



Buletin Indonesia Inklusi

Buletin Indonesia Inklusi

Perkumpulan Pamflet Generasi
Linking and Learning Indonesia



Jakarta
Perkumpulan Pamflet Generasi

Buletin Indonesia Inklusi

Seluruh teks © 2022 **Buletin Indonesia Inklusi** berlisensi di bawah Creative Commons Attribution NonCommercial-ShareAlike 3.0 Unported License

Penulis

Ahmad Khasan Basri, Anton Jawamara, Budi Susilo, Fatkhurozi Kynan Reihan, Marwa Basyarahil, Osi Naya Fia, Ratna Dewi

Penyunting

Shinta Syafariah

Tata Letak Isi

Julian Louis Sugiharto

Ilustrator

Indriani Widiastuti

Perancang Sampul

Indriani Widiastuti

Diterbitkan oleh:

Perkumpulan Pamflet Generasi

Komplek Buncit Indah
Jalan Mimosa IV Blok E No 17, Pejaten Barat
Pasar Minggu Jakarta Selatan 12510, Indonesia
www.pamflet.or.id
E-mail: pamfletindonesia@gmail.com

Daftar Isi

Kata Pengantar	v
Lama Terdiskriminasi, Baru Merasakan Bantuan Pemerintah di Usia Senja (Osi Naya Fia - Indonesia untuk Kemanusiaan (IKa))	2
Integrasi Jaminan Sosial ke Dalam Mekanisme Perlindungan Hak-Hak Perempuan Pembela HAM di Lembaga Penyedia Layanan (Fatkhurozi – IPROTECT NOW)	5
Mewujudkan Kerja Layak Bagi Pekerja Rumah Tangga (Budi Susilo – LPKP Jawa Timur)	14
Jaminan Kesehatan Nasional Bagi Penyandang Disabilitas Mental (Ratna Dewi – Perhimpunan Jiwa Sehat Indonesia)	25
Marapu, Agama Leluhur yang Kian Tersingkir dan Terasing (Anton Jawamara – Sumba Integrated Development)	29
Sulitnya Akses Layanan Publik dan Sempitnya Ruang Aktualisasi Diri Bagi Transpuan di Indonesia (Ahmad Khasan Basri – SOFI Initiative)	33
Apakah Arti “Disabilitas” Sudah Dimengerti? (Kynan Reihan dan Marwa Basyarahil – Yayasan Peduli Sindroma Down Indonesia)	39
Tentang Linking and Learning	44

KATA PENGANTAR

Menulis dan bercerita merupakan salah satu metode yang sangat menarik untuk menyampaikan ide dan gagasan. Dari sebuah tulisan, kita dapat mengetahui keberhasilan atau kegagalan dalam sebuah proses menciptakan perubahan. Di tengah komunitas yang sama-sama bergerak mendukung inklusi sosial, pengalaman yang dimiliki oleh setiap individu dan kelompok dari berbagai latar belakang akan menjadi hal penting untuk dibaca, dipelajari, ditiru, atau diadaptasi.

Indonesia Inklusi, yang terdiri dari: 1) orang dengan disabilitas, 2) perempuan yang menghadapi kekerasan dan eksploitasi, 3) kelompok minoritas gender dan seksualitas, 4) kelompok rentan berdasarkan usia terutama lansia dan anak muda, serta 5) masyarakat adat dan etnis minoritas memiliki banyak cerita dan pengalaman dalam upaya mendorong inklusi sosial. Mitra-mitra yang tergabung di dalam Indonesia Inklusi menyadari pentingnya upaya untuk menuliskan berbagai cerita ini untuk menjadi pedoman bagi sesama anggota komunitas maupun masyarakat luas. Hal inilah yang melatarbelakangi pembuatan **Buletin Indonesia Inklusi** ini.

Buletin ini merupakan hasil dari kolaborasi berbagai organisasi. Harapannya, tulisan-tulisan di buletin ini dapat berkontribusi dalam upaya mendorong inklusivitas. Pamflet, sebagai fasilitator merasa terhormat telah membantu proses pembuatan buletin ini dari awal hingga akhir.

Terima kasih kepada teman-teman yang telah bersedia untuk menjadi penulis dalam buletin edisi pertama ini. Terima kasih juga kepada VOICE Global, Yayasan Humanis dan Inovasi Sosial (Yayasan Hivos), serta seluruh anggota Indonesia Inklusi. Semoga buletin ini menjadi produk kolaborasi yang bisa mendorong inklusi sosial, serta semakin membangkitkan semangat kolaborasi kita ke depan.

Salam,

Tim Pamflet



LAMA TERDISKRIMINASI, BARU MERASAKAN BANTUAN PEMERINTAH DI USIA SENJA

Penulis: Osi Naya Fia
Organisasi: Indonesia untuk Kemanusiaan (IKa)

Masih jelas dalam ingatan bagaimana bapaknya disiksa di depan mata. Saat itu tahun 1965, ia baru berumur 7 tahun. Sejak peristiwa itu, mimpi buruk, ketakutan, trauma dan kesedihan terus menghantui hidupnya. bahkan hingga sekarang ketika umurnya telah 63 tahun.

Kejadian itu bermula setelah waktu salat maghrib, pintu rumahnya didobrak dengan paksa sampai terbuka. Dirinya yang sedang asik menyantap sepiring nasi putih beserta lauk-pauk- hanya bisa tercengang tanpa kata-kata. Rumahnya disambangi sekitar 10-15 orang berpakaian seragam militer. Saat itu sedang gencar-gencarnya warga sipil dituduh sebagai

anggota Partai Komunis Indonesia (PKI). Setelah dipukuli secara brutal, bapak beserta kakeknya dibawa pergi oleh orang-orang berseragam militer tersebut. Ia yang masih berusia 7 tahun, hanya bisa menangis meraung-raung menyaksikan bapaknya disiksa dan dibawa pergi. Selang beberapa hari, bapaknya pulang dengan wajah lebam dan luka di mana-mana.



Beberapa hari lewat tanpa ada kejadian apa-apa. Hingga pada suatu hari, orang berpakaian seragam militer kembali menyambangi rumahnya. Melihat orang berpakaian seragam militer kembali datang, bapak langsung berlari sekencang-kencangnya melompat ke dalam sumur untuk bersembunyi. Karena kasihan, si anak ikut bersembunyi di dekat sumur, sehingga tempat persembunyian bapaknya akhirnya dapat diketahui. Bapaknya kemudian ditarik keluar dari sumur dan dipukuli secara brutal, dan dibawa pergi. Itu adalah terakhir kali ia melihat bapaknya.

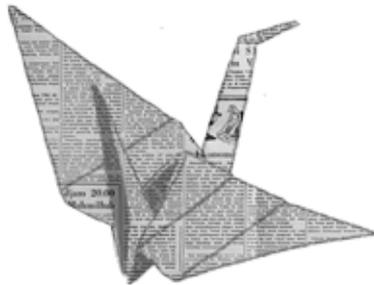
Penderitaan anak kecil itu ternyata masih harus ditambah dengan kehilangan ibu. Sang ibu yang begitu terguncang akan peristiwa mengerikan tersebut, pergi dari rumah meninggalkan dirinya yang masih berumur 7 tahun dan adiknya yang masih berumur 4 tahun. Setelah kepergian kedua orangtuanya, ia dan adik tinggal bersama kakek dan nenek yang sudah tua. Hari-hari yang ia lewati

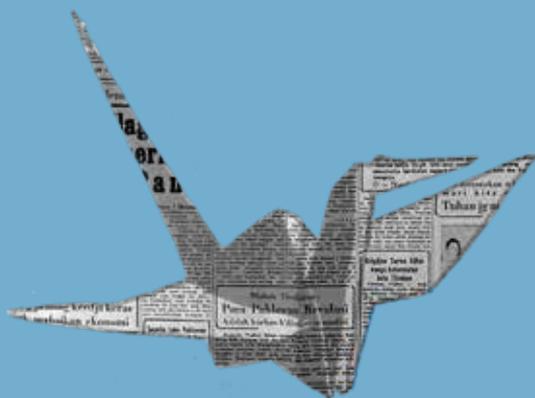
setelah itu amat berat. Sekolah yang seharusnya menjadi tempat untuk menimba ilmu malah menjadi tempat ia dirundung. Bahkan ada seorang guru yang melabelinya sebagai anak pengkhianat dan melarangnya untuk ikut bersekolah.

Rasa lapar sudah menjadi makanannya sehari-hari. Pada jam istirahat sekolah, biasanya ia hanya bisa minum air dari kebun dan makan buah yang jatuh

dari pohon. Bahkan terkadang makan singkong mentah karena tidak kuat menahan lapar. Beratnya tantangan hidup setiap hari masih bisa dilaluinya, namun sang adik yang masih balita tidak bisa bertahan dan akhirnya meninggal dunia. Minimnya dukungan dari tenaga pengajar membuatnya hanya mampu bersekolah hingga kelas 4 SD.

