan dan fasilitas fisik (bangunan gedung dan infrastruktur).

## 2. Situasi Kondisi Penyandang Disabilitas di Indonesia

Eksklusi yang dialami para penyandang disabilitas terlihat nyata di beberapa daerah seperti di kabupaten Banjarmasin di Kalimantan Selatan yang mempunyai penduduk penyandang disabilitas sejumlah 1.341 orang. Berdasarkan survei lembaga SAPDA (2016) penyandang disabilitas mengalami beberapa eksklusi dan diskriminasi. Kondisi disabilitas menyebabkan penyandang disabilitas mengalami diskriminasi yaitu bahwa 23 responden (15,5) mengaku mengalami diskriminasi, ada 32 responden (21,6%) mengaku tidak bersekolah. Alasan tidak bersekolah, dari 32 responden, 12 responden (37,5%) mengatakan faktor biaya, disusul 6 responden (18,8%) mengaku karena biaya dan jarak sekolah, apabila data yang lain memperlihatkan bahwa sebanyak 90 responden (60,8%) mengaku tidak memiliki jaminan sosial kesehatan. Terkait dengan kepemilikan dokumen kependudukan, mayoritas penyandang disabilitas, sebanyak 91 responden (61,5%) mengaku tidak memiliki akta kelahiran, sebanyak 53 responden (35,8%) mengaku tidak memiliki KTP.

Kondisi tersebut memperlihatkan bahwa situasi penyandang disabilitas di Indonesia masih belum cukup baik, sementara Kota Banjarmasin adalah kota yang sudah mencanangkan sebagai sebuah kota Inklusi dan mempunyai regulasi untuk memberikan perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas sejak bulan Oktober 2013, dengan disahkan peraturan daerah Kota Banjarmasin no. 9 tahun 2013 tentang Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas. Jika kondisi penyandang disabilitas di Kota Banjarmasin yang mencanangkan sebagai kota inklusi masih banyak mengalami eklusi, pertanyaannya bagaimana dengan kondisi penyandang disabilitas di daerah lain.

Secara regulasi dan kebijakan, Indonesia telah meratifikasi Konvensi Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Perempuan (CEDAW) yang termuat dalam Undang-Undang No. 7/1984 disahkan tanggal 24 Juli 1984, namun anak perempuan dan perempuan dengan disabilitas belum mendapatkan perlindungan dan jaminan hukum yang setara dengan anak perempuan dan perempuan pada umumnya. Penyandang disabilitas perempuan terus mengalami diskriminasi dalam pendidikan, pekerjaan, partisipasi dalam kepemimpinan, posisi pengambil keputusan, serta mengalami tingkat kekerasan fisik, mental dan seksual yang tinggi. Multi diskriminasi dan stigma yang dialami perempuan dan anak perempuan dengan disabilitas membuat mereka rentan terhadap kekerasan, baik fisik maupun seksual, dan tindakan eksploitasi dari orang lain maupun keluarganya sendiri. Menurut data dari Lembar Fakta Catatan Tahunan Komnas Perempuan (2014) kelompok disabilitas perempuan mengalami 40 kasus kekerasan dengan 37 kasus diantaranya adalah kekerasan seksual. Terkait dengan kekerasan terhadap perempuan dengan disabilitas, perempuan disabilitas memiliki tingkat kerentanan yang tinggi untuk menjadi korban kekerasan. Hal ini disebabkan karena sifat dan karakter dari disabilitas yang mereka alami. Kondisi ini dimanfaatkan oleh pelaku kekerasan yang melihat perempuan dengan disabilitas sebagai

sasaran empuk karena merupakan target yang mudah (*easy target*). Komnas Perempuan (2015) mencatat selain karakter alami disabilitas, kondisi ini juga disebabkan karena mereka memiliki kerentanan yang khas antara lain adanya nilai sosial bagi penyandang disabilitas yang diajarkan untuk patuh. Terapi perilaku dan sosial melatih penyandang disabilitas bersikap pasif, tenang, penurut pada sosok otoritas, baik orang tua, terapis, atau pengasuh. Sikap kepatuhan dianggap sebagai cerminan pasien atau klien yang ‘baik’ atau yang berhasil ‘dididik’. Hal ini secara tidak langsung mengajarkan perilaku submisif, berusaha menyenangkan pihak lain, dan tidak mengembangkan perilaku asertif. Seringkali hak dasarnya mereka ditolak karena statusnya dianggap lebih rendah oleh tradisi dan adat – istiadat atau sebagai akibat dari diskriminasi yang dilakukan terang – terangan atau tersembunyi. Sebagai contoh bahwa tradisi belis di beberapa suku di Nusa Tenggara Timur akan membuat perempuan dengan disabilitas akan semakin terpuruk karena akan dianggap sebagai beban keluarga saat tidak ada keluarga yang akan “membeli” anak perempuan mereka yang mengalami disabilitas dengan belis yang memadai. Dengan demikian, prang tua akan “menjual” atau menyerahkan anak perempuan dengan disabilitas dengan harga murah dan termasuk melakukan pembiaran apabila terjadi kekerasan kepada mereka.

