

MANAJEMEN PELAYANAN INKLUSIF : Potret Implementasi dan Langkah Pengukuran

(Hasil Penelitian ini disajikan dalam acara Workshop Kelitbangan yang diselenggarakan Unit KMKPOA PKP2A I LAN, pada 30 April - 1 Mei 2013 di Gedung Serba Guna Lembaga Administrasi Negara - Jatinangor)

Dr. Muhammad Taufiq, DEA
Kepala Pusat Kajian Manajemen Pelayanan
Lembaga Administrasi Negara
Jl. Veteran No.10 Jakarta
Email : puenak@gmail.com

Inclusive Management Services : The Portrait of Implementation and Step Measurement

Study raised the issue of inclusive service provision of public services that should be enjoyed all walks of life, including the people who need specialized service such as the disabled (disable), the aging society, pregnant women and children. Yet the provision of an accessible service for all citizens (inclusive) in the public service sector to date has yet to be top priority for the government. It can be seen from various public facilities are available, such as the various means of transport; public transportation terminals, traffic signs, and street beacon, or the fords and-toilet public toilet. Everything is not fully equipped with access for the physically disabled community and other special gala community. Efforts toward an inclusive service should be implemented in a holistic (whole) ranging from aspects of policy, management of aspects, infrastructure, and cultural aspects.

Keywords : Inclusive service, disabled people, public services, accessible service.

A. PENDAHULUAN

Sesuai amanah Perpres no 81 tahun 2010 tentang Grand Design Reformasi Birokrasi, setiap Kementerian, Lembaga Non Kementerian dan Pemerintah Daerah wajib melaksanakan reformasi birokrasi. Reformasi birokrasi telah mendorong kenaikan belanja pegawai yang sangat signifikan. Belanja pegawai selama kurun waktu 2007-2012 tumbuh rata-rata 18,6 persen per tahun, mulai Rp 90,4 triliun atau 2,3 persen terhadap produk domestik bruto (PDB) pada 2007 (sebelum reformasi birokrasi 2010) sampai menjadi Rp 212,3 triliun atau 2,5

persen terhadap PDB pada 2012 (Kompas 25 Agustus 2012). Di sisi lain, indikator kinerja birokrasi malah semakin terpuruk. Misal, *World Economic Forum (WEF)* juga merilis *Global Competitiveness Report* Edisi 2012-2013 pada tanggal 5 September 2012, dimana memperlihatkan posisi daya saing Indonesia berada pada peringkat ke-50 dari 144 negara, atau menurun 5 tingkat dibandingkan edisi 2011-2012. Inefisiensi birokrasi merupakan penyebab terpenting nomor dua turunnya peringkat daya saing.

Reformasi birokrasi juga belum mampu meningkatkan kesejahteraan rakyat. Dari 2007-2012, pemerintah sudah mengeluarkan anggaran Rp 468,2 triliun dengan rata-rata penduduk miskin sebesar 8,61 juta. Raport merah birokrasi tersebut, nampak sebagai ironi di tengah gencarnya pemerintah mendorong percepatan reformasi birokrasi. Apa yang salah dari reformasi birokrasi? Pendekatan reformasi birokrasi yang dilakukan saat ini lebih nampak sebagai birokratisasi reformasi. Program reformasi dilakukan dengan pendekatan "one fits for all", dimana sarana (*means*) dan parameter keberhasilan (*ends*) dibuat secara seragam serta distandarkan. Program reformasi birokrasi terutama peningkatan kualitas pelayanan publik perlu mendapatkan perhatian khusus. Perbaikan pelayanan publik dengan menggunakan pendekatan birokratis yang memandang kebutuhan masyarakat secara sama rata akan menciptakan ketidakadilan bagi kelompok marginal. Pelayanan publik seharusnya menjadi alat atau sarana mewujudkan keadilan dengan memberikan perlakuan khusus bagi kelompok dengan kebutuhan khusus.

Salah satu kajian Pusat Manajemen Kebijakan yang berjudul Pelayanan Inclusive menjadi bahan pengantar diskusi untuk merintis penguatan pelayanan publik yang memiliki keberpihakan terhadap kelompok yang kurang beruntung. Bukan saja kaum *disable* tapi juga kelompok perempuan, etnis minoritas, kaum papa, dsb. Mereka perlu mendapatkan pelayanan publik yang memberikan diskriminasi positif.

Berangkat dari studi kasus pelayanan publik kepada kaum *disable*, kajian pelayanan inklusif mengangkat permasalahan penyediaan pelayanan publik yang seharusnya dapat dinikmati

seluruh lapisan masyarakat, termasuk di antaranya masyarakat yang memerlukan pelayanan khusus seperti para penyandang cacat (*disable*), masyarakat yang berusia lanjut, wanita hamil dan anak-anak. Namun penyediaan pelayanan yang aksesibel bagi semua warga negara (inklusif) dalam sektor pelayanan publik hingga saat ini masih belum menjadi prioritas utama pemerintah. Hal ini dapat dilihat dari berbagai fasilitas umum yang tersedia, seperti berbagai sarana transportasi; terminal angkutan umum, rambu lalu lintas, dan penunjuk arah jalan, maupun tempat-tempat penyeberangan dan toilet-toilet umum. Semuanya belum sepenuhnya dilengkapi dengan kemudahan akses untuk masyarakat penyandang cacat fisik dan masyarakat berkebutuhan khusus lainnya.

Jaringan televisi nasional pernah mencoba menggunakan media bahasa isyarat untuk pemirsa tuna rungu pada akhir tahun 1990-an, namun hal ini kemudian tidak dilanjutkan tanpa alasan yang jelas. Bahkan, penghentian penayangan bahasa isyarat tersebut tidak menuai protes dari masyarakat. Ini menunjukkan betapa pemerintah dan masyarakat masih rendah kepeduliannya terhadap masyarakat berkebutuhan khusus, terutama para tunarungu. Di samping itu, berbagai bidang pelayanan lain seperti pendidikan, kesehatan, perizinan, ketenagakerjaan, perumahan, perbankan, pariwisata, dan lain-lain masih belum memerhatikan inklusivisme pelayanan.

Jika menilik data statistik tentang masyarakat berkebutuhan khusus, tentu kita sepakat bahwa jumlah mereka tidak sedikit. Pusat Data dan Informasi (Pusdatin) Depsos memperkirakan jumlah penyandang cacat di Indonesia pada tahun 2006 adalah sekitar 2.429.708 atau 1,2% dari total penduduk (Suharto,

2007). Survey yang dilakukan Pusdatin Depsos pada tahun 2007 menunjukkan bahwa populasi penyandang cacat adalah sekitar 3,11% dari total penduduk Indonesia. Jika jumlah penduduk tercatat 220 juta, maka jumlah penyandang cacat mencapai 7,8 juta jiwa. Belum lagi jika kita melihat angka perkiraan yang dikeluarkan oleh lembaga-lembaga lain, yang memperkirakan jumlah penyandang cacat mencapai 10% dari total jumlah penduduk.