Pada usia 10 tahun, bakat menggambar mulai terlihat dan akhirnya menjadi sumber penghasilan untuk bertahan hidup. Gambar yang berhasil dijual, menjadi modal untuk membeli makanan. Namun jika tidak ada yang tertarik, maka artinya ia harus rela untuk tidak makan pada hari itu. Nasi baginya merupakan makanan mewah yang jarang ia nikmati. Waktu





berjalan, namun pengalaman kelam tersebut menghantui dirinya di semua tahapan kehidupan. Ketika dewasa ia sering melamun dan sulit fokus, sehingga sulit mendapatkan pekerjaan. Perlakuan diskriminatif juga kerap diterima. Pernah ada masa ketika Kartu Tanda Penduduk (KTP) dirinya dan keluarga dibubuhi huruf ET yang merupakan kependekan dari Eks Tapol. Tentu saja hal ini semakin mempersempit kesempatannya untuk bermasyarakat dan mencari pekerjaan. Karena tidak kunjung mendapat pekerjaan, untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari, ia membuat mainan anak dari kardus, membuat sketsa gambar untuk diwarnai, dan membuat kerajinan tangan dari koran bekas. Ternyata, kesibukan membuat kerajinan tangan selain dapat menopang kehidupan sehari-hari, juga membantu menghadapi trauma yang dialaminya.

Berpuluh-puluh tahun kemudian, ia sudah berubah menjadi lansia. Banyak hal juga

telah berubah. Ia yang dulu sering menerima perlakuan diskriminatif, sekarang sudah mulai mendapatkan haknya sebagai warga negara yang setara. Berbagai bantuan diterimanya sebagai lansia, terlebih di masa pandemi Covid-19 ini. Trauma masa lalu yang dialaminya memang sulit untuk dipulihkan. Namun, dengan dukungan dan pendekatan yang tepat, trauma masih mungkin dipulihkan. Untuk itu, IKA bekerja sama dengan VOICE, memberikan pendampingan terhadap para korban pelanggaran HAM masa lalu untuk mendapatkan akses terhadap bantuan kesehatan, sosial dan ekonomi dari pemerintah, seperti yang diterima oleh anak kecil yang sekarang sudah menjadi lansia tersebut. Tentu saja kerja ini masih panjang. Harapannya, upaya kolektif yang telah dilakukan oleh pemerintah dan para pemangku kepentingan terkait dapat berjalan secara konsisten dan memberikan hasil yang nyata untuk penegakan HAM di masa depan.



INTEGRASI JAMINAN SOSIAL KE DALAM MEKANISME PERLINDUNGAN HAK-HAK PEREMPUAN PEMBELA HAM (PPHAM) DI LEMBAGA PENYEDIA LAYANAN

Penulis: Fatkhurozi

Organisasi: IPROTECT NOW

Risiko PPHAM Pendamping

Perempuan Pembela Hak Asasi Manusia (PPHAM) yang bekerja untuk layanan perempuan korban kekerasan, eksploitasi dan diskriminasi menghadapi risiko, ancaman, kekerasan dan kerentanan yang berlipat ganda. Setidaknya terdapat 3 (tiga) karakteristik risiko, ancaman, kekerasan dan kerentanan yang dialami PPHAM pendamping perempuan korban kekerasan di lembaga penyedia layanan. Pertama, risiko karena dirinya adalah Pembela HAM. Kedua, risiko khusus karena

dirinya adalah Perempuan Pembela HAM. Ketiga, risiko karena pekerjaannya yang terkait dengan pelayanan atau pendampingan perempuan korban kekerasan, eksploitasi dan diskriminasi. Selain itu, mereka juga mendapatkan serangan atas dasar identitas dan status kerentanan yang dimiliki PPHAM. Misalnya PPHAM dengan penyandang disabilitas, PPHAM dengan HIV, PPHAM dari etnis atau kepercayaan minoritas, PPHAM dari minoritas gender dan seksual, PPHAM dari kelompok



usia muda, PPHAM dari kelompok lansia, dan PPHAM dari kelompok penyintas.

Sebagai Pembela HAM, PPHAM sering mengalami ancaman dan kekerasan,

seperti pembunuhan, penculikan, penghilangan paksa, penyiksaan, penangkapan dan penahanan sewenang-wenang, tuntutan pidana/kriminalisasi, penganiayaan, stigma, pembatasan ruang gerak operasional,



penghentian sumber pendanaan, penundaan atau tidak diberikannya izin berorganisasi, larangan berkumpul, dan merusak serta penggeledahan rumah dan kantor secara ilegal (Dewan Hak Asasi Manusia PBB, Laporan Pelapor Khusus untuk Situasi Pembela Hak Asasi Manusia, Margaret Sekagya, 20 Desember 2010).

Risiko Khusus Sebagai Perempuan dan Pendamping Korban

Sebagai Perempuan, PPHAM juga seringkali mengalami berbagai bentuk kekerasan seksual seperti pelecehan seksual, perkosaan dan kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) dari pasangannya. Sementara sebagai pendamping perempuan korban, PPHAM amat berpotensi

mengalami risiko kecelakaan pada saat pendampingan kasus, tidak banyak memiliki waktu libur, mengalami tekanan dan stres, serangan jantung, stroke, keguguran, menstruasi tidak lancar, keputihan, serta memicu kanker rahim dan kanker payudara.

Untuk itu diperlukan mekanisme perlindungan dan dukungan untuk pemenuhan hak-hak PPHAM secara komprehensif. Tidak hanya perlindungan dan dukungan terkait keamanan, tetapi juga hak-hak lainnya seperti jaminan/asuransi kesehatan, jaminan/asuransi kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan perumahan dan jaminan sosial lainnya. Hak-hak ini sangat dibutuhkan PPHAM, baik untuk dirinya maupun keluarganya, baik dalam keadaan sedang mendapatkan ancaman dan kekerasan maupun tidak. Kedua tipe hak PPHAM tersebut saling terkait, saling bergantung dan



tidak dapat dipisahkan. Misalnya pada saat PPHAM mendapatkan ancaman dan kekerasan dan mengakibatkan cedera fisik, maka tentu membutuhkan layanan kesehatan.

Dari Pengalaman IPROTECT NOW, PPHAM yang tidak memiliki asuransi/ jaminan kesehatan seringkali tidak mendapatkan layanan kesehatan yang memadai dan berkelanjutan. Terlebih jika pemulihan atas dampak kesehatan tersebut membutuhkan biaya pengobatan dan perawatan yang besar dalam jangka waktu panjang. Tidak jarang perawatan tersebut menjadi tanggungan orang tua, keluarga PPHAM dan jaringan aktivis hak asasi manusia.

Mengumpulkan dan Mendokumentasikan Bukti

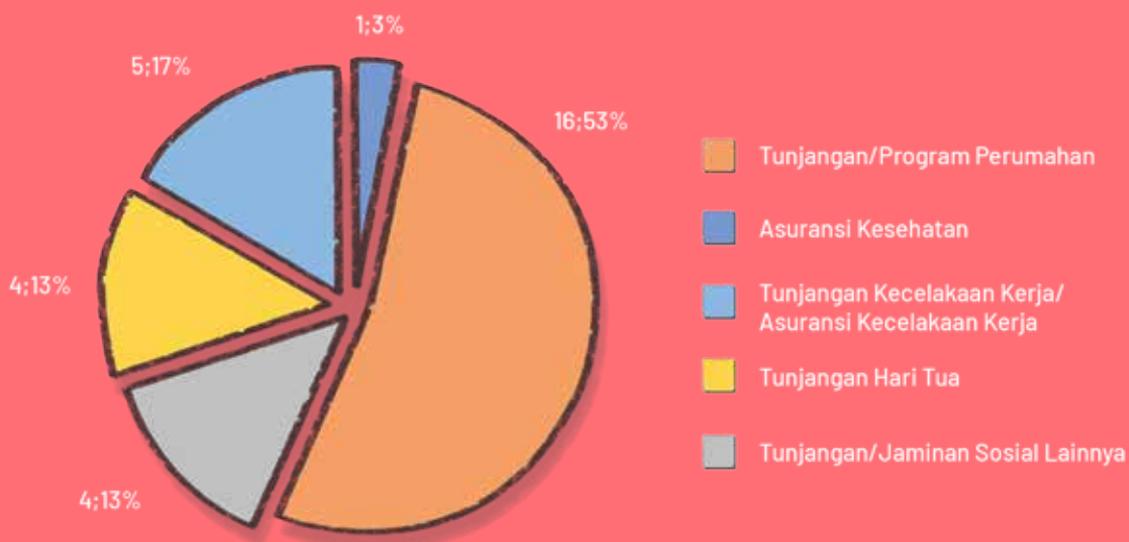
Berangkat dari situasi ini, IPROTECT NOW sebagai jaringan perlindungan PPHAM pendamping korban yang beranggotakan 8 lembaga di 6 provinsi, berupaya mengembangkan sistem perlindungan dan dukungan

yang komprehensif. Upaya ini dimulai dengan melakukan asesmen situasi perlindungan sosial PPHAM pendamping korban. Asesmen ini akan memberikan informasi dan bukti-bukti terkait akses dan kepemilikan PPHAM terhadap jaminan/asuransi kesehatan, jaminan/asuransi kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan perumahan, jaminan/asuransi pendidikan dan jaminan sosial lainnya, terutamanya di 6 provinsi lokasi asesmen, yaitu Provinsi Sumatera Utara, Bengkulu, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah dan Sulawesi Tenggara.