Terkait dengan penyandang disabilitas anak atau anak-anak yang mengalami disabilitas masih terjadi diskriminasi untuk menikmati pendidikan umum dengan penolakan-penolakan yang terjadi, walaupun negara sudah memiliki Undang-Undang No. 35 tahun 2014 tentang Perubahan Undang-Undang No. 23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak. Pasal 1 ayat 7 anak dengan disabilitas didefinisikan sebagai berikut :

*“Anak yang memiliki keterbatasan fisik, mental, intelektual atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dan sikap masyarakatnya dapat menemui hambatan yang menyulitkan untuk berpartisipasi penuh dalam*

---

*kesetaraan dan pemenuhan hak”.*

Beberapa gambaran kondisi penyandang disabilitas di Indonesia sebagaimana tergambar di atas memetakan adanya masalah yang dihadapi oleh penyandang disabilitas serta masyarakat untuk mendorong kebijakan yang responsif.

Pada saat ini yaitu pada bulan Maret tahun 2016 telah disahkan Undang-undang no. 8 tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas, dengan tujuan memberikan penghormatan, perlindungan, pemenuhan dan promosi hak penyandang disabilitas sebagai manusia utuh yang bermartabat. Undang-undang yang berisi 13 Bab dan 153 pasal, dengan memuat 22 hak dan ditambah dengan 2 hak khusus yaitu tentang perempuan dengan disabilitas dan anak dengan disabilitas. Undang-undang yang mengamanatkan implementasi secara penuh dan memberikan tanggungjawab kepada pemerintah pusat dan pemerintah daerah untuk dapat melaksanakannya.

### **3. Sejarah yang mempengaruhi konsep dan gerakan disabilitas**

Sejarah gerakan disabilitas di dunia dan di Nusantara tidak akan terlepas dari sejarah ataupun pengalaman yang terjadi pada beberapa dekade yang lalu. Dengan demikian, menjadi penting untuk melihat ulang atas apa yang sudah terjadi di beberapa waktu yang lalu tersebut sehingga mampu memahami isu disabilitas.

Dalam buku berjudul “Polowijan, Disabilitas dalam Budaya Masyarakat Eksotik, Ki Herman Sinung Janutama (dalam SAPDA: 2015) mengkritisi sangat banyak pandangan masyarakat barat yang kemudian disandingkan dengan budaya masyarakat nusantara pada saat yang bersamaan dalam memperlakukan penyandang disabilitas.

Polowijan dalam nalar eksotik Jawa dan Nuswantara pada umumnya merupakan istilah untuk menyebut bagian masyarakat tradisional yang menyandang cacat atau difabel. Persoalan para penyandang cacat atau penyandang disabilitas (*difabel*) dalam masyarakat modern kontemporer sangat memprihatinkan, jika

tidak mengherankan. Secara faktual kaum *difabel* hampir bisa dikatakan tidak mendapatkan kenyamanan secara proporsional. Hal ini menunjuk kepada perhatian tatanan masyarakat kontemporer yang sangat buruk terhadap penyandang disabilitas. Misalnya jika memperhatikan fasilitas-fasilitas umum yang ada saat ini. Fasilitas-fasilitas umum hampir pasti tidak memberikan kenyamanan kepada aktifitas kaum *difabel*.

Bahwa Ki Herman Sinung Janutama menjelaskan bahwa secara teoritik, ketidaknyamanan penyandang disabilitas dalam dunia modern kontemporer dapat dirunut dan digali dari teori-teori dan konsep-konsep pembentuknya. Artinya, jalan pikiran atau *zeitgeist* masyarakat dan peradaban modern kontemporer bisa dieksplor dari gagasan-gagasan mereka tentang manusia itu sendiri. Manusia modern kontemporer memang produk dari utopia modernitas yang menghendaki keunggulan eksistensial dan menolak segala bentuk kodrat kelemahan. Kelemahan kodrati ini dilawankan dengan hasrat berkuasa manusia modern kontemporer yang -- secara teoritik -- tergelar secara absolut.

