

PEMAPARAN INSTRUMEN INDIKATOR

**PEMENUHAN HAK-HAK
DISABILITAS**

**Oleh
Tim FORMASI Disabilitas
M. Joni Yulianto
Ishak Salim**



Mengingat lagi Poin Penting Dalam Peluncuran Instrumen DRIs dan Pemantauan Pemenuhan Hak Disabilitas (22 April 2021)

Menguatnya perubahan paradigma disabilitas dari perspektif individual ke perspektif sosial dan hak

Tingginya apresiasi atas instrument ini

Keinginan kerja kolaboratif bersama jaringan Organisasi [Pemerhati] Disabilitas

Para Kemenko akan berkoordinasi dengan kementerian-kementerian terkait

Membangun kolaborasi bersama komisi nasional lainnya

Indikator pemenuhan hak disabilitas menjiwai rencana dan implementasi pembangunan serta penganggaran inklusif

Instrument ini dapat memperoleh legitimasi pemerintah pusat

Melakukan sistem pelaporan kolaboratif dengan komisi lainnya

Menyiapkan peta jalan pemenuhan hak disabilitas

Bagian dari Buku Panduan Pemantauan Pemenuhan Hak-hak Disabilitas

1. Pengantar (maksud, tujuan serta sasaran)

Gambaran atau analisis situasi dan kondisi penyandang disabilitas

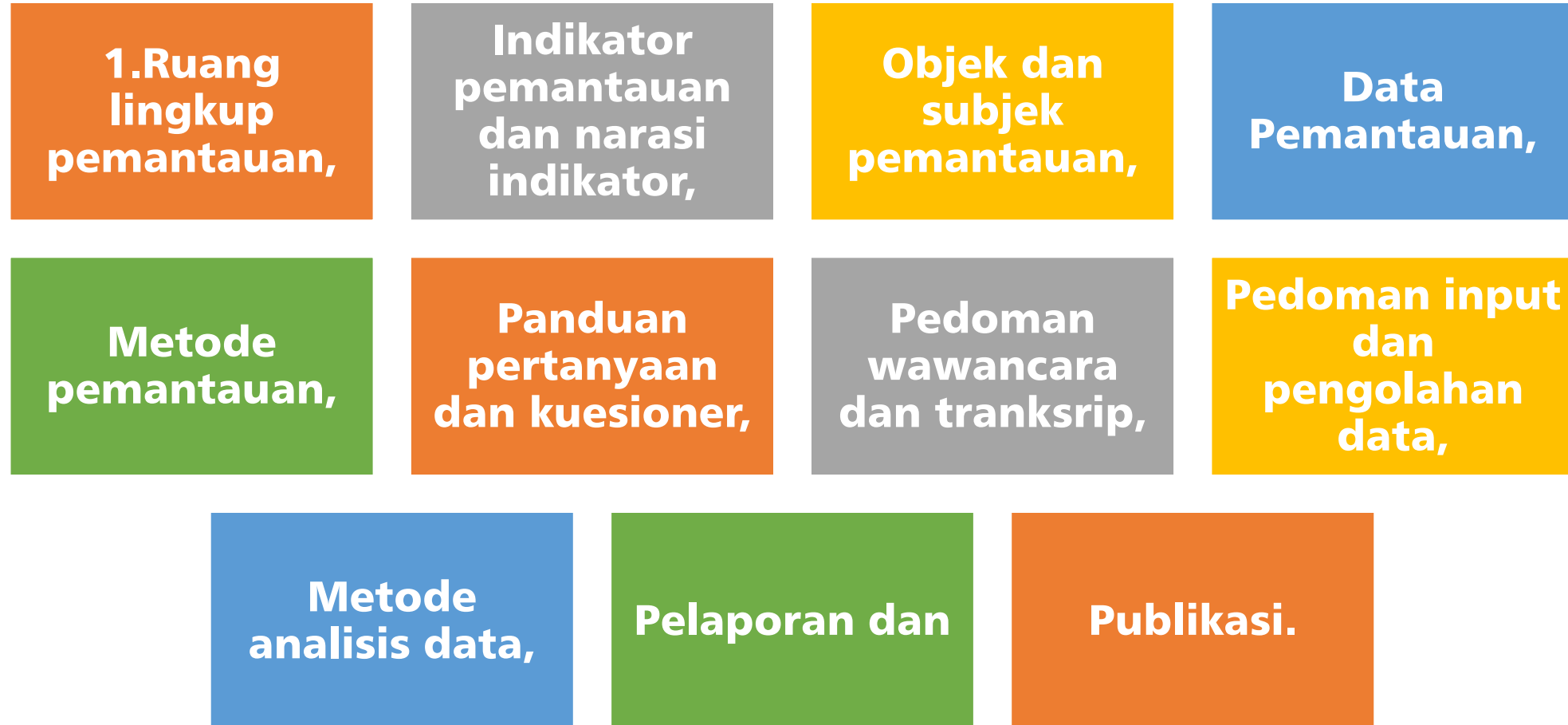
Definisi dan konsep hak-hak disabilitas dan indikator pemenuhan hak-hak Disabilitas.