Asesmen ini dilakukan dengan metode angket, wawancara, focuss group discussion (FGD) dan studi dokumen. Ada 57 narasumber yang telah mengisi angket dan diwawancarai yaitu 35 narasumber dari PPHAM pendamping korban, 13 narasumber dari pimpinan lembaga penyedia



Bentuk Jaminan Sosial PPHAM Pendamping Korban



dari Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, dan 2 narasumber dari Komnas HAM dan Komnas Perempuan.

PPHAM Minim Akses dan Kepemilikan Jaminan Sosial

50% dari 35 PPHAM Pendamping Perempuan Korban di 6 Provinsi, menyatakan memiliki jaminan/program perlindungan sosial. Bentuk jaminan sosial yang banyak dimiliki PPHAM adalah berupa jaminan/asuransi kesehatan yaitu sebanyak 54%, kemudian tunjangan/asuransi kecelakaan kerja sebanyak 13%, tunjangan hari tua sebanyak 13%, tunjangan/program perumahan

sebanyak 3%, dan tunjangan sosial lainnya seperti pendidikan, asuransi ketenagakerjaan dan asuransi mandiri sebanyak 17%.

Mayoritas yang membayar premi jaminan perlindungan sosial tersebut adalah PPHAM sendiri. 46% PPHAM yang memiliki jaminan/asuransi kesehatan menyatakan membayar sendiri iuran premi asuransi tersebut. 21% menyatakan iuran premi asuransi kesehatan tersebut dibayar oleh PPHAM dan lembaga penyedia layanan tempat bekerja atau dibayar secara patungan. Hanya 16% iuran premi asuransi kesehatan PPHAM yang dibayar penuh oleh lembaga penyedia layanan tempat bekerja dan ada 17%

iuran asuransi kesehatan PPHAM yang dibayar oleh pemerintah, karena termasuk kategori miskin atau karena PPHAM tersebut bekerja di UPTD PPA Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak.

Sumber pembiayaan iuran premi asuransi atau jaminan sosial PPHAM yang dibayar oleh lembaga penyedia layanan berasal dari dana program kerjasama dengan lembaga donor. Tidak semua lembaga donor nasional maupun internasional, bersedia mengalokasikan dananya untuk

pembiayaan jaminan sosial khususnya jaminan kesehatan dan kecelakaan kerja. Apabila kerjasama dengan lembaga donor sudah selesai, maka pembiayaan jaminan sosial bagi PPHAM tersebut dihentikan atau lanjut dengan biaya yang ditanggung sendiri oleh PPHAM.

Cakupan layanan jaminan sosial seperti asuransi/jaminan kesehatan yang mereka miliki juga tidak dapat digunakan untuk membiayai masalah-masalah kesehatan yang terkait dengan kesehatan reproduksi dan persalinan. Sejumlah lembaga penyedia layanan tempat PPHAM bekerja, menyediakan bantuan dana dengan jumlah nominal beragam yang disesuaikan dengan kemampuan keuangan lembaga. Sayangnya, khusus untuk asuransi kesehatan dari BPJS, tidak bisa digunakan untuk membiayai pengobatan dan perawatan PPHAM yang mengalami ancaman dan kekerasan atau korban kejahatan.

Meskipun demikian, semua lembaga penyedia layanan perempuan korban baik dari pemerintah dan masyarakat menyadari pentingnya perlindungan dan pemenuhan hak-hak PPHAM atas jaminan sosial yang meliputi jaminan/asuransi kesehatan, jaminan/asuransi kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan/asuransi pendidikan, tunjangan perumahan, dan tunjangan/





jaminan sosial lainnya. Menurut mereka, perlindungan dan pemenuhan yang baik atas hak-hak jaminan sosial bagi PPHAM akan memberikan dampak meningkatnya kualitas layanan, memberikan ketenangan dan keamanan dalam bekerja, serta memperpanjang umur layanan bagi korban.

Namun begitu, para pimpinan lembaga penyedia layanan dan kementerian mengakui bahwa mereka belum memiliki mekanisme khusus untuk melindungi hak-hak PPHAM atas jaminan sosial. Ada 3 lembaga yang sudah memiliki mekanisme perlindungan bagi PPHAM di lembaganya. Tetapi mekanisme tersebut masih menekankan pada aspek perlindungan keamanan dari ancaman dan kekerasan dan belum memasukkan perlindungan hak-hak PPHAM atas jaminan sosial.

Hak-hak PPHAM atas jaminan sosial terutama jaminan/asuransi kesehatan, dimasukkan ke dalam kebijakan keuangan, atau kebijakan ketenagakerjaan, atau kebijakan yang terkait dengan pengelolaan sumber daya manusia lembaga. Cakupannya pun masih terbatas untuk PPHAM yang sudah menjadi staf lembaga. Sementara PPHAM yang masih menjadi relawan atau magang belum sama sekali terlindungi.

Pada tanggal 10 Desember, bertepatan Hari HAM Sedunia, hasil asesmen yang dilakukan oleh IPROTECT NOW telah didesiminasi kepada PPHAM pendamping korban, penyintas, lembaga penyedia layanan, pemangku kepentingan kunci (pemerintah pusat dan daerah), serta NGO, Komnas HAM, dan Komnas Perempuan.



Penguatan Kebijakan dan Kapasitas Lembaga Penyedia Layanan

Dari temuan asesmen tersebut, lahir sejumlah rekomendasi kunci untuk mendorong kebijakan pemerintah, memperkuat dukungan dan kapasitas lembaga penyedia layanan dan jaringan PPHAM di tingkat nasional dan daerah. Rekomendasi kunci tersebut diantaranya adalah:

- a. Mendorong kebijakan khusus untuk perlindungan dan dukungan PPHAM pendamping perempuan korban baik ditingkat nasional maupun daerah.
- b. Memperkuat dukungan dan kapasitas lembaga penyedia layanan melalui peningkatan kesadaran, penyusunan protokol perlindungan dan dukungan PPHAM yang komprehensif, memberikan dukungan asistensi teknis untuk penerapan di tingkat lembaga, serta memberi dukungan penyediaan sistem pendokumentasian PPHAM berbasis internet.
- c. Memperkuat dukungan dan kapasitas individu dan jaringan PPHAM pendamping perempuan korban melalui penguatan kesadaran individu, penguatan kelembagaan jaringan PPHAM, serta memfasilitasi mekanisme dan penggalangan dana abadi untuk dukungan PPHAM.



Membangun Mekanisme Perlindungan dan Dukungan yang Komprehensif serta Sistem Data PPHAM Berbasis Teknologi Informasi dan Komunikasi

Hanya berselang 4 hari setelah diseminasi hasil asesmen dilakukan, IPROTECT NOW bersama anggota konsorsium, perwakilan PPHAM





dan tenaga ahli langsung berdiskusi mematangkan konsep protokol perlindungan dan dukungan hak-hak PPHAM yang komprehensif yang mencakup perlindungan atas keamanan dan jaminan sosial serta konsep sistem pelaporan dan pendokumentasian PPHAM pendamping korban bagi lembaga penyedia layanan.

Diskusi tersebut menghasilkan draf dan menyepakati 2 dokumen penting yaitu; 1). Prinsip dan standar perlindungan hak-hak ekonomi, sosial dan budaya untuk PPHAM

pendamping korban di lembaga penyedia layanan; dan 2). Protokol perlindungan dan dukungan jaminan sosial bagi PPHAM pendamping korban di lembaga penyedia layanan. Kedua dokumen tersebut disepakati untuk dikembangkan dari instrumen hukum HAM internasional dan nasional khususnya Deklarasi Pembela Hak Asasi Manusia, Deklarasi Universal HAM, Kovenan Internasional mengenai Hak-Hak Sipil dan Politik, Kovenan Internasional mengenai Hak-Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya, dan Kovensi Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Perempuan (CEDAW).