Semangat ini meluas sedemikian rupa sehingga manusia sempurna model modernisme juga sempurna dalam kebertubuhannya. Pendekatan semata rasional dan juga semata kekuasaan ini sudah barang tentu mensyaratkan kesempurnaan dalam kebertubuhan pula. Manusia yang tidak sempurna kebertubuhannya atau *difabel*, hanya akan menghambat kolonialisme. Menghambat kemajuan penguasaan dan kontraproduktif. Semuanya harus sempurna dan efisien. Itu sebabnya konsep manusia dan masyarakat modern kontemporer menolak segala bentuk kelemahan dan penyandang disabilitas. Charles Darwin (1859) dalam bukunya *Origin of Species* mengumandangkan prinsip *Survival of The Fittest*. Prinsip ini menurut Darwin merupakan asas berjalannya alam semesta. Bahwa evolusi alam -- termasuk manusia -- mengikuti seleksi alamiah ini. Manusia yang lahir ke dunia harus merupakan hasil seleksi alamiah yang terbaik. Hanya manusia sempurna dalam kebertubuhan yang

mampu menjalankan fungsi sosio-historisnya. Dapat dibayangkan efek sosial budaya dari prinsip ini. Hampir semua orang hidup dalam persaingan tanpa kendali. Tiada lagi saling hormat. Tiada lagi kebersamaan. Di samping itu, akibatnya yang paling kentara adalah penistaan dan pengabaian terhadap kaum *difabel* atau penyandang cacat. Manusia cacat adalah sisa seleksi. Manusia *difabel* adalah manusia tidak lolos seleksi alam, dengan demikian layak dieliminir. Manusia *difabel* adalah sisa dari pertarungan hidup demi menjadi yang paling unggul.

Berada dipuncak kemanusiaan adikodrati, menimbulkan nafsu serakah dan kehendak yang kokoh untuk satu hal: berkuasa secara absolut di seluruh dunia. *Die wille zur mach*. Posisi ini harus senantiasa dipertahankan sebagai takdir. Yakni takdir untuk berkuasa. Takdir ini yang harus dicintai manusia, *amor fati*. Maka manusia adikodrati ini harus menyempurnakan diri dengan dua hal. Pertama, spiritualitas yang kokoh, dan kedua, dengan karya membangun dunia yang serba indah atau eksotika yang juga sempurna.

Di Eropa manusia *disable* atau *difabel* dieliminasi. Penyandang disabilitas dimasukkan ke dalam penjara, dihabisi di ruang gas beracun seperti pada sekitar tahun 1940 terjadi peristiwa holocaust di Jerman dimana Nazi yang menganggap ras Arya adalah ras terbaik dan tertinggi akan melakukan pembersihan karena mereka adalah ras sempurna. Pembantaian atau pembunuhan massal dilakukan terhadap mereka yang dianggap tidak sempurna atau akan menjadikan mereka tidak sempurna seperti halnya penyandang disabilitas dengan suntik mati atau dimasukkan ke kamar gas untuk dibunuh dan bahkan mereka dijadikan eksperimen para dokter (Niewyk dan Nicosia: 2000, 45–52).

Perlakuan yang sama terjadi pada saat Eropa membangun rumah sakit jiwa di mana-mana. Di Nuswantara, Hollander memasung penyandang disabilitas. Menciptakan opini agar orang Nuswantara mulai membenci penyandang disabilitas. Penyandang disabilitas adalah kutukan, lambang dosa turunan. Mereka adalah

beban ekonomi dan harga diri keluarga. Padahal hal ini terjadi karena penyandang disabilitas tidak bisa dimanfaatkan dalam angkatan perang Hindia Belanda.

Kondisi tersebut kemudian memang menjadikan lazim saat terjadi ambiguitas dalam memperlakukan penyandang disabilitas pada saat yang sama. Untuk dapat berkembang menjadi manusia modern yang sempurna secara fisik dan non fisik maka penyandang disabilitas menjadi disisihkan, menjadi subyek belas kasihan, dan tidak diposisikan pada tempatnya. Seperti terjadi di beberapa Negara, seperti di Australia penyandang disabilitas sebelum tahun 1980an ditempatkan di rumah sakit khusus bagi penyandang disabilitas, dimana mereka dipisahkan dari keluarganya sepanjang usia. Tetapi pada saat yang sama di Indonesia pada tahun 1980 pada masyarakat penyandang disabilitas bahkan dapat menikmati sekolah di sekolah umum tanpa harus merasa tersisih. Tetapi karena perkembangan kapitalisme yang mensyaratkan bahwa orang yang kuat, sehat, punya uang dan berpendidikan adalah orang yang dapat bertahan membuat penyandang disabilitas tersisih secara sistematis dari lingkungan pekerjaan, pendidikan, keluarga dan sosial. Sehingga peristiwa penolakan Gus Dur sebagai Presiden karena kondisi disabilitas, tidak lah berbeda dengan alasan sama yang mengasingkan Napoleon Bonaparte ke pulau Elba. Karena Napoleon adalah sang *Le Petit Caesar*, artinya, kaisar kerdil atau kaisar cebol. Atau alasan penolakan Prof Hawking mendapatkan Nobel, padahal Prof. Hawking adalah ketua dari masyarakat ilmuwan dunia *Royal Society* di London, Inggris, dengan salah satu alasan adalah disabilitas yang dimilikinya.