Dengan memperhatikan data-data di atas, sudah sepatutnya bagi pemerintah untuk benar-benar memperhatikan inklusivitas pelayanan di segala bidang, baik jenis pelayanan, infrastruktur, maupun birokrasi pelayanannya itu sendiri. Jika diteropong lebih jauh, sebenarnya pelayanan inklusif telah diamanatkan di dalam UUD 1945 Pasal 34 ayat 3. Dalam pasal tersebut disebutkan, "Negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak". Layak di sini seharusnya dipahami bahwa siapapun warga negara di republik ini bisa mengakses berbagai fasilitas publik termasuk fasilitas kesehatan.

Khusus mengenai perlindungan, kesejahteraan, dan aksesibilitas bagi kaum disabel, sebenarnya pemerintah sudah tidak kekurangan dalam menyediakan berbagai perangkat kebijakan mengenai hal ini. Misalnya, dengan diterbitkannya UU No. 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat dan UU No. 28 Tahun 2002 tentang Pedoman Umum Bangunan Gedung serta berbagai peraturan dan kebijakan lain di bawahnya, seperti antara lain: PP No.43/1998 tentang Upaya Peningkatan Kesejahteraan Penyandang Cacat, PP No. 36/2005 tentang Peraturan Pelaksanaan UUBG, Kepmenhub RI No. KM 71/1999 tentang Aksesibilitas bagi Penca dan

Orang Sakit pada Sarana dan Prasarana Perhubungan, Permen PU No. 29/PRT/M/2006 tentang Pedoman Persyaratan Teknis Bangunan Gedung, Permen PU No. 30/PRT/M/2006 tentang Pedoman Teknis Fasilitas dan Aksesibilitas Pada Bangunan Gedung dan Lingkungan, Surat Edaran Menteri PAN RI. No. SE/09/M.PAN/2004 tentang Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik Bagi Para Penyandang Cacat, Surat Menteri Sosial RI No. A/A-50/VI-04/MS tentang Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik bagi Penyandang Cacat, Surat Menteri Negara PPN/Kepala Bappenas No. 3064/M.PPN/05/2006 tentang Perencanaan Pembangunan yang Memberi Aksesibilitas Bagi Penyandang Cacat.

Kebijakan-kebijakan pada tingkat nasional ini pun telah ditindaklanjuti atau diterima dengan baik oleh pemerintah daerah. Misalnya, Pemerintah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, Jawa Tengah, dan Bali. Tindak lanjut ini berupa diterbitkannya berbagai peraturan pelaksanaan di daerah masing masing. Misalnya di Provinsi Yogyakarta, khususnya Pemerintah Kabupaten Sleman, telah menerbitkan Perda No. 11 Tahun 2002 tentang Penyediaan Fasilitas Pada Bangunan Umum dan Lingkungan Disabel; di Pemerintah Provinsi Jawa Tengah, khususnya di Kota Surakarta, telah lama menerapkan Perda No. 8 Tahun 1988 tentang Bangunan di Kotamadya Surakarta yang antara lain mempersyaratkan aksesibilitas bagi masyarakat disabel; serta pada Pemerintah Provinsi Bali yang hingga saat laporan ini disusun masih melakukan penyusunan Perda tentang Peningkatan Kesejahteraan dan Aksesibilitas Penyandang Cacat sebagai

tindak lanjut dari UU No. 4 Tahun 1997 (LAN, 2008).

Kebijakan terbaru berkaitan dengan permasalahan ini adalah Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Pasal 29 yang menyatakan bahwa:

Ayat (1) Penyelenggara berkewajiban memberikan pelayanan dengan perlakuan khusus kepada anggota masyarakat tertentu sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Ayat (2) Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas pelayanan publik dengan perlakuan khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilarang digunakan oleh orang yang tidak berhak. Selanjutnya dalam bagian penjelasan disebutkan bahwa yang dimaksud dengan rentan adalah masyarakat tertentu merupakan kelompok rentan, antara lain penyandang cacat, lanjut usia, wanita hamil, anak-anak, korban bencana alam, dan korban bencana sosial. Dan yang lebih penting adalah perlakuan khusus kepada masyarakat tertentu tersebut harus diberikan tanpa tambahan biaya.

Sayangnya, hampir seluruh peraturan tersebut masih belum diimplementasikan secara utuh atau masih setengah-setengah serta belum terlihat adanya koordinasi dan integrasi antar berbagai bidang. Misalnya, beberapa bangunan publik seperti pasar dan mal serta pusat keramaian masyarakat lainnya sudah dilengkapi dengan berbagai kemudahan aksesibilitas untuk kebutuhan disabel, namun tidak ditunjang oleh sistem lalu-lintas dan transportasi yang memadai (seperti jalan/lajur khusus disabel dan akses khusus disabel untuk berbagai kendaraan umum).

Seharusnya pelayanan publik yang diselenggarakan oleh pemerintah mampu memenuhi kebutuhan seluruh warga dan dapat diakses oleh seluruh

warga tanpa kecuali. Dengan kata lain pola penyelenggaraan pelayanan publik seharusnya bersifat inklusif, di mana sistem pelayanan yang menjamin bahwa setiap orang memiliki kesempatan yang sama untuk dapat berpartisipasi dalam proses pelayanan, mengakui dan menghargai keragaman serta kebersamaan.

Permasalahan lain yang juga memperburuk problem pelayanan inklusif adalah masih rendahnya respons dan empati pemerintah, baik pusat maupun daerah dalam penyediaan fasilitas yang aksesibel untuk semua lapisan masyarakat. Dengan berbagai alasan seperti keterbatasan anggaran, sering pembangunan fasilitas tersebut dilaksanakan ala kadarnya tanpa memerhatikan kualitas ataupun petunjuk teknis yang telah dikeluarkan oleh instansi terkait. Akibatnya, walaupun fasilitas tersebut telah disediakan namun tidak dapat dimanfaatkan dengan maksimal oleh masyarakat disabel. Sebagai contoh, tingkat kelandaian *ramp* untuk kursi roda yang terlalu tinggi, jauh melampaui derajat maksimal yang dipersyaratkan yaitu 6 derajat, *handrail* yang mudah lepas atau bahkan tidak tersedia, dan *lift* yang kurang luas sehingga menyusahakan pengguna kursi roda untuk memasukinya.