Apresiasi dan Dukungan Dari PPHAM, Lembaga Penyedia Layanan, Pemerintah dan Stakeholder Kunci

Upaya IPROTECT NOW ini banyak mendapatkan apresiasi dan dukungan dari PPHAM pendamping perempuan korban, lembaga penyedia layanan, Komnas Perempuan, Komnas HAM, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Yayasan Perlindungan Insan Indonesia (YPII), Yayasan Lembaga Bantuan Hukum (YLBHI) dan Jaringan Perlindungan Pembela HAM. Ratna Susianawati, Deputi Perlindungan Hak Perempuan (PHP), Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Indonesia mengapresiasi asesmen yang dilakukan IPROTECT NOW, karena berhasil memberikan wawasan lebih luas terhadap pentingnya perlindungan bagi pendamping korban. Semoga asesmen ini menjadi langkah awal terwujudnya perlindungan komprehensif yang memadai untuk para pendamping korban termasuk hak-haknya atas jaminan sosial.***



MEWUJUDKAN KERJA LAYAK BAGI PEKERJA RUMAH TANGGA

Penulis: Budi Susilo
Organisasi: LPKP Jawa Timur

Profesi Pekerja Rumah Tangga (PRT) selama ini belum diakui oleh negara. Kondisi ini berdampak terhadap hak atas kerja layak PRT yang masih belum terpenuhi. Akibatnya banyak PRT yang harus bekerja dengan tidak manusiawi, menerima gaji di bawah standar, bahkan mengalami kekerasan dan penyalahgunaan. Salah satu yang menyebabkan kondisi ini adalah karena belum adanya undang-undang yang mengatur tentang PRT.

Dari data International Labour Organization (ILO) pada 2015, jumlah

PRT di Indonesia mencapai 4,2 juta orang dan diperkirakan akan terus bertambah. 84% dari data tersebut adalah Perempuan, dan sebanyak 14% adalah pekerja di bawah umur. Hal ini menggambarkan bahwa pekerjaan di sektor domestik merupakan salah satu bentuk pekerjaan yang dimasuki oleh anak-anak.

Merujuk Konvensi ILO No.189 tentang kerja layak untuk pekerjaan di sektor domestik menyatakan bahwa PRT adalah pekerja dan karenanya mempunyai hak-hak seperti pekerja

lainya. Walaupun belum meratifikasi Konvensi ILO No.189 ini, tetapi Indonesia telah mengondisikan dan mempromosikan kerja layak bagi PRT melalui Permenaker No.2 Tahun 2015, tentang Perlindungan Pekerja Rumah Tangga. Peraturan tersebut mengatur bahwa harus ada perjanjian kerja secara tertulis, ada syarat-hak dan kewajiban PRT maupun majikan, bahkan juga penyalur. Salah satu persyaratan adalah memasuki pekerjaan sektor rumah tangga dengan batas usia minimal 18 tahun.

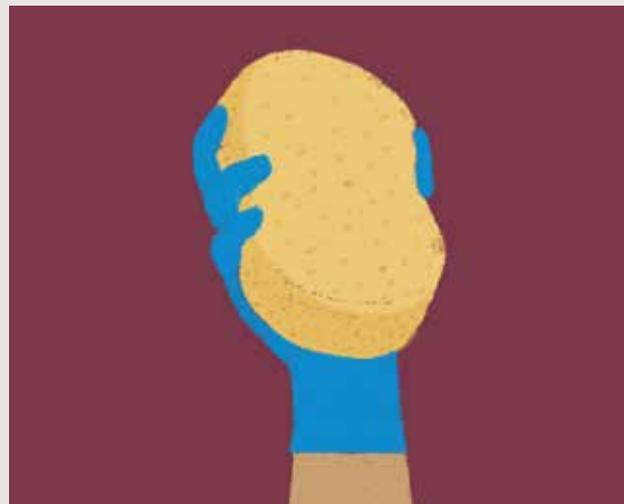
Untuk menuju kerja layak, diperlukan langkah-langkah promosi strategis yang menekankan bahwa Pekerja Rumah Tangga Anak (PRTA) adalah jenis pekerjaan yang terburuk bagi anak dan membutuhkan tindakan penanganan segera. Oleh karena itu jaminan perlindungan mulai dari lingkungan keluarga, lingkungan masyarakat dan negara diperlukan untuk mendorong situasi kerja yang layak bagi PRT.

Pada 2014 hingga 2018 Lembaga Pengkajian Kemasyarakatan dan Pembangunan (LPKP) Jawa Timur bekerja sama dengan JARAK atas dukungan ILO yang dilanjutkan oleh VOICE melakukan “Program *Promote* Kerja Layak bagi PRT dan Penghapusan

PRTA” di wilayah Malang Raya. Penjangkauan, pembentukan dan pendampingan Komunitas PRT di wilayah Malang Raya dilakukan dengan menggunakan 2 model pendekatan, yaitu (1) Model penjangkauan di kantong-kantong PRT bekerja dan pembentukan tim Pemantau Berbasis Komunitas (PBK), dan (2) Penjangkauan dan pembentukan komunitas PRT di wilayah tempat tinggal PRT.

Model penjangkauan di kantong-kantong PRT bekerja dan pembentukan tim Pemantau Berbasis Komunitas (PBK).

Model penjangkauan ini diterapkan terkait implementasi Permenaker No.2 Tahun 2015 mengenai pengawasan terhadap penyalur maupun pengguna yang belum dilakukan sepenuhnya, karena seringkali Dinas Tenaga Kerja memandang PRT bukan bagian dari



pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya. Oleh karena itu keterlibatan RT, RW, PKK, kader dan Satpam penting untuk digalakkan dalam pemantauan berbasis komunitas bagi PRT/PRTA. Penjangkauan dan uji coba pembentukan tim PBK bagi PRT/PRTA pertama kali dilakukan di salah satu RT di kawasan perumahan elit Kota Malang. Struktur kepengurusan tim PBK terdiri dari; Pelindung yang diampu oleh Kepala Kelurahan, Penanggung Jawab yang diampu oleh Ketua RT, Ketua tim PBK yang diampu oleh Ketua PKK RT dan beranggotakan Kader PKK dan Satpam. Dari hasil pemantauan diperoleh data tentang hak dan kewajiban, usia, asal, dan jam kerja dari total PRT sejumlah 45 orang. Hasilnya didapat data 17 orang PRT melakukan pekerjaannya setiap hari tanpa menginap (*live out*), 28 orang PRT melakukan pekerjaannya dengan ikut tinggal di rumah pengguna (*live in*), sementara 3 dari total yang *live in*

teridentifikasi sebagai PRTA. Hasil uji coba kegiatan pemantauan tingkat RT tersebut kemudian dikembangkan di tingkat RW (2 tim PBK di Kota Malang dan 1 tim PBK di Kabupaten Malang), dengan hasil pemantauan teridentifikasi sebanyak 119 PRT dan 3 diantaranya adalah PRTA.

Model penjangkauan dan pembentukan komunitas PRT di wilayah tempat tinggal PRT.

Tahun 2015 dilakukan penjangkauan, pembentukan dan pendampingan untuk 5 Komunitas PRT (3 komunitas di Kota Malang dan 2 komunitas di wilayah Kabupaten Malang). Tahun 2016 ada penambahan 4 komunitas PRT di wilayah Kabupaten Malang dan tahun 2017 terbentuk lagi 2 komunitas PRT di wilayah Kota Batu. Hingga sekarang keseluruhan komunitas PRT yang telah terbentuk di Malang Raya adalah sebanyak 11 Komunitas. Sebagai salah satu upaya menegakkan



hak kerja layak bagi PRT, dan untuk memperkuat komunitas PRT di Malang Raya, pada 19 Februari 2017 komunitas PRT membentuk organisasi PRT bernama ANGGREK MAYA singkatan dari Asosiasi Gerakan Revolusi Kerja Malang Raya yang beranggotakan 395 PRT.

Selang enam bulan berikutnya pada 18 Agustus 2017, ANGGREK MAYA dideklarasikan. Deklarasi pembentukan ANGGREK MAYA dihadiri oleh tokoh-tokoh penting seperti Michico Miyamoto, Direktur ILO untuk Indonesia; Ahmad Marzuki, Direktur JARAK; Yoyok Wardoyo, Kepala Disnaker Kabupaten Malang; dan Anwar Sholihin, Direktur LPKP. Semuanya memberikan apresiasi besar atas dideklarasikannya ANGGREK MAYA.

Dalam deklarasinya, komunitas PRT seluruh Malang Raya menyatakan bahwa PRT selama ini masih dalam kondisi lemah dan belum diakui sebagai pekerja. Hal ini mengakibatkan PRT dibebani jam kerja panjang, upah rendah, tidak adanya jaminan sosial dan seringkali mengalami kekerasan. Untuk itu Pekerja Rumah tangga yang tergabung dalam Organisasi PRT seluruh Malang Raya mendeklarasikan diri dengan nama ANGGREK MAYA (Asosiasi Gerakan Revolusi Kerja Malang Raya) untuk mewujudkan kerja layak bagi PRT. ANGGREK MAYA



menginginkan adanya perubahan:

1. Upah yang layak bagi PRT.
2. Pemerintah segera meratifikasi Konvensi ILO 189 tentang pekerja layak bagi PRT.
3. PRT diperlakukan sama dengan pekerja lainnya.
4. Tidak mempekerjakan anak usia dibawah 18 tahun sebagai PRT.