Kondisi di Eropa, Australia dan beberapa negara lain yang memperlakukan penyandang disabilitas adalah orang yang tidak mempunyai kapasitas dan diskriminasi menjadi salah satu dasar terjadinya gerakan disabilitas, yang terlihat dari pergerakan beberapa teori dibawah ini.

Teori *normalization* atau normalitas mulai diperkenalkan pada

tahun 1970 adalah berisi tentang penerimaan seorang penyandang disabilitas dalam masyarakat yang mempunyai hak yang sama sebagai sebuah warganegara. Bahwa penyandang disabilitas mempunyai hak untuk terlibat dalam perayaan hari besar, mempunyai perumahan, ketenaga kerjaan, olah raga, rekreasi, dan mempunyai pilihan hidup.

Bahwa dalam konsep normalisasi dari Wolf Wolfensberg bersifat sangat sosial normatif artinya perlakuan bagi seorang penyandang disabilitas harus berdasar kepada norma sosial masyarakat. Dengan demikian, terapi medis yang menggunakan shock terapi dan pemenjaraan adalah tidak manusiawi dan tidak sesuai dengan ideologi HAM.

Teori ini menjadi dasar pemikiran pengembangan penghapusan institusi-institusi yang dianggap memenjarakan penyandang disabilitas, dan mengembangkan family care atau community living sebagai ideology HAM

Teory ini kemudian berkembang atau bahkan mengalami perubahan dengan adanya teori *Sosial Role Volarization* (SRV) pada tahun 1983 yang juga dikembangkan oleh Wolf Wolfenberger. SRV sendiri berarti “Teory tentang Menaikkan Peran Sosial “ yang bersifat general, bukan hanya membahas tentang penyandang disabilitas tetapi juga masyarakat yang lain.

Konsep dari teori ini adalah bahwa seorang penyandang disabilitas juga mempunyai peran sosial dalam masyarakat. Karena memang dalam kenyataannya ada banyak penolakan dalam masyarakat yang menganggap seorang penyandang Disabilitas tidak mempunyai peran sosial, bahkan memberikan peran negative (*negative roles*) dan pelabelan kepada mereka, yaitu sebagai: Sub human misalkan sebagai obyek, binatang bahkan tumbuhan, obyek yang menakutkan, obyek untuk ejekan, obyek untuk dikasihani, Beban dari keluarga, disabilitas berkaitan dengan dosa, selalu menjadi klien, orang sakit , sampah masyarakat dan lebih baik mati saja

Dengan demikian, agar penyandang disabilitas dapat dikeluarkan dari pelabelan atau peran negatif tersebut dengan mengembalikan kembali kepada masyarakat, dan masyarakat diberikan pemahaman mengenai bagaimana penyandang disabilitas berperan dalam masyarakat dengan melihat potensi yang dimiliki dan bukan hanya hambatannya .

Berdasarkan kedua teori besar tersebut kemudian menyampaikan proses perubahan konsep perlakuan dan rehabilitasi kepada penyandang disabilitas di Australia, bahwa pada tahun 1998 telah terjadi peristiwa besar yang mampu mengubah sistem yang ada. Perubahan besar tersebut adalah terkait keputusan seorang penyandang disabilitas yang bernama Ani untuk meninggalkan panti rehabilitasi bersama dengan terapisnya yang bernama Rosemary, untuk tinggal di satu rumah di luar panti rehabilitasi. Perubahan pemikiran masyarakat terjadi saat Ani ternyata mampu bertahan hidup dan bahkan mempunyai kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan sebelumnya, serta berdasarkan pernyataan-pernyataan yang disampaikan dalam berbagai konferensi. Sehingga masyarakat Australia kemudian memutuskan untuk membubarkan panti rehabilitasi yang dianggap tidak efektif dan tidak berbasis Hak Asasi Manusia di Australia (Miller, 2015). Dalam pengalaman Australia, pada tahun 1998 Australia telah mengesahkan *Australian Disability Act* yang menjadi tonggak penting atas perubahan kebijakan dan layanan terhadap penyandang disabilitas.