Sikap yang kurang responsif ini juga tampak dari minimnya anggaran yang disediakan untuk membangun fasilitas bagi warga disabel. Sehingga '*cliche*' yang menyebutkan bahwa prioritas anggaran adalah diutamakan untuk masyarakat umum non-disabel sering disuarakan. Padahal amanat Permen PU No. 30/PRT/M/2006 tentang Pedoman Teknis Fasilitas dan Aksesibilitas Pada Bangunan Gedung dan Lingkungan memperbolehkan penambahan anggaran

hingga 8% untuk penyediaan fasilitas tersebut (LAN, 2008).

Pada pihak lain juga dijumpai kelompok masyarakat yang rajin menyantuni kelompok disabel tanpa memberikan kesempatan kepada mereka untuk bisa mandiri. Hal ini menciptakan sifat ketergantungan kaum disabel terhadap bantuan orang lain. Mestinya, masyarakat memberikan bantuan dengan memberdayakan mereka. Bidang pelayanan lain yang juga harus bersifat inklusif adalah bidang transportasi. Fasilitas transportasi merupakan sarana yang sangat vital bagi kehidupan manusia, termasuk masyarakat dengan kebutuhan khusus. Departemen perhubungan sendiri sudah melakukan upaya untuk mempermudah akses dan memberikan berbagai kemudahan bagi masyarakat disabel, termasuk memberikan reduksi tarif. Penyediaan layanan transportasi baik di daerah maupun di pusat seharusnya mengacu pada Kepmen Perhubungan Nomor MK.71 Tahun 1999 tentang Aksesibilitas Bagi Penyandang Cacat dan Orang Sakit pada Sarana dan Prasarana Perhubungan. Sedangkan himbauan untuk melakukan reduksi tarif bagi lansia diatur dalam Surat Edaran Menteri Perhubungan Nomor SE.3/HK.206/PHB Tahun 1999 tentang Penyempurnaan SE Menhub Nomor SE.11/HK.206/PHB Tahun 1997 tentang Pemberian Reduksi Kepada Para Lansia dalam menggunakan Jasa Angkutan.

Aksesibilitas fasilitas dalam bidang transportasi yang bisa dikatakan paling baik adalah fasilitas moda transportasi udara. Misalnya, disediakannya pelayanan kursi roda bagi penyandang cacat, lansia, dan anak-anak. Tersedianya peturasan khusus, jalan khusus bagi pengguna kursi roda, dan alat lainnya dari tempat parkir kendaraan menuju ke terminal. Selain itu bagi penumpang

pesawat udara yang tidak memakai Garbarata (*ramp way*), pihak bandara menyediakan jalan khusus dari terminal menuju Apron. Hal ini ditunjang dengan aturan bagi maskapai penerbangan di seluruh dunia untuk mengutamakan mereka terlebih dahulu. Kontras dengan moda angkutan penyeberangan laut, di mana aksesibilitas bagi warga masyarakat berkebutuhan khusus masih sangat kurang dan lebih mengandalkan pada bantuan/layanan *crew* kapal.

Di dalam *Convention on the Rights of Person with Disabilities and Optional Protocol* yang disahkan pada Maret 2007, pasal 24 menyebutkan bahwa setiap negara berkewajiban untuk menyelenggarakan sistem pendidikan inklusif di setiap tingkatan pendidikan. Adapun salah satu tujuannya adalah untuk mendorong terwujudnya partisipasi penuh disabel dalam kehidupan masyarakat.

Di Indonesia saat ini juga tengah digalakkan sistem pendidikan inklusif, yaitu sekolah biasa/sekolah umum yang mengakomodasi semua anak berkebutuhan khusus. Sekolah inklusi dipilih melalui seleksi untuk melihat kesiapan dari berbagai aspek, baik Kepala Sekolah, guru, orang tua, peserta didik, tenaga administrasi, dan lingkungan sekolah/masyarakat. Dari data PSLB (Pembinaan Sekolah Luar Biasa) tahun 2007, jumlah sekolah inklusif mencapai 814 sekolah dengan jumlah siswa mencapai 15.181 orang.

Berbagai upaya untuk mengubah kondisi pelayanan publik agar menjadi lebih memperhatikan masalah inklusivitas sebagaimana dijelaskan di atas, membutuhkan tindakan dan perubahan nyata dari pihak pemerintah, masyarakat, maupun kelompok masyarakat berkebutuhan khusus itu sendiri. Misalnya, mereformasi budaya birokrasi paternalistik yang selama ini

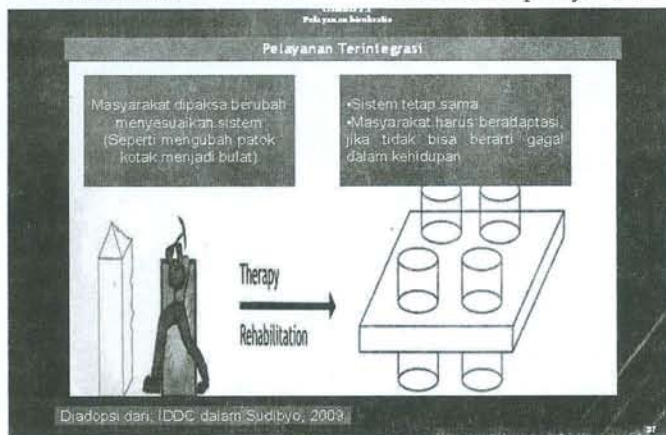
berlangsung menjadi pilihan tak terhindarkan. Nilai-nilai dan tradisi birokrasi lama kerap kali menghalangi tumbuh-suburnya semangat dan kepedulian untuk menjawab tuntutan dan kebutuhan masyarakat. Perubahan budaya baik di dalam ataupun di luar birokrasi perlu dilakukan agar budaya baru sebagai pelayan masyarakat dapat menjadi lingkungan yang kondusif bagi birokrasi untuk lebih peduli kepada kelompok marginal.

B. Konsep Dan Pendekatan Pelayanan Inklusif

Dalam birokrasi, rutinitas sering membelenggu akal budi aparat birokrasi pelayanan sehingga mereka tidak terlatih untuk berpikir kreatif dan bertindak inovatif ketika mereka mengelola pelayanan publik. Ketika birokrasi pemerintah beroperasi dalam masyarakat yang berbeda-beda karakteristik, kebutuhan, dan

Akibatnya kerap muncul konflik antara birokrasi dengan warganya. Warga sering mengeluh karena birokrasi pemerintah kurang peduli dengan masalah yang mereka alami. Hal seperti ini wajar terjadi karena birokrasi memang tidak dilatih dan disiapkan untuk peduli kepada mereka yang tidak berada pada arus utama. Jika dianalogikan, masyarakat *mainstream* adalah berbentuk patok bulat, dan masyarakat di luar *mainstream* berbentuk patok kotak, maka masyarakat di luar *mainstream* tidak akan bisa masuk ke dalam sistem yang disediakan dengan seragam yaitu lubang berbentuk bulat (Lihat Gambar 2.1).