Instrumen dan Indikator Pemantauan Hak-hak Disabilitas (Pernyataan dan Pertanyaan)

Manajemen Pemantauan pemenuhan hak-hak disabilitas dan simulasi pemenuhan hak-hak disabilitas.

Asupan tambahan (paradigma, model dan pendekatan disabilitas)

11 Aspek Instrumen Pemantauan Pemenuhan Hak-Hak Disabilitas



1

Ruang Lingkup Pemantauan: Pasal-Pasal dalam UN-CRPD

**Pasal 1 - 4
Kewajiban
Umum**

**Pasal 5 Persamaan
dan Non-
Diskriminasi**

**Pasal 6
Penyandang
Disabilitas
Perempuan**

**Pasal 7
Penyandang
Disabilitas Anak**

**Pasal 8
Peningkatan
Kesadaran**

**Pasal 9
Aksesibilitas**

**Pasal 10 Hak
untuk Hidup**

**PASAL 11 Situasi-
situasi Beresiko
dan Darurat
Kemanusiaan**

**Pasal 12
Kesetaraan
Pengakuan di
Hadapan Hukum**

**Pasal 13 Hak
Akses Atas
Keadilan**

**Pasal 14
Kebebasan dan
Keamanan
Penyandang
Disabilitas**

**Pasal 15 Kebebasan dari
Penyiksaan dan Perlakuan
atau Penghukuman lain
yang Kejam, Tidak
Manusiawi, atau
Merendahkan Martabat
Manusia**