Dalam konteks Indonesia, terdapat perbedaan sistem yang signifikan terkait sistem sosial masyarakatnya dengan sistem sosial dalam masyarakat Australia. Dimana sistem masyarakat di Australia lebih bersifat individual, sehingga menjadi rasional saat seorang penyandang disabilitas yang dianggap tidak mempunyai kemampuan akan ditempatkan di panti rehabilitasi/institusi selama hidupnya, jauh dari keluarga dan masyarakatnya. Pada saat masyarakat Australia menyadari bahwa hal tersebut tidak tepat, dan tidak memanusiakan, maka panti rehabilitasi dibubarkan dan diganti dengan sistem baru

yang lebih mendekatkan mereka kepada keluarga atau masyarakat.

SAPDA (2016) menyusun beberapa konsep inklusi dalam kebijakan dan pelayanan publik. Inklusi dipahami sebagai pendekatan dalam membangun dan mengembangkan lingkungan terbuka, mengajak masuk dan mengikutsertakan semua orang dari berbagai latar belakang, karakteristik, kemampuan, status, kondisi, etnik, gender, dan budaya dalam lingkungan sosial.

Aspek kunci dalam konsep inklusi mencakup keterbukaan, kesetaraan, dan penghargaan atas perbedaan sebagai keberagaman yang wajar. Terbuka, berarti semua orang yang tinggal, berada dan beraktivitas dalam lingkungan keluarga, sekolah atau masyarakat merasa aman dan nyaman, mendapatkan hak dan bisa melaksanakan kewajibannya. Kesetaraan, memposisikan entitas manusia sebagai individu memiliki hambatan personal yang berbeda, bisa karena usia, pengetahuan, jarak, kondisi ekonomi, dan komunikasi. Setiap orang berhak atas kesempatan yang sama, memiliki martabat sebagai manusia seutuhnya, termasuk kemandirian, lepas dari ketergantungan yang membuat tidak mampu berkembang. Perbedaan dan keberagaman diartikan keberagaman budaya, bahasa, gender, ras, suku bangsa, ekonomi, dan keberbedaan kemampuan fisik dan mental. Keperbedaan kemampuan ini disebut disabilitas. Disabilitas merupakan bagian keberagaman yang menunjukkan manusia secara fisik, mental, intelektual dan perilaku tidak akan pernah sama satu dengan lainnya. Disabilitas mencerminkan situasi perbedaan, yang harus dihargai dengan wajar, seperti ada manusia berambut keriting dan lurus, berkulit coklat dan putih, berbicara dengan ritme lambat dan cepat, berusia tua dan muda. Inklusi membawa perubahan dalam kehidupan sosial.

Situasi yang menciptakan kemudahan, rasa aman dan nyaman dalam kehidupan sehari-hari. Inklusi memberikan peluang berkembang sesuai minat dan bakatnya, memberikan kesempatan belajar secara optimal, dan mengupayakan kemudahan dalam melaksanakan kewajiban, dan mendapatkan hak sebagai

warga negara. Mengacu pada pemahaman ini, lingkungan inklusi diterjemahkan sebagai lingkungan sosial yang terbuka, ramah, meniadakan hambatan dan menyenangkan. Setiap warga masyarakat tanpa terkecuali saling menghargai dan merangkul setiap perbedaan. Pada titik inilah, inklusivitas itu tercipta, ketika setiap orang bisa mengaktualisasikan kemampuannya yang optimal, dan mengespresikan pikiran-pikirannya tanpa mengalami stigma dan diskriminasi.

#### **4. Perubahan Paradigma Pikir Disabilitas Dalam Manajemen Kebijakan Di level Lokal, Nasional Dan Global: Dari Eksklusi Menuju Inklusi**

Perubahan Kebijakan di tingkat internasional dipengaruhi oleh proses penyusunan UNCRPD oleh Negara-negara anggota PBB yang mempunyai perhatian sangat besar pada isu penyandang disabilitas. Dengan berbagai pengalaman yang terjadi di beberapa negara tersebut terkait dengan disabilitas yang ada. Misalkan di Negara Amerika Serikat kebijakan yang berkembang dan sangat berpihak kepada penyandang disabilitas sangat signifikan terjadi pasca Perang Dunia II dimana banyak veteran perang yang menjadi penyandang disabilitas, dan Negara harus bertanggungjawab atas mereka sebagai konsekuensi kewajiban wajib militer bagi penduduk USA baik warga negaranya atau bukan. Mereka secara progresif membentuk berbagai kebijakan misalkan dengan *American Disability Act*, dengan kebijakan yang komprehensif meliputi fasilitas umum, pekerjaan, asuransi dan sebagainya. Dimana kebijakan tersebut lebih maju dibandingkan dengan pasal-pasal dalam UNCRPD.