Padahal, kondisi sosial Indonesia dengan struktur masyarakatnya yang memiliki keragaman yang sangat tinggi, meniscayakan pelayanan inklusif. Faktor lain yang meniscayakan inklusivitas pelayanan adalah tingginya variabilitas kebutuhan pelayanan di Indonesia. Hal



aspirasinya, aparat birokrasi lalu gagap untuk bisa membaca dengan tepat kebutuhan dan aspirasi pelayanannya. Sistem yang ada tidak didesain agar mampu mengakomodasi kepentingan warga, namun warga lah yang dipaksa untuk menyesuaikan diri dengan sistem pelayanan yang ada.

ini dipengaruhi oleh perbedaan ciri-ciri budaya, status sosial ekonomi, ciri geografis, demografis, agama, dan lain-lain. Demikian pula probabilitas bencana alam yang sangat tinggi juga menyebabkan pelayanan di Indonesia harus bersifat inklusif. Secara geografis Indonesia terletak pada area *Ring of Fire*, yang sangat rawan dengan bencana.

Bencana yang sering terjadi mengakibatkan jumlah penduduk *disable* semakin besar. Sebagai contoh pascagempa Yogyakarta tahun 2006, jumlah *disable* di provinsi tersebut meningkat dan membutuhkan penanganan yang memadai.

Hal-hal di atas menyebabkan risiko marginalisasi kelompok miskin dan *disable* dalam mengakses pelayanan semakin besar. Untuk mengatasi hal itu, sangat perlu dilakukan internalisasi nilai-nilai inklusivitas dalam manajemen

pelayanan publik. Dengan kata lain sistem pelayanan yang diselenggarakan oleh pemerintah seharusnya mampu diakses oleh seluruh warga negara dengan keragaman yang melekat pada warga negara tersebut.

Dalam gambar 2.2 dianalogikan masyarakat yang beragam dianalogikan dengan patok berbagai macam bentuk, sementara sistem pelayanan yang disediakan oleh pemerintah mampu mewadahi semua bentuk patok tersebut



Sedangkan jenis-jenis pelayanan yang mutlak harus bersifat inklusif adalah pelayanan dasar yang dijamin keberadaannya oleh konstitusi. Tidak boleh ada kendala bagi semua orang untuk mengakses pelayanan tersebut apapun ciri subjektifnya; agama, jenis kelamin, etnisitas, disabilitas, dan sebagainya.

a. Ciri-ciri Pelayanan Inklusif

Dalam bukunya Dwiyanto (2010) menyatakan bahwa sebuah pelayanan bisa dikatakan inklusif jika memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

1. *Keterbukaan yang menyeluruh*; artinya ada jaminan bahwa setiap orang memiliki kesempatan yang sama (*equitable access*), untuk dapat berpartisipasi secara sama dalam proses

pelayanan. Ciri-ciri subjektif seseorang tidak boleh menghalangi partisipasinya dalam penyelenggaraan pelayanan publik.

2. *Pengakuan terhadap diversitas*, manusia memiliki kesamaan dan perbedaan. Sistem pelayanan harus melihat diversitas sebagai sesuatu yang memiliki nilai positif tinggi, bukan sesuatu persoalan yang negatif. Perbedaan harus dilihat sebagai satu kekayaan. Perbedaan dalam kesamaan adalah menguntungkan semuanya. Jika kita bisa membangun suatu "mozaik" dalam manajemen pelayanan publik tentu akan membentuk sebuah manajemen yang mengakui perbedaan dan mampu merespon semua kebutuhan

masyarakat yang berbeda-beda dan menguntungkan bagi semua pihak.

3. *Togetherness*, kebersamaan. Sudah menjadi sifat alamiah manusia sebagai makhluk sosial, secara umum keterlibatan dalam masyarakat menjadi kebutuhan. Karena itu, jika seseorang dikucilkan dan tidak diikutsertakan dalam proses kehidupan bermasyarakat akan melukai perasaan. Dengan kata lain, *being included* adalah sesuatu yang menyenangkan, sebaliknya *being excluded* adalah sesuatu yang menyakitkan. Jika dalam masyarakat, terjadi kondisi di mana keinginan untuk mengakses jenis pelayanan tertentu terhalang karena tidak adanya aksesibilitas, misal infrastruktur yang tersedia tidak mengakomodasi kepentingan masyarakat dengan kebutuhan tertentu, maka menyakitkan pihak-pihak tersebut. Hal-hal seperti ini, cepat atau lambat akan menimbulkan friksi dalam masyarakat. Untuk itulah pelayanan inklusif—pelayanan yang ketika diselenggarakan membuat semua orang yang berbeda karakteristik dan kendalanya dapat mengakses pelayanan secara sama dan menyenangkan—sangat penting untuk diselenggarakan.

Dengan melihat ciri-ciri tersebut di atas, maka konsep pelayanan inklusif juga dapat dilihat sebagai suatu kontinum. Artinya akan sulit bagi kita untuk mengklasifikasikan secara mutlak

apakah penyelenggaraan suatu jenis pelayanan itu bersifat inklusif atau tidak inklusif. Kita hanya dapat melihat derajat atau tingkat inklusivitas dari penyelenggaraan suatu jenis pelayanan.

Untuk dapat menerapkan prinsip inklusivitas dengan baik, maka nilai-nilai inklusivitas perlu diintegrasikan ke dalam visi dan misi birokrasi pelayanan publik. Keterjangkauan pelayanan publik oleh semua kelompok masyarakat harus menjadi bagian dari visi birokrasi pelayanan. Birokrasi pelayanan bukan monopoli bagi mereka yang menempati arus utama, tetapi harus mengabdikan kepada semua kelompok warga yang ada di wilayahnya. Melayani semua warga dan menjaga akses mereka terhadap pelayanan publik harus menjadi misi utama birokrasi pelayanan. Dari uraian di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa pelayanan inklusif adalah sebuah sistem pelayanan yang menjamin bahwa setiap orang memiliki kesempatan yang sama untuk dapat berpartisipasi dalam proses pelayanan, mengakui dan menghargai keragaman serta adanya kebersamaan. Prinsip-prinsip tersebut direalisasikan secara lengkap dari aspek kebijakan, implementasi, sarana prasarana dan budaya. Pengertian atau definisi tentang pelayanan inklusif inilah yang selanjutnya dipakai.