ANGGREK MAYA kemudian merumuskan AD/ART yang disahkan secara resmi oleh notaris pada 08 Agustus 2018, yang ditetapkan melalui keputusan Kemenkumham RI, Nomor AHU 0009963. AH.01.07 Tahun 2018.

Pendampingan LPKP Jatim untuk Komunitas PRT ANGGREK MAYA dan Tim PBK, dilakukan melalui kegiatan pertemuan rutin, koordinasi bersama antar pengurus dan pelatihan, juga dengan memfasilitasi beberapa kegiatan sebagai berikut:



1. Sekolah PRT Berbasis Komunitas.

Proses kegiatan pembelajaran sekolah PRT dilakukan di masing-masing komunitas. Untuk materi yang bersifat teoritis diberikan melalui pertemuan rutin pada malam hari, sedangkan materi praktik dilakukan setiap hari Minggu di SMK Tumapal jurusan Perhotelan dan Tata Boga dengan peralatan yang memadai.

Kurikulum sekolah PRT berbasis kompetensi mengacu pada SKKNI 2015 yang terdiri dari tiga materi teknis, yaitu: bidang *housekeeping* yang mencakup kompetensi membersihkan area memasak, membersihkan kamar mandi dan fasilitas toilet, membersihkan ruang keluarga dan kamar tidur, menerapkan prinsip-prinsip

dasar pembersihan lingkungan serta pengoperasian peralatan pembersih; bidang laundry yang mencakup kompetensi mencuci pakaian dan linen/lena, menyetrika pakaian dan linen/lena; terakhir adalah bidang *family cooking* yang mencakup kompetensi metode dasar memasak, memasak jenis-jenis masakan, memasak makanan berprotein hewani, membuat sup, membuat makanan pembuka, membuat makanan penutup, membuat minuman, menghidangkan makanan dan minuman.

Sementara materi inti yang diberikan untuk memperkuat sikap kritis bagi PRT, meliputi lima unit kompetensi yaitu membekali diri tentang kondisi

kerja dan resiko kerja, menerapkan prosedur K3 di tempat kerja, membekali diri tentang dokumen dan perlindungan, melaksanakan kerjasama di lingkungan kerja, mengembangkan kematangan emosional dan motivasi kerja.

2. Sekolah PRT Terpusat

Adalah proses kegiatan belajar PRT yang dilakukan terpusat di sanggar kegiatan belajar, yang dilakukan selama 20 hari efektif. Setiap hari ada 10 jam pelajaran dengan alokasi waktu 45 menit per jam pelajaran. Materi pembelajarannya sama seperti sekolah PRT berbasis komunitas, yaitu ada materi teknis (*family cooking* dan *housekeeping*) dan materi inti. Hanya saja untuk sekolah PRT terpusat, pesertanya diperuntukkan bagi calon PRT yang akan mulai bekerja sebagai PRT.



Setelah peserta menyelesaikan 200 jam pembelajaran, dapat mengikuti ujian kompetensi di LSP (Lembaga Sertifikat Profesi) Nusantara dan yang dinyatakan lulus mendapatkan sertifikat kompeten.

- Pertemuan tripartit plus** yang melibatkan ANGGREK MAYA, pengguna jasa, serikat buruh, APINDO dan Disnaker untuk membahas draf Perjanjian Kerja PRT. Secara umum substansi perjanjian kerja cukup memadai, hanya saja ada beberapa poin yang perlu mendapatkan perhatian lebih yaitu: (a) Upah kerja PRT yang direkomendasikan berdasarkan hasil survey rata-rata per jamnya Rp10.000, (b) Jaminan sosial berupa BPJS

ketenagakerjaan minimal dapat ditanggung bersama-sama antara PRT dan Pengguna Jasa. Tindak lanjut yang terjadi dari pertemuan ini adalah terjadinya uji coba kontrak perjanjian kerja secara tertulis dari sembilan pasang pengguna jasa dan PRT, serta terbentuk komunitas pengguna jasa dari kesembilan pengguna jasa yang mengikuti uji coba.

- Kampanye Kerja Layak PRT** di kegiatan CFD (Car Free Day) yang melibatkan ANGGREK MAYA dan tim PBK dengan membawa atribut kampanye berupa berbagai poster indikator kerja layak PRT dan membagikan lap makan kepada masyarakat secara umum yang bertuliskan *PRT adalah Pekerja Rumah Tangga dan Stop PRTA*.



5. **Sosialisasi Kerja Layak bagi PRT dan Penghapusan PRTA di wilayah Malang Raya** melalui dialog interaktif di RRI Malang bersama LPKP Jatim, ANGGREK MAYA, Disnaker Kabupaten Malang dan Dinas Pendidikan Kabupaten Malang yang dilakukan secara periodik.
6. **Pelatihan paralegal** yang diikuti oleh pengurus ANGGREK MAYA dan pengurus komunitas PRT yang difasilitasi oleh P2TP2A dan WCC Dian Mutiara, untuk menambah wawasan dan melakukan tindakan awal apabila terjadi kasus yang menimpa PRT.
7. **Merumuskan Naskah Akademik RAPERDA Perlindungan PRT** bersama aktivis perempuan di Malang yang melibatkan ANGGREK MAYA dan menghasilkan draf nol RAPERDA Perlindungan PRT Kabupaten Malang yang diterima DPRD pada tahun 2018. Sayangnya, hingga kini belum ada tindak lanjut seperti yang diharapkan.





Dengan melihat perubahan yang terjadi selama proses dan setelah pendampingan sikap, pengetahuan dan keterampilan anggotanya, ANGGREK MAYA dinilai mengalami peningkatan dan terlihat lebih profesional dalam menjalankan tugas yang menjadi tanggung jawabnya. Penghargaan lebih terhadap PRT terlihat mulai dari kenaikan gaji, mendapat uang lembur bila bekerja melebihi jam kerja dan adanya tambahan uang transportasi. Hubungan dengan pengguna jasa pun menjadi lebih cair dan tidak banyak keluhan yang tercatat masuk, bahkan banyak pengguna jasa yang mendukung PRT-nya untuk mengikuti kegiatan ANGGREK MAYA.

Dukungan dari Pemerintah Daerah Kabupaten Malang juga terlihat atas penyelenggaraan kegiatan pembelajaran Sekolah PRT Berbasis Komunitas dan sekolah PRT Berbasis Terpusat dengan menerbitkan Peraturan Bupati (Perbup) Kabupaten Malang Nomor 4 Tahun 2018 tentang Peningkatan Kompetensi Perempuan Pekerja Rumah Tangga yang memberikan peluang kepada PRT untuk dapat meningkatkan kompetensinya.

Keberadaan ANGGREK MAYA secara perlahan mulai dikenal dan banyak diminati, mulai dari urusan domestik hingga kepentingan publik. Pengguna banyak yang mencari jasa PRT dari lulusan Sekolah PRT termasuk dari perusahaan jasa Go Clean. Pemerintah Kabupaten dan Kota Malang pun turut melibatkan ANGGREK MAYA dalam pembahasan masalah Perempuan dan Anak.

Meskipun demikian, pekerjaan rumah ANGGREK MAYA untuk mewujudkan kerja layak bagi PRT dan pencegahan PRTA masih banyak. Pencapaian dan upaya yang sudah dilakukan dapat dijadikan motivasi dan bekal untuk menjawab tantangan dan menggalang PRT di seluruh Malang Raya. Upaya advokasi, mengajukan pendanaan kebutuhan sekolah PRT melalui APBD kepada Pemerintah Kabupaten Malang, mempromosikan kerja layak bagi PRT dan penanggulangan PRTA melalui pengembangan model Tim PBK tingkat RT/RW di wilayah Malang Raya, berjejaring dengan lembaga layanan

dan dinas terkait, dan mengawal draf nol RAPERDA Perlindungan PRT Kabupaten Malang yang masih tertahan perkembangannya di DPRD masih harus terus dilakukan.

Disadari tantangan tersebut bukanlah pekerjaan yang mudah bagi ANGGREK MAYA, pendampingan LPKP Jatim dan dukungan dari berbagai pihak masih dibutuhkan, sehingga perlindungan hukum dan hak PRT dapat terpenuhi.