**Pasal 16
Kebebasan dari
Eksplorasi,
Kekerasan, dan
Pelecehan**

**Pasal 17
Melindungi
Integritas
Penyandang
Disabilitas**

**Pasal 18
Kebebasan
Bergerak dan
Kewarganegaraan**

**Pasal 19 Hidup
Secara Mandiri
dan Dilibatkan
Dalam
Masyarakat**

**Pasal 20 Mobilitas
Pribadi**

**Pasal 21
Kebebasan
Berekspresi dan
Berpengantar,
serta Akses
Terhadap
Informasi**

**Pasal 22
Penghormatan
terhadap
Keleluasaan
Pribadi**

**Pasal 23
Penghormatan
terhadap Rumah
dan Keluarga**

**Pasal 24
Pendidikan**

**Pasal 25
Kesehatan**

**Pasal 26
Habilitasi dan
Rehabilitasi**

**Pasal 27
Pekerjaan dan
Lapangan Kerja**

**Pasal 28 Standar
Kehidupan dan
Perlindungan
Sosial yang Layak**

**Pasal
29 Partisipasi
dalam Politik
dan Kehidupan
Publik**

**Pasal 30 :
Partisipasi dalam
Kehidupan Budaya,
Rekreasi, Waktu
Luang dan
Olahraga**

**Pasal 31
Pendataan**

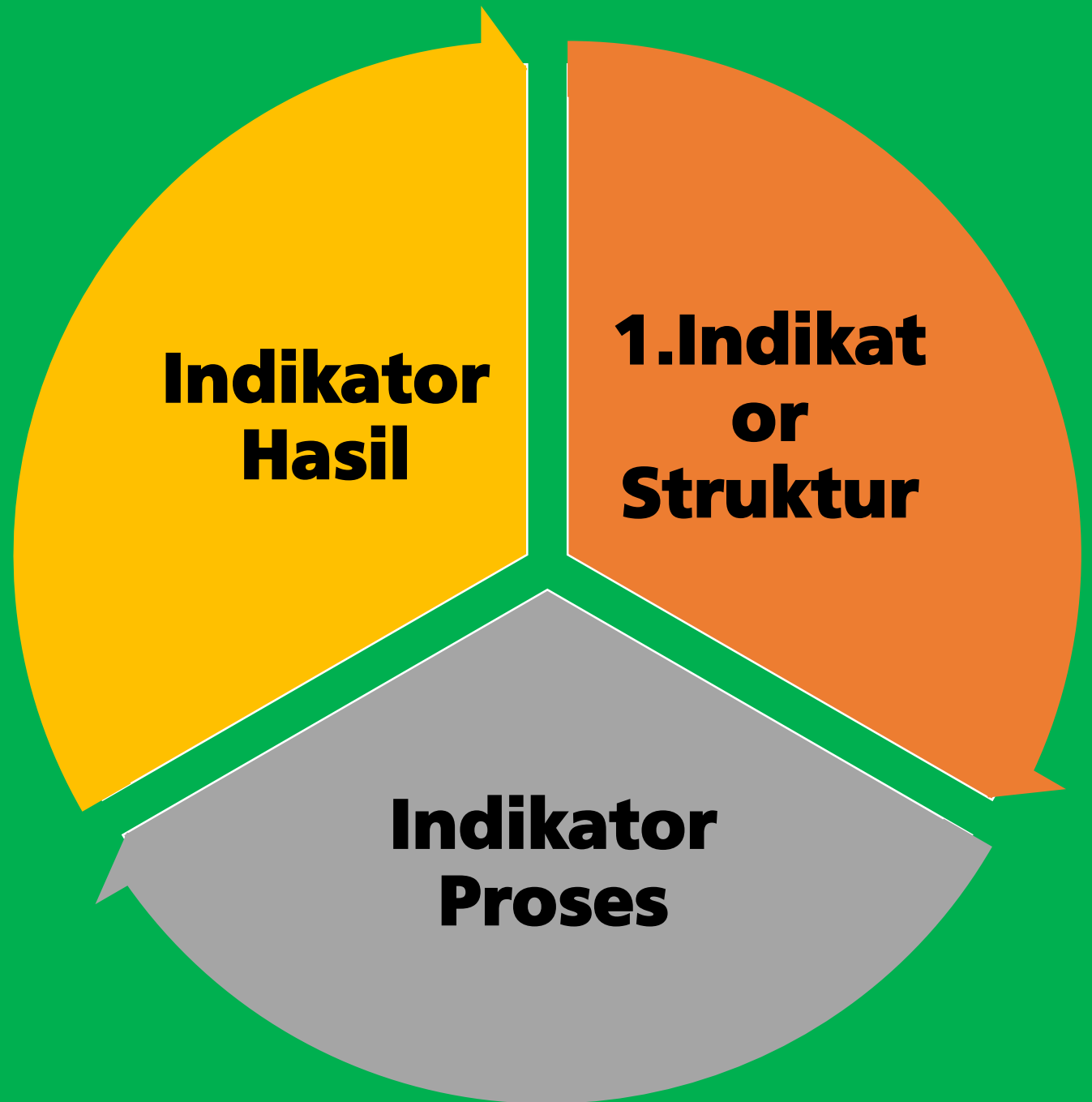
**Pasal 32 Kerja
Sama
Internasional**

**Pasal 33
Pelaksanaan di
Tingkat Nasional
dan Pemantauan**

**Pasal 33
Pelaksanaan di
Tingkat Nasional
dan Pemantauan**

2

Indikator Pemantauan dan Narasi Indikator



NARASI INDIKATOR (salah satu contoh)



**Akses dan
pemerataan
layanan
kesehatan
bagi
Penyandang
Disabilitas.**

**Sasaran
Strategis 7
RIPD**

Hak Atas Kesehatan (Pasal 25)

Indikator Struktur Hak Atas Kesehatan

- 1. Keberadaan aturan/per-UU-an yang menjamin penyelenggaraan layanan kesehatan terjangkau, aksesibel, berkualitas, serta sensitif terhadap keberagaman termasuk disabilitas, penyelenggaraan teknologi bantu pada penyedia layanan kesehatan pemerintah maupun swasta, layanan kesehatan reproduksi dan seksualitas, serta layanan dan dukungan bagi disabilitas mental dan psikososial.**
- 2. Keberadaan aturan / perundang-undangan yang memandatkan pada penyedia layanan kesehatan untuk memastikan penyediaan informasi layanan kesehatan yang mudah diakses dalam berbagai format.**