Gambar 2.3. Aspek dan Indikator Pelayanan Inklusif



Dari gambar tersebut terlihat bahwa ketiga indikator pelayanan inklusif harus diwujudkan ke dalam empat aspek manajemen pelayanan inklusif yaitu kebijakan yang disusun dan ditetapkan, implementasi dari kebijakan-kebijakan tersebut, sarana prasarana yang tersedia dan budaya kerja birokrasi pelayanan.

C. Implementasi Pelayanan Inklusif di Daerah

Gambaran mengenai kondisi pelayanan inklusif di daerah. Penyajian didasarkan pada hasil pengolahan data kuesioner dan wawancara mendalam dengan para jajaran pimpinan unit SKPD dan pelaksana di daerah serta lembaga (Non-SKPD) yang aktif memberikan pelayanan kepada para penyandang disabilitas dengan pola manajemen pelayanan yang menuju ke arah inklusif. Lembaga non SKPD tersebut adalah:

- (1) Balai Besar Rehabilitasi Vokasional Bina Daksa Cibinong Kabupaten Bogor;
- (2) Universitas Pendidikan Indonesia (UPI) Bandung;
- (3) Yayasan Pendidikan Anak Cacat (YPAC) Surakarta;
- (4) Universitas Islam Negeri (UIN) Yogyakarta;
- (5) Persatuan Penyandang Cacat Indonesia (PPCI) Denpasar, dan;
- (6) SDN 10 Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin.

1) Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta

UIN Sunan Kalijaga merupakan salah satu perguruan tinggi yang mempunyai perhatian (*concern*) terhadap pelayanan inklusif. Pemahaman pimpinan (rektorat) terhadap berbagai peraturan terkait dengan pelayanan inklusif cukup tinggi. Akan tetapi disayangkan, belum ada kebijakan yang

secara khusus mengatur mengenai pendidikan inklusif. Namun demikian, saat ini sudah dibentuk Pusat Studi Layanan *disable* walaupun secara formal belum diakui secara kelembagaan dalam struktur perguruan tinggi. Konsekuensi dari status kelembagaan tersebut adalah bahwa kegiatan-kegiatan pada pusat studi belum diakomodasi pada Renstra Perguruan Tinggi. Pada kondisi demikian, maka hingga saat ini Pusat Kajian juga belum mendapat anggaran APBN dari rektorat.

Dalam upaya untuk mengembangkan pelayanan inklusif, langkah konkrit yang dilakukan oleh UIN Sunan Kalijaga antara lain:

- Membentuk Pusat Studi Layanan *Disable* pada tahun 2006, walaupun sampai sekarang secara kelembagaan belum masuk dalam struktur perguruan tinggi.
- Menerima mahasiswa disabel rata-rata 5 orang mahasiswa untuk setiap angkatan.

Disamping melakukan langkah konkrit seperti pembentukan pusat studi layanan disabel, terdapat beberapa agenda yang dilakukan UIN terkait dengan peningkatan pelayanan inklusif, yaitu:

- Menyelenggarakan pelayanan pendidikan inklusif di lingkungan UIN, baik yang menyangkut pelayanan akademik maupun pelayanan administratif;
- Memberikan pencerahan/advokasi dalam pengembangan pendidikan inklusif dan salah satu kegiatan yang telah dan akan secara terus-menerus dilakukan adalah "kampanye tentang *disable*";
- Melakukan kegiatan perkonsultasian dalam pengembangan dan penerapan pendidikan inklusif;
- Mengadakan berbagai forum kepada dosen dan tenaga administrasi;

- Mengadakan seminar-seminar tentang *disable* dengan mengundang berbagai pihak baik dalam maupun luar negeri;
- Penyediaan sarana prasarana berupa laboratorium komputer dengan *software* dan audio yang memberikan kemudahan kepada para mahasiswa yang tuna netra.;
- Penerimaan mahasiswa secara terbuka termasuk untuk penyandang cacat;
- Penyediaan kamus braile untuk tuna netra;
- Merekrut relawan yang mempunyai kepedulian terhadap *disable*.

Perkembangan pelayanan inklusif di UIN didukung dengan adanya nilai-nilai yang tumbuh di lingkungan universitas seperti nilai saling menghargai antara kalangan mahasiswa dan dosen yang memperlakukan para penyandang cacat sama dengan orang normal lainnya.

2) Universitas Pendidikan Indonesia (UPI)

UPI merupakan salah satu perguruan tinggi yang mempunyai perhatian cukup besar terhadap pendidikan inklusif. Dalam jajaran pimpinan Universitas Pendidikan Indonesia, pemahaman pimpinan terhadap berbagai peraturan dan kebijakan yang mengatur tentang pelayanan inklusif cukup tinggi. Hal ini terbukti dengan adanya komitmen dari pimpinan untuk membuka program studi pendidikan kebutuhan khusus.

Kebijakan dan peraturan mengenai pelayanan inklusif diadopsi oleh UPI dengan membuka program awal untuk tingkat sarjana yaitu program pendidikan khusus/luar biasa. Seiring dengan perkembangan pemahaman terhadap "inklusif" maka dibuka program untuk Pasca Sarjana yaitu program studi pendidikan kebutuhan

khusus. Program studi ini ditujukan untuk guru pendidikan luar biasa (PLB) maupun guru biasa.

Kebutuhan bagi peningkatan mutu para profesional dalam bidang pendidikan kebutuhan khusus, termasuk guru-guru dan para administratornya, telah melahirkan keharusan dibukanya Magister Pendidikan Kebutuhan Khusus. Kebutuhan akan profesional yang memiliki kualifikasi pendidikan S2 merupakan kebutuhan sesuai dengan realitas sosial. Dalam format pengembangan UPI, kehadiran program studi ini tidak lepas dari upaya mengembangkan UPI menjadi *Center of Excellence* dalam bidang pendidikan khusus yang secara terus-menerus mengembangkan pemahaman baru tentang kebutuhan khusus dalam bidang pendidikan guna mengembangkan layanan pendidikan yang lebih baik bagi semua anak, baik di persekolahan maupun non persekolahan.

Sebagai upaya pendukung pelaksanaan pelayanan inklusif, dibangun sarana prasarana berupa lift yang menggunakan huruf braile dan audio yang memberikan petunjuk kepada para tuna netra, penerimaan mahasiswa secara terbuka termasuk untuk penyandang cacat, penyediaan kamus braile untuk tuna netra. Selain itu juga dilakukan program pengabdian seperti program *parenting*, advokasi berupa diskusi dan *public awareness*, serta pendampingan bagi sekolah yang berminat untuk menerima anak berkebutuhan khusus (ABK).