Konteks kebijakan di Australia, mereka menyusun *Australian Disability Act* tahun 1980-an, yang dipengaruhi oleh gerakan orang tua penyandang disabilitas yang sangat prihatin atas perlakuan negara terhadap anak-anak mereka yang ditempatkan dalam panti-panti sosial yang dianggap memisahkan mereka dengan masyarakat yang ada. Mereka menganut teori normalisme yang kemudian berkembang

menjadi teori sosial *role volarization*, sehingga penyandang disabilitas harus menjadi bagian dari masyarakat dengan peran sosial yang dioptimalkan sehingga mereka akan mempunyai nilai dalam masyarakat. Melalui *Australian Disability Act* pemerintah Australia membuat kebijakan yang cukup komprehensif dan tindakan-tindakan yang “berani” misalkan melakukan pembubaran panti sosial, dan mengoptimalkan keluarga serta kelompok-kelompok masyarakat misalkan *community living project* yang dibiayai penuh oleh Negara, dengan pemenuhan aksesibilitas fisik dan non fisik secara maksimal.

Langkah berani yang dilakukan oleh pemerintah Australia yang terbaru adalah menginisiasi NDIS (*National Disability Insurance for Disability*) yang memberikan pemenuhan kebutuhan khusus disabilitas sepenuhnya untuk memfasilitasi kehidupan sosial penyandang disabilitas. Hal ini ternyata menyedot anggaran public di Australia baik dari federal ataupun state, sehingga managerial ini juga akan ditinjau ulang atau mungkin dibutuhkan perbaikan.

Di Level Indonesia, penandatanganan UNCRPD oleh pemerintah Indonesia tahun 2006 telah mendorong beragam kebijakan yang berpihak kepada penyandang disabilitas. Ratifikasi UNCRPD dengan UU No. 19 tahun 2011 menjadi salah satu tonggak penting kewajiban moral pemerintah Indonesia untuk melakukan berbagai perubahan yang positif dan berpihak.

Dalam menata managerial kebijakan public di Indonesia yang responsif disabilitas, Bappenas mengambil porsi yang cukup besar melakukan koordinasi dan menyusun RPJMN yang berpihak. Walaupun pada saat ini dengan RUU disabilitas yang sudah masuk ke Prolegnas masih terdapat pro kontra dimana disabilitas akan diletakkan apakah tetap di bawah kementerian sosial atau dimana, dengan keluasan isu disabilitas yang ada dalam UNCRPD dan dalam Undang-undang penyandang Disabilitas itu sendiri .

Membahas tentang daerah, isu disabilitas memang menjadi urusan daerah apabila kita melihat dari sisi otonomi daerah, dimana daerah dengan kewajiban moral yang ada dalam UNCRPD maka

mereka dapat menyusun peraturan daerah, melakukan penganggaran bahkan melakukan berbagai terobosan kebijakan dengan sistem managerial daerah.

Sebagai contoh DIY sebagai telah menyusun peraturan daerah No 4 tahun 2012 tentang Perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas, dengan konsekuensi kebijakan dan anggaran dalam pemenuhannya. Sistem managerial kebijakan yang baru sangat terlihat dengan adanya Komite Disabilitas DIY yang merupakan Lembaga independen yang diatur dengan PERDA yang mempunyai kewenangan untuk fasilitasi dan mediasi persoalan disabilitas di DIY. Terobosan lain yang dilakukan oleh DIY diantaranya adalah adanya sistem Jaminan Kesehatan Khusus Bagi penyandang Disabilitas yang belum tercover oleh Jaminan kesehatan Nasional. Kebijakan ini tentu saja berdampak pada sistem jaminan sosial yang ada di DIY beserta anggaran yang harus dikeluarkan.

Kota Yogyakarta juga mempunyai terobosan dengan Peraturan walikota Kota tentang Komite Disabilitas Kota Yogyakarta yang beranggotakan Lintas Satuan Kerja Pemerintah Daerah (SKPD) dan organisasi disabilitas, kebijakan tersebut menjadi tanggungjawab manajemen Bappeda Kota Yogyakarta, sehingga cita-cita membangun kota Jogja yang inklusif dan berpihak kepada disabilitas akan dapat terwujud.