- 3. Keberadaan aturan / perundang-undangan yang menjamin tidak adanya diskriminasi atas dasar disabilitas pada penyelenggaraan asuransi kesehatan maupun asuransi jiwa, baik pada pengelola asuransi milik pemerintah maupun swasta.**

Rumusan Pertanyaan Indikator Struktur Hak Atas Kesehatan

1. **Apakah peraturan pemerintah pelaksanaan perlindungan dan pemenuhan hak disabilitas sudah diundangkan? Jika belum, mengapa?**
2. **Apakah peraturan pemerintah pelaksanaan perlindungan dan pemenuhan hak disabilitas sudah mencakup layanan kesehatan berkualitas, aksesibel dan terjangkau bagi Difabel?**
3. **Apakah peraturan pemerintah sudah menjamin ketersediaan alat bantu kesehatan bagi disabilitas? Jelaskan secara spesifik berdasarkan jenis disabilitas? Difabel Sensorik (Penglihatan, pendengaran)? Difabel Mental (Skizofrenia, Bipolar/multipolar, anxiety, dll) Difabel Intelektual (Sindroma Down, Disleksia, diskalkulia, kesulitan belajar, dll)? Difabel fisik (Pengguna kursi roda, kruk, walker, kaki palsu/protese, dll? Difabel Berat/Ganda/Multi?**
4. **Apakah peraturan pemerintah pelaksanaan perlindungan dan pemenuhan hak disabilitas sudah memasukkan aspek layanan kesehatan? Jelaskan secara spesifik? (Layanan Kesehatan Reproduksi? Layanan Kesehatan Sexualitas? Layanan Kesehatan Psikososial?**
5. **Apakah ada peraturan layanan kesehatan: kewajiban layanan *home care* dan *home visit* bagi difabel?**
6. **Apakah ada peraturan mewajibkan layanan kesehatan dapat diakses semua Difabel?**
7. **Apakah peraturan layanan kesehatan mengatur tentang kewajiban menyediakan layanan kesehatan memiliki mekanisme layanan inklusif?**
8. **Apakah peraturan layanan kesehatan yang mengatur tata ruang gedung penyedia layanan kesehatan wajib aksesibel?**
9. **Apakah Peraturan Sistem Jaminan Kesehatan nasional mengatur sistem asuransi kesehatan bagi disabilitas? Jelaskan?**