Keberadaan para penyandang cacat dan perlunya pelayanan inklusif disadari oleh berbagai pihak baik para staf pengajar, staf administrasi bahkan para mahasiswa sendiri. Nilai-nilai kebersamaan tumbuh dan berkembang di kalangan mahasiswa, staf dan dosen yang memperlakukan para penyandang

cacat sama dengan orang normal lainnya.

3) SDN 10 Sekayu Musi Banyuasin

SDN 10 Sekayu merupakan salah satu sekolah dasar yang menyelenggarakan pendidikan inklusif. Karena sudah merupakan suatu tugas yang dilaksanakan sehari-hari maka pimpinan memahami betul mengenai pelayanan inklusif sesuai dengan konsep baru yaitu *disable*. Kebijakan yang terkait dengan pelayanan inklusif diadopsi oleh SD ini dalam bentuk Program Kerja Penetapan Operasional Pengembangan Sekolah Penyelenggara Pendidikan Inklusif yang dilaksanakan setiap tahun. Keterlibatan stakeholders pemerintah (SKPD terkait) sangat besar sedangkan keterlibatan masyarakat masih sebatas sebagai pengguna (*users*). Kesadaran para pembuat kebijakan dengan konsep baru sudah ada. Sudah ada perencanaan lima tahunan dalam Renstra Dinas Pendidikan. Sekolah hanya menindaklanjutinya dalam kegiatan tahunan.

Penyelenggaraan SD Inklusif sudah dilakukan sejak 2007 sampai sekarang dengan pembangunan selasar, WC Cangkok, pengadaan alat peraga dan penambahan jam pelajaran bagi anak *disable* selama 4 jam dalam satu minggu (hari Senin dan Kamis).

Jenis pelayanan yang dilakukan diantaranya adalah Pelayanan Pendidikan Reguler SD dan Pelayanan Pendidikan SD Inklusif bagi anak *disable*. Sedangkan untuk pelayanan inklusif: Pelayanan Pendidikan SD Inklusif bagi anak *disable*.

Dalam rangka menunjang pelaksanaan pelayanan, persiapan sumber daya pelaksana sudah dilakukan seperti pengadaan guru, konsultan pendidikan dari SLB. Selain itu juga dilakukan persiapan sarana dan

prasarana: pembangunan fasilitas untuk anak *disable*, seperti pembangunan selasar, WC cangkok, dan pengadaan alat peraga.

Dalam kaitannya dengan pelayanan inklusif, peranserta pemangku kepentingan non pemerintah sudah cukup baik, seperti pemberian bantuan konsultasi (Bank Dunia, UPI Bandung) dan pemberian bantuan material pembangunan fasilitas. Namun untuk keterlibatan LSM masih terlihat sangat kurang. Komitmen pengambil keputusan juga sudah cukup baik untuk mendukung pelayanan ini, akan tetapi komitmen tokoh masyarakat sejauh ini masih belum optimal.

Agenda pelaksanaan yang terkait dengan pelayanan inklusif mencakup:

- Perencanaan Kegiatan SD Inklusif,
- Penunjukan SD pelaksana Kegiatan,
- Operasionalisasi SD Inklusif dengan penunjukan guru pelaksana,
- Kegiatan Pengembangan MBS Inklusif,
- Pelaporan Kegiatan,
- Monitoring dan Evaluasi.

Monitoring dan evaluasi dilakukan menggunakan Metode Angket, Metode Rapat Koordinasi, dan Metode Penataran.

Pihak yang terlibat:

- Unsur Dinas Pendidikan Nasional
- Unsur Konsultan dari Universitas Pendidikan Indonesia Bandung
- Unsur Kepala Sekolah SD Inklusif
- Unsur Tenaga Guru
- Unsur Konsultan SLB.

Kegiatan monev ini dilakukan satu tahun sekali secara keseluruhan pada bulan Desember sedangkan rapat diadakan pada bulan September. Akan tetapi walaupun kegiatan monev sudah dilaksanakan secara terjadwal, belum ada tindaklanjut dari hasil monev, sementara ini tindak lanjutnya hanya

berupa anjuran untuk lebih meningkatkan kinerja yang ada saat ini. Sebagai penunjang pelaksanaan pelayanan inklusif, sistem *reward and punishment* ditetapkan. *Reward* diberikan bagi tenaga pendidik yang melaksanakan program ini yaitu berupa insentif bagi guru pembimbing dan Kepala Sekolah, dan biaya operasional kegiatan.

4) *Balai Besar Vokasional Cibinong*

Di Indonesia sudah banyak panti sosial yang memberikan pelayanan kepada penyandang cacat dalam bentuk ketrampilan kerja tetapi belum begitu optimal karena mereka tidak langsung fokus ke vokasional. Vokasional artinya bukan kerja saja, tetapi mencakup seleksi, assesmen, pelatihan, sampai pada penempatan. Oleh karena tidak ada padanan kata yang pas untuk istilah *vocasional* dalam bahasa Indonesia, maka penamaan lembaga tersebut dipandang lebih tepat jika menggunakan kata aslinya.

Melihat kondisi diatas, Departemen Sosial RI mengambil inisiatif untuk mengadakan kerjasama dengan pemerintah Jepang melalui JICA (*Japan International Cooperation Agency*) untuk membangun sebuah pusat rehabilitasi vokasional. Balai Besar Vokasional Cibinong ini dengan berbagai peralatannya merupakan hibah dari pemerintah Jepang, dibangun pada tahun 1997 oleh pemerintah Jepang dan dioperasikan pada tahun 1998. Dengan didirikannya balai besar ini, diharapkan pemerintah bisa memberikan kesempatan yang sama bagi para penyandang cacat untuk memperoleh pekerjaan, melalui 5 jenis ketrampilan yaitu: (1) penjahitan; (2) pekerjaan logam dan bengkel; (3) desain grafis; (4) komputer; dan (5) elektronika.

Balai besar berperan sebagai provider yaitu memberikan pelayanan rehabilitasi vokasional atau memberikan keterampilan kerja kepada para *disable* yang telah dinyatakan lulus proses seleksi. Para instruktur di Balai Besar dilatih di Jepang sehingga kompetensinya sebagai seorang instruktur sudah memadai.