Saat ini terobosan dari pemerintah pusat tentang manajemen kebijakan responsif disabilitas sampai ke level Desa, tentu saja tidak terlepas dari UU Desa, dengan membangun desa dan kelurahan inklusi yang dikawal oleh Kementerian PMK (Pembangunan Manusia dan Kebudayaan), dan dikerjakan di sekitar 20 provinsi di Indonesia.

Dalam membangun terobosan ini tantangan terbesarnya adalah sistem budaya, agama dan sosial kemasyarakatan yang sangat beragam dan berbeda antar wilayah. Sehingga SAPDA sebagai sentra advokasi bagi perempuan, disabilitas dan anak saat ini sedang membangun pembangunan paradigma disabilitas dalam konsep budaya lokal dalam mendorong budaya inklusi.

Perkembangan susunan masyarakat yang menjadi semakin kompleks dan pembedaan yang semakin maju menuntut hukum untuk dapat berkembang untuk mengikutinya, karena apabila tidak maka akan tertinggal. Hukum kalau hanya dipahami sebagai yuridis normative atau tertib logis dari tatanan perilaku yang berlaku . Karena itu hukum harus diberikan ruang untuk masuknya studi-studi deskriptif dengan pendekatan ilmu sosial. Dalam tipologi studi hukum yang non yuridis menunjukkan bahwa hukum bukan lagi sebagai lembaga / studi/ keilmuan yang otonom tetapi merupakan “ proses sosial”. Dalam hal ini ilmu hukum dan ilmu sosial mempunyai hubungan untuk saling mempengaruhi, hanya mempunyai perbedaan fungsi yang bersifat marginal saja.

Dalam konteks ini adalah bahwa gerakan masyarakat yang terlihat dari perkembangan beragam teori dan kebijakan dari level internasional, nasional dan local memperlihatkan bahwa masyarakat berkembang dari waktu ke waktu. Termasuk gerakan disabilitas dalam hal ini untuk mendorong kebijakan inklusi yang dibangun bersama dengan masyarakat.

Gerakan masyarakat disabilitas untuk mendorong kebijakan responsif disabilitas diberbagai level ini apabila dilihat dalam kacamata teori sosiologi hukum dibahas di bawah ini. Fenomena sosial dalam masyarakat banyak ragamnya kadang kala fenomena sosial berkembang menjadi suatu masalah sosial akibat perbedaan cara pandang mengenai Fenomena tersebut. Dalam menyelesaikan masalah sosial dibutuhkan suatu teori untuk menyelesaikannya. Teori- teori tersebut lahir dari pengalaman- pengalaman yang terjadi dalam kehidupan sehari- hari. Karena setiap individu mengalami pengalaman yang berbeda maka teori yang muncul juga akan berbeda pula antara satu individu dengan individu lainnya.

Dalam konteks ini, pandangan Max Weber, seorang sosiologi Jerman dan juga pakar ekonomi analisis hukum dan pranata-pranata hukum di dalamnya mencakup konteks historis, politik dan realitas sosial. Hukum baginya sebagai unsur dominan dalam

perkembangan masyarakat. Beliau mengkaji perkembangan hukum dan perkembangan masyarakatnya dimana konsep dasarnya memandang perkembangan hukum ataupun perkembangan masyarakat selalu bergerak dari yang irasional ke rasional dan transisi dari “substantively rational law” ke “Formally rational law”. Jadi Weber cenderung mengidentikkan hukum dengan eksistensi hukum, yang dikonsepsikan secara rasional sistematis. Karena Weber memperhatikan arti penting dari “hukum rasional” dalam hubungan kausalnya dengan perkembangan kapitalisme.

Kalau Max Weber melihat dari sisi kapitalisme, maka dalam gerakan disabilitas juga memperlihatkan hal yang serupa, bahwa gerakan disabilitas berusaha membongkar konsep disabilitas yang dianggap tidak produktif dalam masyarakat karena hambatan-hambatan, karena kecacatan yang dimiliki dan ditanamkan oleh masyarakat selama ini. Stigma tidak produktif dan ketergantungan kepada pihak lain membuat sector-sektor kehidupan, penghidupan, dan layanan public tidak terfasilitasi karena dianggap tidak menguntungkan bagi negara, dan pemilik modal. Sedangkan konsep produktifitas tentu saja tidak akan lepas dari konsep kapitalisme yang ada. Dengan demikian, konsep gerakan untuk membongkar, melawan dan menciptakan tatanan baru dalam kebijakan oleh para tokoh disabilitas di berbagai daerah di Indonesia, di pusat dan di beberapa negara signifikan apabila dihubungkan dengan teori Max Weber ini.