JAMINAN KESEHATAN NASIONAL BAGI PENYANDANG DISABILITAS MENTAL

Penulis: Ratna Dewi
Organisasi: Perhimpunan Jiwa Sehat Indonesia/PJS (IMHA)

Saya adalah perempuan pengidap bipolar disorder tipe 1 yang berhasil pulih dan mampu menjalankan aktifitas seperti orang lain pada umumnya. Perjuangan untuk pulih saya jalani sejak 2011 melalui berbagai jenis pengobatan, bersesi-sesi konsultasi dengan psikiater, dan mengonsumsi obat anti depresan and penstabil *mood*. Awalnya, harapan untuk pulih hampir tidak terlihat. Bahkan saya dan keluarga sempat ragu dan merasa putus asa. Namun



ternyata, perjuangan yang saya jalani bertahun-tahun membuahkan hasil, saya pulih dan kini sudah bisa bekerja kembali.

Meski sudah bisa beraktifitas seperti biasa, sebagai pengidap bipolar disorder saya tetap harus mengonsumsi obat dan konsultasi ke psikiater secara rutin. Tentu ini membutuhkan biaya yang tidak sedikit. Rata-rata saya menghabiskan tiga juta rupiah per bulan untuk biaya konsultasi dan menebus obat-batan. Karena mahalnya biaya berobat, tidak heran banyak pengidap disabilitas mental yang putus asa dan memutuskan tidak memeriksakan dirinya ke dokter. Beruntung sekarang biaya pemeriksaan psikiater dan obat bisa ditanggung oleh BPJS Kesehatan.

Namun begitu, nampaknya sosialisasi yang dilakukan pemerintah untuk program ini belum maksimal. Masih banyak pasien dengan masalah kejiwaan terabaikan kesehatannya, karena tidak memiliki biaya untuk

berobat dan tidak tahu bahwa program BPJS Kesehatan sekarang sudah menanggung keluhan kesehatan jiwa. Padahal, BPJS Kesehatan sudah mulai menanggung



biaya pengobatan penyakit kejiwaan sejak 2014, yang mencakup biaya konsultasi dan biaya pengobatan. Semua permasalahan penyakit kejiwaan

bisa ditanggung BPJS Kesehatan, baik untuk biaya pengobatan rawat jalan maupun rawat inap.

Saat ini bahkan masyarakat bisa mendaftar BPJS secara daring tanpa harus datang ke cabang BPJS terdekat. Calon peserta dapat mendaftar BPJS Kesehatan dengan mengunduh aplikasi JKN di ponsel pintar dan melengkapi data administrasi kependudukan yang diminta. Pada tahap ini calon peserta dapat memilih lokasi fasilitas kesehatan tingkat pertama dan besaran iuran kelas rawat inap yang diinginkan. Setelah pembayaran iuran pertama berhasil dilakukan, maka peserta sudah resmi terdaftar dalam program BPJS Kesehatan dan kartu bisa digunakan dengan masa tunggu aktif selama 15 hari ke depan. Cara mengakses program ini juga sangat mudah, peserta hanya perlu pergi ke





di dunia mengalami gangguan jiwa. Gangguan jiwa adalah penyakit medis, bukan gaib atau mistis

Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Faskes Pertama) yaitu ke Puskesmas atau klinik terdekat untuk konsultasi awal, lalu apabila diperlukan maka akan dirujuk ke psikiater di rumah sakit untuk penanganan lebih lanjut.

Siapa yang berhak?

BPJS Kesehatan untuk perawatan kesehatan mental bisa digunakan oleh siapa pun yang memiliki keluhan gangguan jiwa. Orang dengan gangguan jiwa adalah orang yang mengalami perubahan pada pikiran, sikap, perilaku dan perasaan yang menyebabkan penderitaan pada orang yang mengalaminya, dan mengganggu fungsi dalam kehidupan sehari-hari. Data WHO yang dirilis oleh Tempo.co pada tanggal 2 Februari 2020 menunjukkan bahwa 1 dari 4 orang

(masyarakat Indonesia masih banyak yang menganggap gangguan jiwa adalah penyakit nonmedis).

Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) adalah istilah resmi bagi penyandang gangguan jiwa berdasarkan Undang-undang kesehatan jiwa nomor 18 tahun 2014. Di Indonesia, ODGJ khususnya para penderita gangguan jiwa, belum sepenuhnya mendapatkan perlakuan yang baik serta memenuhi hak asasi manusia. Di bidang Kesehatan khususnya, selama ini belum ada jaminan kesehatan yang dibiayai oleh APBN/APBD untuk Penyandang Disabilitas Mental. Persoalan lainnya adalah belum ada integrasi pelayanan kesehatan mental pada Posyandu, juga belum tersedianya psikiater pada setiap Puskesmas di Indonesia.

Perlu Sosialisasi lebih maksimal

Fakta bahwa banyak orang yang belum tahu BPJS Kesehatan bisa digunakan untuk gangguan mental menunjukkan bahwa perlu ada sosialisasi lebih maksimal tentang program BPJS Kesehatan. BPJS Kesehatan perlu melibatkan komunitas dan organisasi disabilitas mental dalam sosialisasinya, sehingga pengemasan informasi yang ingin disampaikan dapat lebih sesuai dan menysasar masyarakat yang membutuhkan. Jangkauan sosialisasi juga perlu diperluas dan mencakup berbagai platform komunikasi seperti media konvensional (televisi dan cetak), media sosial, webinar dan *talkshow*.

Yang tidak kalah penting adalah koordinasi dan sosialisasi dengan fasilitas kesehatan, misalnya dengan menyelenggarakan pelatihan CRPD (*Convention Right for People with Disability*) untuk tenaga kesehatan (Nakes), sehingga nakes terlatih untuk bisa menghadapi orang dengan gangguan jiwa secara lebih manusiawi dan welas asih. Harapan ke depannya, tenaga kesehatan juga bisa melakukan *home-visit*

terutama di daerah-daerah pelosok Indonesia yang sulit terjangkau, yang masih



mempraktikkan pasung untuk anggota keluarga yang mengalami masalah kejiwaan.

Penyakit kejiwaan bukan aib, penyandang disabilitas mental masih punya harapan pulih dengan obat dan juga dukungan yang tepat. Selain itu, pemeriksaan rutin kesehatan jiwa sangat penting dilakukan, karena semakin cepat terdeteksi maka akan semakin cepat juga pemulihannya. Untuk itu perlu upaya kolektif dan berkesinambungan antara pemerintah, fasilitas kesehatan dan pemuka masyarakat untuk menegakkan hak-hak penyandang disabilitas mental, sehingga mereka bisa hidup setara, mandiri dan berpartisipasi aktif dalam semua aspek kehidupan.***





MARAPU, AGAMA LELUHUR YANG KIAN TERSINGKIR DAN TERASINGKAN

Penulis: Anton Jawamara
Organisasi: Sumba Integrated Development

Kampung Raja Prailiu adalah satu-satunya kampung adat yang terletak di tengah Kota Waingapu, Kabupaten Sumba Timur, Provinsi Nusa Tenggara Timur. Di kampung itu, Marapu, agama leluhur yang kian terasing, tetap hidup dan tumbuh. Pada sore di awal Desember 2021, saya datang ke Kampung Raja Prailiu untuk bertemu dengan Umbu Remi (41), putra asli Kampung Raja Prailiu, seorang penghayat kepercayaan Marapu.

Di salah satu beranda rumah adat, Umbu Remi duduk bersila di atas tikar putih, tersenyum menyambut kedatangan saya. Ia memakai ikat kepala berwarna merah dan biru, senada dengan balutan kain tenun tradisional karya jemari perempuan Sumba Timur yang melilit pinggang dan bahunya. Penampilannya terlihat gagah dengan parang bergagang gading yang terselip di pinggang sebagai simbol ksatria dan kebijaksanaan orang Sumba.



Umbu Remi menyodorkan wadah anyaman pandan berisi buah sirih, beberapa iris pinang kering dan kapur kepada saya sambil mempersilahkan duduk. Menyajikan sirih pinang merupakan bentuk penghargaan bagi setiap tamu yang berkunjung ke rumah orang Sumba. Saya menikmati sirih pinang tersebut, sambil mulai menanyakan kabarnya dan keluarga. Dari seluruh saudara sekandung di keluarganya yang berjumlah delapan orang, hanya Umbu Remi sendiri yang tetap menjadi penghayat Marapu. Ketujuh saudaranya yang lain telah berpindah menganut salah satu agama abrahamik, tinggal Umbu Remi dan

keluarga kecilnya yang tetap menjadi penghayat Marapu.

“Saya sekeluarga adalah penghayat kepercayaan Marapu yang merupakan agama asli orang Sumba. Saya sangat bangga menjadi seorang Marapu, agama leluhur, yang sudah ada jauh sebelum negara ini ada,” tutur Umbu Remi sambil tersenyum.

Saya penasaran, apa kiranya yang membuat ia tetap konsisten sebagai penghayat Marapu, sementara banyak orang telah meninggalkan Marapu.