D. Pengukuran Inklusivitas Pelayanan

Beberapa aspek penting dapat dipergunakan untuk mengukur tingkat inklusivitas pelayanan publik yang diselenggarakan oleh setiap penyedia pelayanan publik. Aspek-aspek tersebut terdiri dari: *pertama*, aspek kebijakan yang dapat dilihat dari sisi program dan kegiatan; *kedua*, aspek ketatalaksanaan yang mencakup standar pelayanan, *standard operating prosedur* (SOP), dan pengelolaan pengaduan pelayanan publik; *ketiga*, aspek prasarana dan sarana yang disediakan, baik fasilitas utama maupun fasilitas pendukung yang disediakan, dan; *keempat*, aspek budaya kerja yang dilihat dari sub aspek *komitmen* semua jajaran penyelenggara pelayanan publik, *integritas*, *tanggung jawab* dan *profesionalitas* para penyelenggara pelayanan.

Instrumen pengukuran yang digunakan adalah sebagai berikut :

Uraian		Nilai				
		0	1	2	3	4
I. Aspek Kebijakan (Bobot: 20 %)						
1.1	Aksesibilitas program dan kegiatan pelayanan					
1.2	Kemampuan program dan berbagai kegiatan pelayanan dalam mengakomodasi berbagai kebutuhan masyarakat.					
1.3	Partisipasi masyarakat dalam penyusunan program kegiatan pelayanan.					
II. Aspek Tatalaksana (Bobot 20%)						
2.1 Standar Pelayanan (Bobot 10%)						
2.1.1	Aksesibilitas SP oleh masyarakat.					
2.1.2	Kemampuan SP dalam mengakomodasi kebutuhan masyarakat yang beragam.					
2.1.3	Partisipasi masyarakat dalam penyusunan SP.					
2.1.4	Partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan SP					
2.1.5	Partisipasi masyarakat dalam Monev SP.					
2.2 Standar Operasi Prosedur (SOP) : (Bobot 5%)						
2.2.1	Aksesibilitas SOP oleh masyarakat.					
2.2.2	Kemampuan SOP dalam mengakomodasi kebutuhan masyarakat yang beragam.					
2.2.3	Partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan SOP					
2.2.4	Partisipasi masyarakat dalam Monev SOP					
2.3 Manajemen Pengaduan (Bobot 5%)						
2.3.1	Aksesibilitas manajemen pengaduan					
2.3.2	Kemampuan manajemen pengaduan dalam memberikan jaminan dan rasa aman terhadap seluruh masyarakat tanpa					

Uraian		Nilai				
		0	1	2	3	4
	pembedaan, termasuk kelompok masyarakat yang memiliki kendala dan keterbatasan					
2.3.3	Partisipasi masyarakat dalam penyusunan manajemen pengaduan					√
2.3.4	Partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan manajemen pengaduan					√
2.3.5	Partisipasi masyarakat dalam Monev manajemen pengaduan			√		
III. Sub aspek Sarana dan Prasarana (Bobot 30%)						
3.1 Fasilitas Utama (Bobot 15%)						
3.1.1	Aksesibilitas masyarakat terhadap fasilitas fisik utama pelayanan			√		
3.1.2	Ketersediaan fasilitas utama dapat memenuhi kebutuhan masyarakat yang beragam					
3.1.3	Partisipasi masyarakat dalam perencanaan penyediaan fasilitas utama pelayanan					
3.1.4	Partisipasi masyarakat dalam penggunaan fasilitas utama pelayanan					
3.1.5	Partisipasi masyarakat dalam Monev fasilitas utama pelayanan					
3.2 Fasilitas Pendukung (Bobot 15%)						
3.2.1	Aksesibilitas masyarakat terhadap fasilitas pendukung pelayanan					
3.2.2	Ketersediaan fasilitas pendukung dapat memenuhi kebutuhan masyarakat yang beragam.					
3.2.3	Partisipasi masyarakat dalam perencanaan penyediaan fasilitas pendukung pelayanan					
3.2.4	Partisipasi masyarakat dalam penggunaan fasilitas pendukung pelayanan					

Uraian		Nilai				
		0	1	2	3	4
3.2.5	Partisipasi masyarakat dalam Monev fasilitas pendukung pelayanan					
IV. Aspek Budaya Kerja (Bobot 30%)						
4.1 Komitmen (Bobot 7,5%)						
4.1.1	Komitmen seluruh jajaran aparatur pelayanan dalam mewujudkan aksesibilitas pelayanan yang sama					
4.1.2	Komitmen seluruh jajaran aparatur dalam memberikan pelayanan yang sama terhadap masyarakat yang beragam					
4.2 Integritas (Bobot 7,5%)						
4.2.1	Integritas seluruh jajaran aparatur pelayanan dalam mewujudkan aksesibilitas pelayanan yang sama					
4.2.2	Integritas seluruh jajaran aparatur dalam memberikan pelayanan yang sama terhadap masyarakat yang beragam					
4.3 Tanggung jawab (Bobot 7,5%)						
4.3.1	Tanggung jawab seluruh jajaran aparatur pelayanan dalam mewujudkan aksesibilitas pelayanan yang sama					
4.3.2	Tanggung jawab seluruh jajaran aparatur dalam memberikan pelayanan yang sama terhadap masyarakat yang beragam					
4.4 Profesional (Bobot 7,5%)						
4.4.1	Profesionalisme seluruh jajaran aparatur pelayanan dalam memberikan akses pelayanan yang sama					
4.4.2	Kemampuan seluruh jajaran aparatur untuk bertindak adil dalam memberikan pelayanan yang sama kepada seluruh masyarakat yang beragam.					

Kriteria tingkat inklusivitas:

Jika hasil penilaian

$\leq 25,00$ = Sangat rendah

Jika hasil penilaian

$25,01 < N < 50,00$ = Rendah

Jika hasil penilaian

$50,01 < N < 75,00$ = Baik

Jika hasil penilaian

$\geq 75,01$ = Sangat Baik

E. Penutup

Upaya menuju ke arah pelayanan inklusif seharusnya dilaksanakan secara holistik (menyeluruh) mulai dari aspek kebijakan, aspek tatalaksana, sarana prasarana, dan aspek budaya.

Aspek kebijakan merupakan hal yang mendasar dalam upaya menangani permasalahan ini karena dalam setiap kebijakan setidaknya terdapat tiga implikasi penting. *Pertama*, kebijakan memberi arti (*meaning*) tentang apa yang menjadi permasalahan melalui definisi permasalahan itu sendiri. *Kedua*, kebijakan memberi arah serta tujuan dalam mengatasi permasalahan yang didefinisikan. *Ketiga*, kebijakan juga berimplikasi pada pengalokasian sumber-sumber yang diperlukan untuk mencapai tujuan yang ditetapkan dalam kebijakan itu. Dengan demikian, kebijakan yang berkaitan dengan pelayanan inklusif akan mendefinisikan permasalahan inklusivitas, memberi arah dan tujuan penanganan baik di tingkat pusat maupun daerah, serta memberikan jaminan alokasi sumber daya baik SDM maupun dana yang dibutuhkan untuk menjalankan kebijakan-kebijakan tersebut.