Indikator Proses Hak Atas Kesehatan

- 1. Keberadaan alokasi dan skema pembiayaan yang proporsional untuk memastikan sarana layanan kesehatan yang aksesibel hingga di tingkat PUSKESMAS.**
- 2. Ketersediaan informasi yang aksesibel dalam format braille, isyarat, maupun format lain sesuai kebutuhan, terkait penyelenggaraan layanan dan alur pelayanan kesehatan.**
- 3. Ketersediaan sistem identifikasi dini disabilitas, serta sistem rujukan layanan dini terkait disabilitas, mulai di tingkat Pos Pelayanan Terpadu (POSYANDU) maupun PUSKESMAS sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan tingkat pertama.**
- 4. Proporsi jumlah petugas pada penyedia layanan kesehatan yang mempunyai keahlian teknis dan berperan mendukung penyelenggaraan akomodasi yang layak bagi orang dengan disabilitas, termasuk dukungan komunikasi menggunakan bahasa isyarat.**
- 5. Adanya sistem penjangkauan kesehatan bagi penyandang disabilitas hingga level rumah tangga termasuk adanya homecare maupun homevisit termasuk di wilayah yang terpencil**
- 6. Kurikulum dan materi pelatihan bagi penyedia layanan kesehatan mencakup perspektif hak difabel**
- 7. Adanya mekanisme pengaduan tindakan diskriminasi dalam pelayanan kesehatan bagi difabel**
- 8. Tersedianya sistem untuk menjamin keterjangkauan obat-obatan yang berkualitas tanpa efek samping yang dicover di dalam sistem jaminan kesehatan nasional**
- 9. Adanya Standard Pelayanan Minimum layanan kesehatan yang berperspektif disabilitas**

Rumusan Pertanyaan Indikator Proses Hak Atas Kesehatan

10. **[TERKAIT KESEHATAN, INDIKATOR PROSES], Apakah Sistem Jaminan Kesehatan Nasional memiliki skema pembiayaan kesehatan bagi disabilitas?**
11. **Ketersediaan informasi yang aksesibel dalam format braille, isyarat, maupun format lain sesuai kebutuhan, terkait penyelenggaraan layanan dan alur pelayanan kesehatan.**
12. **Apakah penyedia layanan kesehatan telah menyediakan aksesibilitas fisik, non fisik bagi disabilitas?**
13. **Apakah penyedia layanan kesehatan memiliki mekanisme layanan kesehatan bagi disabilitas?**
14. **Apakah pegawai pada layanan kesehatan memiliki pemahaman tentang tata interaksi dengan disabilitas?**
15. **Apakah Penyedia layanan kesehatan menggunakan berbagai jenis informasi sesuai dengan ragam disabilitas?**
16. **Apakah Penyedia layanan kesehatan dasar (Pos Pelayanan Terpadu (POSYANDU) maupun PUSKESMAS) dan lanjutan memiliki program deteksi dini sampai tingkat Posyandu?**
17. **Apakah Penyedia layanan dasar memiliki mekanisme rujukan?**
18. **Gambarkan proporsi jumlah petugas pada penyedia layanan kesehatan yang mempunyai keahlian teknis dan berperan mendukung penyelenggaraan akomodasi yang layak bagi orang dengan disabilitas, termasuk dukungan komunikasi menggunakan bahasa isyarat?**
19. **Berapa petugas layanan kesehatan yang pemahaman tentang disabilitas dan keahlian dalam penyediaan akomodasi yang layak?**
20. **Apakah ada petugas layanan kesehatan yang memiliki kemampuan komunikasi dengan isyarat?**