“Marapu adalah agama asli Orang Sumba, semua nilai-nilai kehidupan pada agama modern juga ada pada Marapu. Prinsip yang diturunkan dari Marapu menjangkau seluruh tatanan kehidupan. Tujuannya untuk menata pola perilaku individu dan masyarakat demi tercapainya ketenteraman, kesejahteraan dan keseimbangan dengan semua unsur alam. Nah, kalau ini ada dalam Marapu, kenapa saya harus beralih kepada kepercayaan yang lain?” Jelas Umbu Remi.

Obrolan kami mulai mengalir ke pengalaman Umbu Remi sebagai penghayat Marapu. Tentang berbagai tantangan yang ia alami karena keteguhannya memegang keyakinan leluhur. Salah satunya adalah ketika Umbu Remi tidak mendapatkan

hak atas pendidikan agama ketika masih duduk di bangku sekolah. Ia menceritakan bagaimana dirinya terpaksa harus mengikuti mata pelajaran salah satu agama mayoritas karena Marapu tidak masuk dalam daftar pelajaran agama di sekolahnya. Selain itu, sebagai penghayat Marapu, ia mengaku mengalami kesulitan dalam proses pembuatan dokumen administrasi kependudukan seperti Kartu Tanda Penduduk (KTP), Kartu Keluarga (KK) dan Akta Kelahiran, sehingga ia dan keluarga tidak dapat mengakses berbagai bantuan dari pemerintah. Bahkan ia juga mendapatkan stigma kafir dan sesat dari masyarakat yang bukan penghayat Marapu.

Sadar Hak

Di luar semua tantangan yang dialaminya, Umbu Remi adalah seorang penganut agama leluhur yang sadar atas haknya sebagai warga negara. Umbu Remi tahu betul bahwa pendidikan merupakan salah satu hak dasar warga negara yang harus dipenuhi oleh negara sesuai dengan amanat Pembukaan Undang-Undang Dasar. Ia juga paham bahwa putusan Mahkamah Konstitusi (MK) Nomor

97/PUU-XIV/2016 telah memperluas makna agama termasuk di dalamnya Kepercayaan Terhadap Tuhan Yang Maha Esa. Artinya, Marapu dan penghayat Marapu mendapat pengakuan negara dan memiliki hak-hak yang setara dengan penganut agama lainnya. Dengan demikian maka kolom agama di dokumen administrasi kependudukannya tidak boleh lagi dikosongkan.

Tidak hanya itu, sebagai implementasi dari putusan MK tersebut, pada 2016, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi menerbitkan Permendikbud Nomor 27 Tahun 2016 tentang Layanan Pendidikan bagi Kepercayaan Terhadap Tuhan Yang Maha Esa. Bahkan Kemendikbud juga telah menyusun Pedoman Implementasi Layanan Pendidikan terhadap Tuhan Yang Maha Esa pada satuan Pendidikan (sekolah). Permendikbud tersebut, lanjut Umbu Remi, mengatur hak layanan



pendidikan dan pembelajaran bagi penghayat kepercayaan. Di antaranya menyebutkan bahwa harus ada tenaga pendidik yang berkualifikasi sebagai guru (pamong belajar) sesuai dengan kekhususannya, adanya kurikulum muatan pendidikan kepercayaan yang memiliki kompetensi inti dan kompetensi dasar, silabus, rencana pelaksanaan pembelajaran, dan buku teks pelajaran.

Agar penyediaan pendidikan kepercayaan ini bisa berjalan, pemerintah pusat maupun daerah dan sekolah perlu bekerja sama dengan organisasi penghayat yang telah terdaftar di daerah tersebut. Namun, Umbu Remi mengatakan bahwa perjuangan untuk memberikan ruang aman dan setara bagi penghayat kepercayaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa masih panjang. Sampai saat ini ribuan anak di Sumba Timur dari usia dini hingga menengah, belum menikmati pendidikan sesuai dengan ajaran kepercayaannya. Pola pendidikan masih sama sebelum kebijakan tersebut di atas ada. Hingga saat ini, anak-anak Marapu masih harus mengikuti pendidikan agama mayoritas di sekolah mereka.

Umbu Remi berharap, pengalamannya sebagai kaum terpinggirkan tidak

terulang lagi kepada orang lain. Negara harus hadir dan menjalankan kewajibannya memenuhi hak pendidikan penghayat Marapu sesuai dengan kepercayaan yang diyakininya. Untuk itu, perlu koordinasi yang simultan dan konsisten antara Dinas Pendidikan Kabupaten Sumba Timur dan pemerintah pusat untuk implementasi layanan pendidikan bagi penghayat kepercayaan Marapu. Pemerintah Kabupaten Sumba Timur juga perlu menyusun regulasi daerah yang mengatur tentang pemenuhan hak-hak sipil penghayat kepercayaan Marapu.

Jika koordinasi di tingkat pusat dan daerah sudah terjalin, yang tidak kalah penting adalah dilakukannya sosialisasi kepada masyarakat umum bahwa penghayat kepercayaan leluhur seperti Marapu diakui secara sah di Indonesia. Umbu Remi berharap, Proyek Lii Marapu yang dikembangkan Yayasan Marungga dan Sumba Integrated Development bekerjasama dengan Voice, semakin memperkuat penghayat Marapu dalam mengakses hak-hak sipil. Ajaran Marapu yang mengatur adanya keselarasan hidup dengan alam adalah jiwa budaya orang Sumba. Semoga Sumba tidak kehilangan identitasnya sebagai tanah Marapu.

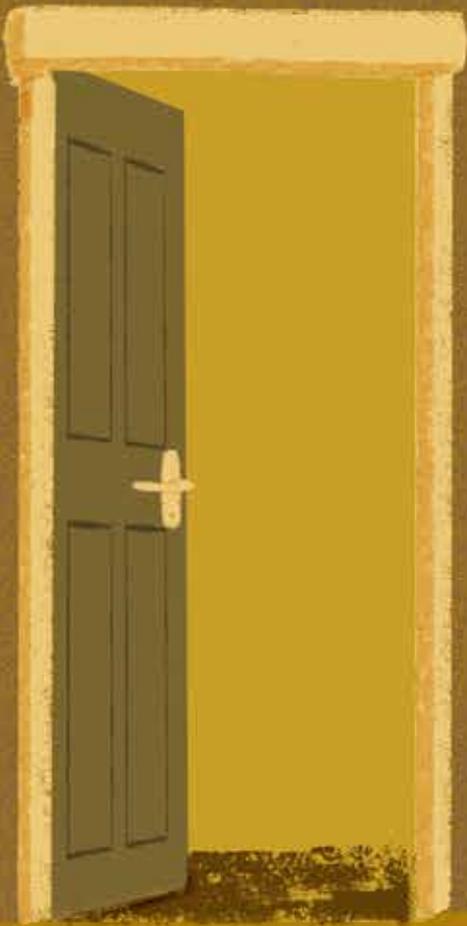
PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR
KABUPATEN SUMBA TIMUR

NIK : 531116XXXXX0001

Nama	: UMBU RERI	
Tempat/Tgl Lahir	: WAINGAPU	
	: XX-XX-XXXX	
Jenis Kelamin	: LAKI-LAKI	Gol. Darah: B
Alamat	: WAINGAPU	
	: RT/RW	: 000/000
	: Kc/Desa	: KAMPUNG KAPA PRASU
	: Kecamatan	: PRASU
	: MARAPU	
Agama	: -	
Status Perkawinan	: -	
Pekerjaan	: -	
Kewarganegaraan	: WNI	
Boisaku Hingga	: SEUMUR HIDUP	