Bahwa perkembangan hukum ataupun perkembangan masyarakat selalu bergerak dari yang irasional ke rasional dan transisi dari *substantively rational law* ke *formally rational law*. Jadi gerakan disabilitas yang membawa isu inklusifitas dalam masyarakat untuk menjadi suatu kebijakan di level lokal, nasional dan internasional sebagai hukum formal yang sangat rasional untuk memastikan bahwa suatu kebijakan tersebut responsif bagi penyandang disabilitas.

### C. Simpulan

Pemerintah Indonesia memiliki kewajiban memenuhi hak dan memberikan perlindungan terhadap penyandang disabilitas dalam berbagai aspek kehidupan sebagai amanat konstitusi dalam Undang-undang No. 8 tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas. Upaya mempengaruhi manajemen kebijakan yang responsif disabilitas harus dilakukan dari level paling dasar dengan proses *mainstreaming*/pemahaman disabilitas, penyusunan kebijakan dan pengawalan implementasi kebijakan.

Selain persoalan regulasi, kebijakan yang responsif disabilitas di tingkat daerah, nasional dan global dipengaruhi oleh sistem sosial dan nilai dalam masyarakat sehingga tantangan merubah *paradigm* eksklusif menuju inklusi sosial bagi penyandang disabilitas. Penyandang disabilitas untuk menjalankan peran aktifnya sebagai warga negara, membutuhkan dukungan secara fisik dan psikologis. Penyandang disabilitas melalui pengembangan sistem sosial yang positif dan lingkungan fisik yang aksesibel, dan berbagai kesempatan yang disediakan, akan menjadikan penyandang disabilitas hidup secara mandiri. Layanan publik dan lingkungan masyarakat yang tidak inklusif, keterbatasan data keberadaan dan kondisi penyandang disabilitas, setidaknya menjadi tantangan utama dalam pemenuhan hak dan sering menjadi sebab terabaikannya hak penyandang disabilitas. Dengan demikian, pekerjaan rumah bagi pemenuhan hak penyandang disabilitas tampak dalam penyediaan akses dan layanan bagi penyandang disabilitas yang inklusif termasuk dalam layanan kesehatan, layanan pendidikan, layanan perbankan, layanan administrasi kependudukan, dan layanan hukum dalam proses pemeriksaan dan di pengadilan. Adanya kesempatan yang sama bagi penyandang disabilitas, hilangnya tindakan-tindakan stigmatik dan diskriminatif, dan aksesibilitas dalam layanan publik, akan menjadikan penyandang disabilitas bisa menjalani kehidupan secara penuh dan layak, dan bisa berkontribusi dalam kehidupan sosial, budaya, politik, dan ekonomi seperti warga negara lainnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Achmad. (2002). *Menguak Tabir Hukum (Suatu Kajian Filosofis dan Sosiologis)*. Cet. II; Jakarta: PT. Gunung Agung
- Efendy, Rusli. (1991). *Teori Hukum*. Cet. I; Ujung Pandang: Hasanuddin University Press.
- Herman Sinung Janutama Ki, Polowijan Disabilitas Dalam Budaya Masyarakat Eksotik dalam SAPDA. (2015). Yogyakarta.
- Jewell Paul. (2013). *Disability Ethic, A Framework for Practitioners, Professional and Policy Makers*. Common Ground,
- Mukhotib MD, Nurul Saadah. (2016). Dalam Roadmap Kota Banjarmasin menuju Kota Inklusi.
- Rahardjo Satjipto. (2010). "Penegakan Hukum Progresif". Kompas,
- Tutik, Titik Triwulan. (2006). *Pengantar Ilmu Hukum*. Cet. I; Jakarta: Pustaka Raya,
- Niewyk, Donald L. and Nicosia, Francis R. (2000). *The Columbia Guide to the Holocaust*, Columbia University Press,
- Miller, Pieter. (2015) "Disability –Where are we going, where should we going?, materi kuliah Flinder University , 20 October
- Yanti Damayanti. (2016) "Percepatan Implementasi UU Penyandang Disabilitas" dalam Semiloka. Jogja Plaza 2-3 Agustus

### Perundang-undangan

- United Nation Convention Rights of Persons with Disability, 2006
- UU No. 19 Tahun 2011 tentang Ratifikasi Konvensi Hak Penyandang Disabilitas
- Undang-undang No. 8 tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas
- Peraturan Daerah DIY No. 4 tahun 2012 tentang Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas
- Peraturan Daerah Kota Banjarmasin No. 9 tahun 2013 tentang

Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas  
Peraturan Walikota Yogyakarta no. 8 tahun 2014 tentang Komite  
Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas  
Kota Yogyakarta

*Halaman ini bukan sengaja untuk dikosongkan*