- 21. Bagaimana sistem penjangkauan layanan kesehatan home care dan home visit memastikan keterjangkauan disabilitas termasuk dilokasi terpencil?**
- 22. Apakah petugas penjangkauan kesehatan memiliki pengetahuan dan keahlian tentang disabilitas?**
- 23. Apakah kurikulum dan materi pelatihan bagi pelayanan kesehatan mencakup mekanisme layanan bagi disabilitas?**
- 24. Apakah pelatihan sudah menghasilkan ketrampilan petugas layanan kesehatan yang perspektif disabilitas?**
- 25. Apakah ada mekanisme pengaduan pelanggaran hak dan diskriminasi layanan kesehatan bagi disabilitas?**
- 26. Bagaimana Mekanisme pengaduan dilaksanakan?**
- 27. Bagaimana Mekanisme mudah diakses oleh Difabel ?**
- 28. Bagaimanan jaminan keterjangkauan obat-obatan bagi disabilitas disediakan?**
- 29. Apakah sistem jaminan kesehatan sudah mencakup obat-obatan yang dibutuhkan disabilitas?**
- 30. Apakah ada sistem yang menjamin ketersediaan dan keterjangkauan obat-obatan yang dibutuhkan disabilitas dapat diakses dengan mudah oleh disabilitas?**
- 31. Bagaimana standar minimum layanan bagi disabilitas dilaksanakan?**
- 32. Apakah SPM bisa diakses dengan mudah oleh disabilitas?**
- 33. Apakah SPM disusun dengan melibatkan disabilitas?**
- 34. Apakah SPM disusun dengan melibatkan disabilitas?**

Indikator Hasil Hak Atas Kesehatan

- 1. Data PUSKESMAS, Rumah Sakit, atau penyedia layanan kesehatan lainnya yang aksesibel dan ramah disabilitas dengan mempertimbangan wilayah, serta terjangkau hingga wilayah pedesaan.**
- 2. Data penyandang disabilitas yang dijangkau dalam layanan home visit maupun homecare**

Rumusan Pertanyaan Indikator Hasil Hak Atas Kesehatan

- 1. Berapa prosentasi Puskesmas, RS dan Penyedia layanan kesehatan yang memiliki layanan yang inklusif disabilitas?**
- 2. Apakah semua Puskesmas memiliki layanan kesehatan sampai desa?**
- 3. Berapa Puskesmas yang memiliki petugas dengan keahlian layanan kesehatan inklusif?**
- 4. Apakah Puskesmas memiliki data disabilitas yang terjangkau dalam program home care dan home visit?**
- 5. Apakah data layanan mencakup aspek promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan alat bantu?**
- 6. Apakah data home care dan home visit memiliki mekanisme rujukan ?**

3

OBJEK DAN SUBJEK PEMANTAUAN

Dari aspek objek organisasi yang dipantau, indikator pemenuhan hak Difabel dan instrumen pemantauannya setidaknya menyasar kepada:

- 1. Pemerintah pusat;**
- 2. Pemerintah daerah Provinsi;**
- 3. Pemerintah Kabupaten/Kota;**
- 4. Penyedia layanan baik pemerintah maupun swasta/non pemerintah.**
- 5. Pemerintah Desa;**

Subjek pemantauan, yakni:

- 1. Difabel (Dengan mempertimbangkan keberagaman jenis, usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan)**
- 2. Anggota Keluarga Difabel**
- 3. Pengurus Organisasi Difabel**

Contoh Kelompok Informan

Kelompok Informan Hukum

1. Kepala Bagian Hukum dan perangkat lainnya
2. Kepala Pengadilan Negeri dan perangkat lainnya
3. Kepala Pengadilan Agama dan perangkat lainnya
4. Kepala Kejaksaan Negeri dan perangkat lainnya
5. Kepala Kepolisian Resort Kota Makassar dan perangkat lainnya
6. Ketua Lembaga Bantuan Hukum/OBH
7. PERADI

Kelompok Informan Pendidikan

1. Kepala Dinas Pendidikan dan perangkatnya
2. Kepala Kantor Kementerian agama terkait pendidikan
3. Dirjen pendidikan Islam dan Binmas