Aspek tatalaksana sendiri akan menentukan cara bagaimana pelayanan inklusif diselenggarakan. Aspek dalam tatalaksana ini meliputi Standar Pelayanan, Standar Operasional dan Prosedur (SOP), dan Pengelolaan Pengaduan. Keseluruhan aspek ini harus didesain, dilaksanakan, dievaluasi secara berkala. Tujuannya adalah agar mampu

mewujudkan sistem pelayanan yang mengutamakan kepentingan seluruh warga negara tanpa ada pembedaan dan diskriminasi serta menjunjung tinggi rasa keadilan.

Aspek sarana dan prasarana difokuskan pada aksesibilitas sarana utama dan sarana penunjang di setiap unit pelayanan yang memadai bagi seluruh pengguna layanan tanpa membeda-bedakan. Dengan demikian, penyediaan sarana dan prasarana harus memerhatikan asas-asas sebagai berikut: *asas kemudahan*; semua orang dapat mencapai tempat atau bangunan umum dalam suatu lingkungan; *asas kegunaan*; setiap orang harus dapat menggunakan seluruh tempat atau bangunan umum dalam suatu lingkungan; *asas keselamatan*, setiap bangunan umum di lingkungan tertentu harus memerhatikan aspek keselamatan tanpa membeda-bedakan orang; dan *asas kemandirian*, yang memungkinkan setiap orang bisa mencapai dan mempergunakan semua tempat umum tanpa bantuan orang lain.

Sedangkan *aspek budaya* mencakup internalisasi budaya kerja aparatur pelayanan publik, sekurang-kurangnya antara lain terdiri atas komitmen/konsistensi, disiplin, keteraturan kerja; tanggungjawab/wewenang; memiliki integritas, profesionalisme, sensitivitas, *teamwork*; serta keadilan dan keterbukaan.

Pelayanan inklusif juga hanya dapat terwujud jika seluruh aparatur memiliki sikap dan perilaku, yang dibangun dari adanya: pemahaman dan penghargaan

terhadap diversitas, pemahaman terhadap kendala kelompok yang berbeda untuk mengakses pelayanan, peduli kepada kelompok marginal, serta berorientasi pada kebutuhan warga.

Dengan diperbaikinya seluruh aspek tersebut, pelaksanaan pelayanan inklusif pada seluruh jenis pelayanan dapat segera terwujud. Di masa mendatang pelayanan inklusif harus lebih dari sekadar tataran praktik terbaik (*best practice*), melainkan harus menjadi praktik standar (*standard practice*).

REFERENSI

Diknas, PENDIDIKAN INKLUSIF, Direktorat PSLB 2009 diambil dari www.tkplb.org/index.php?option=com

Lembaga Administrasi Negara : Kajian Penerapan Pelayanan Khusus (*Services For Customer With Special Needs*), Laporan Kajian, LAN Jakarta 2008

Skjørten, Miriam Donat: Menuju Inklusi dan Pengayaan, diambil dari [http://www.idp-europe.org/indonesia/buku-inklusi/pdf/6-Menuju Inklusi dan Pengayaan.pdf](http://www.idp-europe.org/indonesia/buku-inklusi/pdf/6-Menuju%20Inklusi%20dan%20Pengayaan.pdf) . pada tanggal 10 Januari 2009

Slamet Thohari : Menimbang Kaum Difabel dalam Kajian Ilmu Sosial : Selasa 5 September 2006

Suharto, Edi, PhD : Penerapan Kebijakan Pelayanan Publik bagi Masyarakat Dengan Kebutuhan Khusus : FGD LAN Sahira Butik Hotel Bogor, 9-10 Oktober 2008

Susilo Bambang Yudoyono : Pidato Kenegaraan tanggal 19 Agustus 2009 didepan Sidang Paripurna Khusus DPD RI

Wibowo, Agus : Kaum Difabel Juga Manusia : Harian Solo Pos Edisi Rabu, 3 Desember 2008

Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 4 tahun 1997 Tentang Penyandang Cacat

Peraturan Menteri Pekerjaan Umum Nomor . 30/PRT/2006 Tentang Pedoman Teknis Fasilitas dan Aksesibilitas Pada Bangunan Gedung dan Lingkungan

Keputusan Menteri Perhubungan Nomor KM 65/1993 Tentang Fasilitas Pendukung Kegiatan Lalu Lintas dan Angkutan Jalan

Keputusan Menteri Perhubungan Nomor KM 71/1999 Tentang Aksesibilitas Bagi Penyandang Cacat dan Orang Sakit Pada Prasarana Perhubungan

Konvensi PBB Tentang Perlindungan dan Pemajuan Hak serta Martabat Penyandang Cacat (*Convention on the Protection and Promotion of the Rights and Dignity of Persons with Disabilities*) pada tanggal 30 Maret 2007.

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Amandemen Keempat.

Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia.

Undang- Undang Nomor 28 Tahun 2002 tentang Bangunan Gedung.

Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak.

Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1974 tentang Prinsip-Prinsip Dasar Kesejahteraan Sosial.

Undang- Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia.

Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik

Peraturan Pemerintah Nomor 43 tahun 1998 tentang Upaya Peningkatan Kesejahteraan Penyandang Cacat.

Peraturan Pemerintah Nomor 36 tahun 2005 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Bangunan Gedung (UUBG).

Permen PU Nomor 29/PRT/M/2006 tentang Pedoman Persyaratan Teknis Bangunan Gedung.

Keputusan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 30 Tahun 2006 tentang Pedoman Teknis Fasilitas dan Aksesibilitas Pada Bangunan Gedung dan Lingkungan.

Surat Keputusan Menteri Perhubungan Nomor 71 Tahun 1999 tentang Aksesibilitas Bagi Penyandang Cacat dan Orang Sakit Pada Sarana dan Prasarana Perhubungan.

Surat Edaran Menteri PAN RI. No. SE/09/M.PAN/2004 tentang Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik Bagi Para Penyandang Cacat.

Surat Menteri Sosial RI No. A/A-50/VI-04/MS tentang Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik bagi Penyandang Cacat.

Surat Menteri Negara PPN/Kepala Bappenas No. 3064/M.PPN/05/2006 tentang Perencanaan Pembangunan yang Memberi Aksesibilitas Bagi Penyandang Cacat.

Pemerintah Kabupaten Sleman, Perda Nomor 11 Tahun 2002 tentang Penyediaan Fasilitas Pada Bangunan Umum dan Lingkungan Difabel.

Pemerintah Kota Surakarta, Perda Nomor 8 tahun 1988 tentang Bangunan di Kotamadya Surakarta