Agama lainnya

4. Rektor Pendidikan Tinggi Negeri/Swasta dan perangkat lainnya
5. Kepala Sekolah Menengah Atas dan perangkat lainnya
6. Kepala Sekolah Menengah Pertama dan perangkat lainnya
7. Kepala Sekolah Dasar dan perangkat lainnya
8. Ikatan Guru Indonesia (IGI)

Kelompok Informan Kesehatan

1. Kepala Dinas Kesehatan dan perangkat lainnya
2. Kepala/Direktur Rumah Sakit Daerah
3. Kepala/Direktur Rumah sakit swasta
4. Kepala Puskesmas
5. Dokter Rumah sakit
6. Dokter Puskesmas
7. Kepala BPJS Kesehatan

4 Data Pemantauan

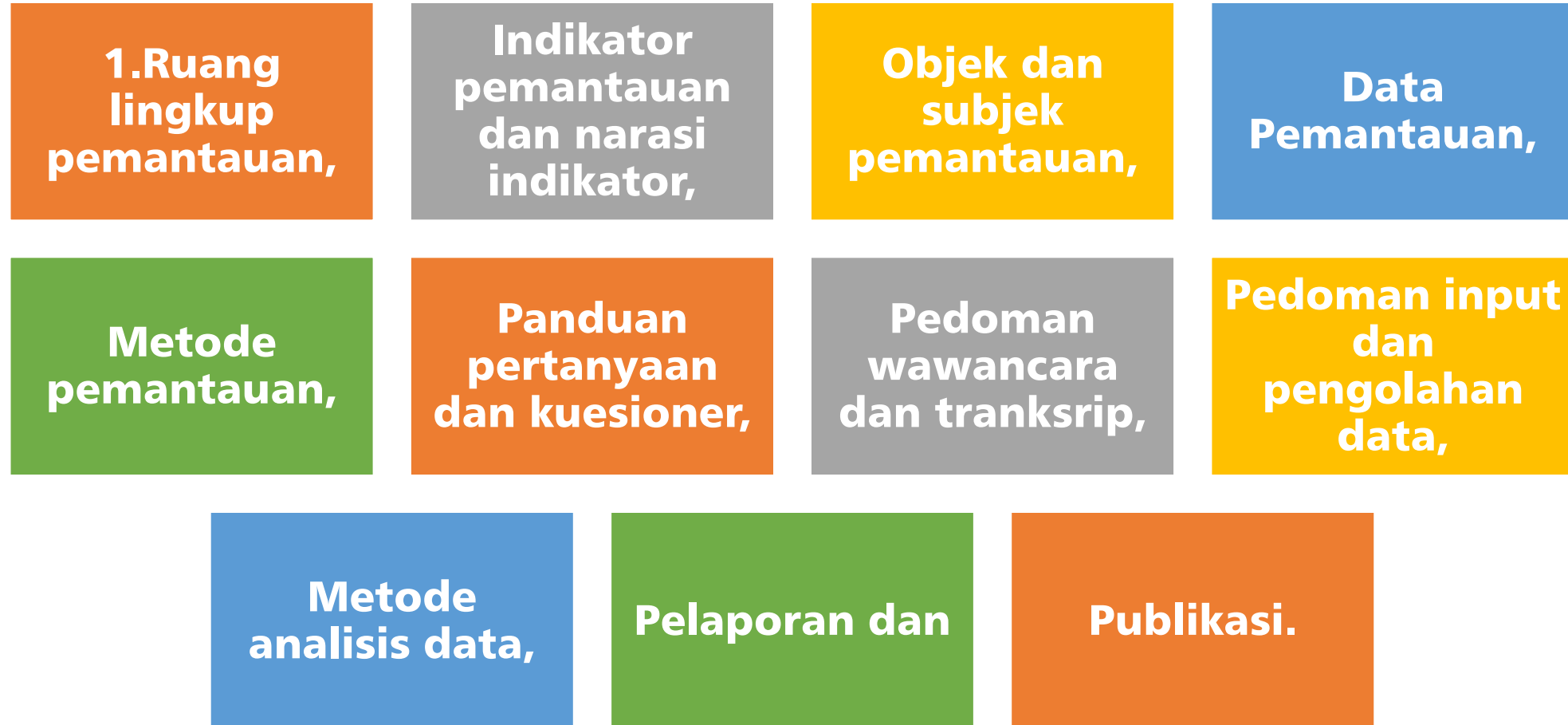
Data Pemantauan

- **Data pemantauan terdiri dari data primer, data sekunder dan data dokumen visual.**
- **Data primer berupa Rekaman dan transkrip dan Input jawaban atas pertanyaan.**
- **Data Sekunder terdiri dari Dokumen Perencanaan Pembangunan, Dokumen Anggaran Pembangunan, Dokumen Realisasi Anggaran Pembangunan, Laporan-laporan spesifik dan Media/pemberitaan.**
- **Data visual mencakup laporan visual, info grafis dan Foto saat monitoring.**

5 Metode Pemantauan

- **Wawancara Mendalam**
- **Fokus Group Discussion (FGD)**
- **Survei**

11 Aspek Instrumen Pemantauan Pemenuhan Hak-Hak Disabilitas



Kuesioner, Pedoman Input dan Pengolahan Data, Metode Analisis Data, Pelaporan, dan Publikasi

6

Kuesioner dan Panduan Wawancara dan Transkrip

- Kuesioner ini sudah dikembangkan dengan mengikuti tiga indikator dan narasi di atas dan daftar tersebut dapat diakses di bagian akhir buku ini

7

Pedoman Input dan Pengolahan Data,

- Setelah seluruh proses wawancara selesai dilakukan, maka tahap selanjutnya adalah:
- Melakukan transkripsi rekaman wawancara (verbatim)

8

- Melakukan Koding dari hasil transkrip
- Menginput data hasil wawancara survei ke dalam form master input.
- Koding wawancara mendalam dilakukan kemudian menentukan kategorisasi temuan lapangan
- Melakukan Perbandingan antar OPD terkait kinerja pelayanan atau pemenuhan hak-hak difabel

Kuesioner, Pedoman Input dan Pengolahan Data, Metode Analisis Data, Pelaporan, dan Publikasi (2)

9

Metode Analisis Data,

- Menganalisa perbedaan dan persamaan atas kinerja terkait tantangan dan peluang yang dimiliki setiap OPD dan menarik kesimpulan umum skala wilayah (Provinsi atau Kabupaten) mengenai kepuasan difabel/rumah tangga difabel terkait pemenuhan hak atas difabel.
- Menganalisa temuan terkait persepsi dan opini difabel atau anggota rumah tangga difabel/organisasi difabel
- Menggunakan pendekatan atau model sosial disabilitas, model hak disabilitas, pendekatan twin-track, pendekatan dan pendekatan kritis disabilitas.

10

Pelaporan

- Penulisan laporan dilakukan setelah hasil analisis dibuat dan kemudian dituliskan menjadi bahan baku pelaporan pemenuhan hak-hak difabel. Tulisan selain bersifat dekriptif – analisis juga akan didukung oleh data-data sekunder yang diperoleh dari sumber-sumber resmi dan valid dan foto-foto lapangan yang berkaitan dengan penjelasan.

11

Publikasi

- Laporan akan akan dipublikasikan dan nantinya, berdasarkan laporan utuh dari pemantauan kelembagaan maupun difabel dan anggota rumah tangga difabel, kami akan memilah-milah data sesuai dengan tema khas, seperti berdasarkan data hak-hak difabel.

**Sekian,
Terima
Kasih**

MEMANTAU
PEMENUHAN
HAK-HAK
DISABILITAS