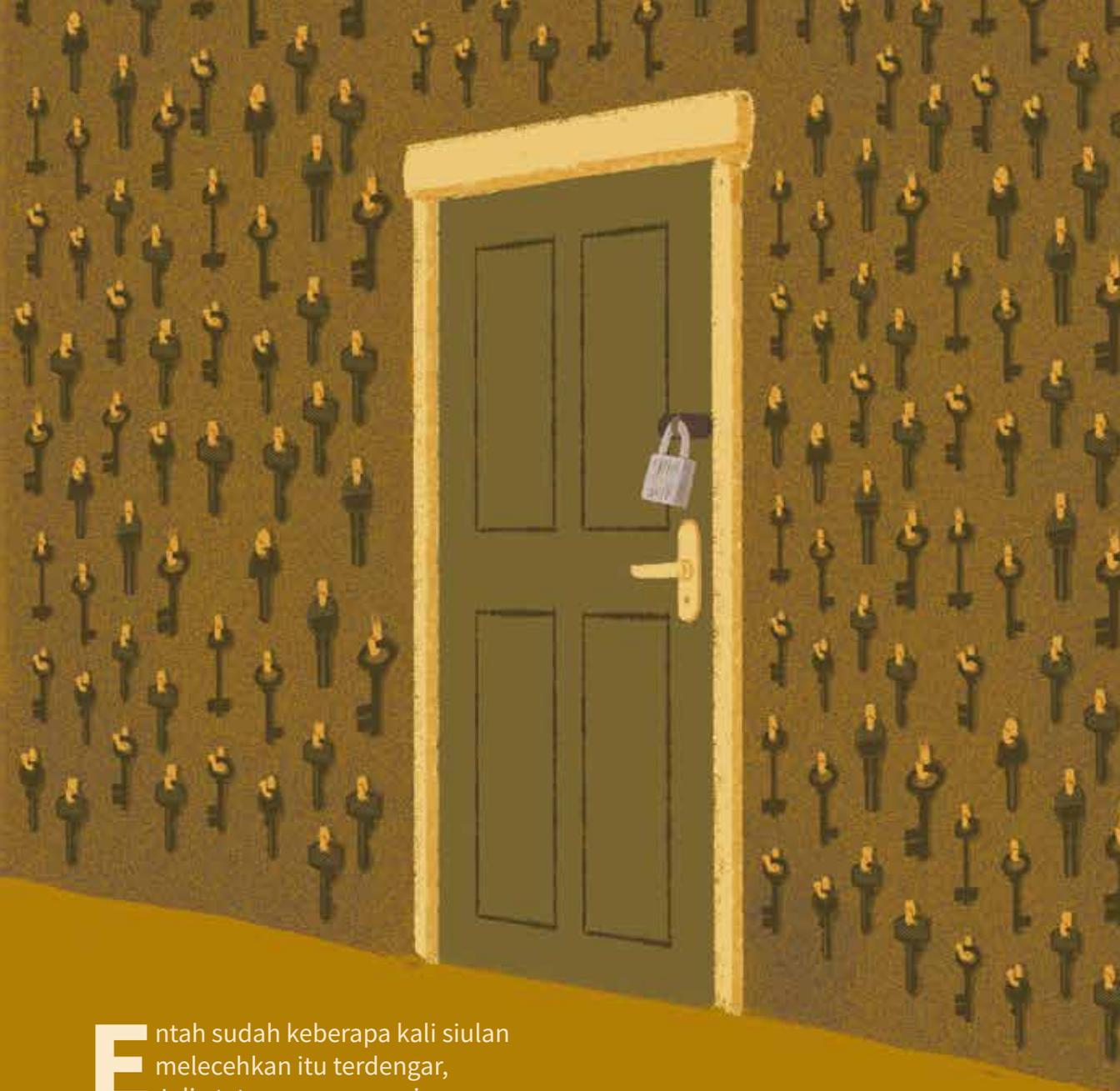
SUMBA TIMUR
XX-XX-XXXX





SULITNYA AKSES LAYANAN PUBLIK DAN SEMPITNYA RUANG AKTUALISASI DIRI BAGI TRANSPUAN DI INDONESIA

Penulis: Ahmad Khasan Basri
Organisasi: SOFI Initiative



Entah sudah seberapa kali siulan melecehkan itu terdengar, Julia tetap menanggapi dengan gemulai. Bagaimana tidak, profesinya sebagai seniman jalanan -jika tidak ingin disebut pengamen-, menuntutnya untuk menebar pesona agar bisa bertahan hidup, walau harus menelan harga diri. Setiap hari, dengan berdandan layaknya akan ke pesta, Julia berjalan kaki berkilo-kilo meter sambil menyanyi dari satu

tempat ke tempat lain berbekal *bas betot* andalannya. Ia menganggap rutinitas itu sebagai pekerjaan seni. Siulan yang lebih terdengar merendahkan daripada mengagumi tetap diterimanya dengan senyum kemayu. Walaupun menganggap profesinya sebagai seniman, menjadi pengamen jalanan sebenarnya adalah



bentuk keputusan Julia karena tidak kunjung mendapat pekerjaan.

Julia adalah seorang transpuan yang tinggal di Kota Cirebon. Ia tertarik untuk belajar dan berkarir di bidang kecantikan. Namun sebagai transpuan, tantangan utama Julia bukanlah kesempatan menuntut ilmu dan persaingan di lapangan pekerjaan. Sama seperti transpuan lain, tantangan utama yang harus dihadapi Julia adalah berjuang agar keberadaannya diakui sebagai warga negara Indonesia. Tanpa diakui keberadaannya, mustahil ia bisa mengakses pelayanan publik dan kesempatan bekerja seperti warga negara lainnya.

Kehadiran transpuan di Indonesia hingga saat ini masih dipandang sebagai penyakit sosial. Mereka kerap dianggap sebagai dosa dan

malapetaka karena terkait dengan aktivitas seksual yang dinilai melanggar norma dan nilai agama, serta penyakit yang bisa mengakibatkan kematian. Pandangan tersebut terlihat klise, lantaran sekarang ini muncul banyak kasus kekerasan seksual di wilayah pendidikan yang pelakunya adalah laki-laki, namun korbannya laki-laki juga perempuan. Tentu, aktivitas seksual tersebut tidak dibenarkan oleh norma dan nilai agama manapun. Sementara pandangan tentang transpuan dan kaitannya dengan penyakit mematikan, sama sekali tidak berdasar. Seperti yang tertera pada laporan PKBI Pusat untuk kasus HIV di Indonesia tahun 1987-2014 yang menyatakan ibu rumah tangga dinilai lebih rawan terkena HIV/AIDS dari pada pekerja seks. Data di KPA (Komisi Penanggulangan Aids) termutakhir di Kota Cirebon sendiri menyatakan ada 46 Ibu rumah tangga



terkena HIV, sementara untuk pekerja seks sebanyak 36 orang. Informasi ini tentu seharusnya memberikan pandangan baru bahwa transpuan tidak identik dengan penyakit yang dapat mengakibatkan kematian.

Tetapi mengapa penilaian yang menyudutkan selalu ditujukan kepada transpuan? Stigma ini menjadikan transpuan hidup serba sulit, termasuk dalam mendapatkan hak dasarnya sebagai warga negara, yaitu memiliki Kartu Tanda Penduduk (KTP).

Tanpa KTP, transpuan hanya bisa bekerja di sektor informal dan tidak memiliki akses untuk mendapat ruang aktualisasi diri. Beberapa transpuan yang memiliki modal ada yang merintis menjadi *fashion designer* atau membuka salon kecantikan. Namun, pengurusan administrasi dan

perizinan bukan perkara mudah bagi mereka. Lihat saja Julia, selama lima belas tahun ia berkali-kali mengajukan permohonan untuk mendapatkan KTP, namun selalu gagal. Hingga akhirnya Julia merasa hanya dihadapkan pada satu pilihan, yaitu menjadi pengamen jalanan.

Sialnya, pekerjaan itu dianggap mengganggu ketertiban umum oleh Dinas Sosial. Hal tersebut didasari oleh Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2007 tentang Ketertiban Umum, dan Peraturan Gubernur Nomor 221 Tahun 2009 tentang Petunjuk Pelaksanaan Perda Nomor 8 Tahun 2007 yang memberi kewenangan kepada Satuan Polisi Pamong Praja (Satpol PP) untuk melakukan razia terhadap pengganggu ketertiban umum, termasuk pengamen jalanan. Pemerintah belum melihat bahwa menjadi pengamen adalah salah satu dari sedikit pilihan yang tersisa bagi transpuan untuk tetap bertahan hidup sebagai warga negara yang tidak diakui keberadaannya secara formal.

Memang, pemerintah memberikan program pembinaan bagi pelanggar ketertiban umum yang terjaring razia seperti pengamen jalanan. Mereka yang terjaring diberikan pelatihan agar memiliki keterampilan yang lebih baik, sehingga harapannya tidak mencari nafkah di jalan lagi. Namun, bagi transpuan hal tersebut tidak memberikan solusi

untuk permasalahan mereka yang mendasar. Bagaimana pun baiknya pembekalan ilmu yang diberikan pada masa pembinaan, tetap berujung pada kebutuhan untuk diakui secara formal sebagai warga negara agar bisa mengimplementasikan hasil pembelajarannya di masyarakat. Tetapi nampaknya permasalahan ini belum mendapat perhatian yang berarti dari pemerintah, contohnya dapat dilihat dari kriteria seleksi penerimaan Pegawai Negeri Sipil (PNS) di Indonesia yang salah satunya mewajibkan pelamar adalah bukan transgender.

Selain menghadapi sulitnya pengurusan dokumen administrasi kependudukan (Admindex), seringkali beban transpan masih harus ditambah dengan mendapatkan perlakuan tidak manusiawi yang merendahkan dan menghakimi dari berbagai pihak. Seperti yang terjadi di kota Surabaya ketika Persatuan Waria Kota Surabaya mendatangi Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil (Dispendukcapil) untuk melakukan rekaman KTP Elektronik (E-KTP), mereka malah ditertawakan dan diceramahi. Padahal, Surat Kementerian Dalam Negeri RI Nomor 470/11320/Dukcapil menyatakan dengan jelas agar dilakukan pendataan dan penertiban dokumen admindex bagi transgender.





Dengan dikeluarkannya Surat Kementerian Dalam Negeri tersebut, sebetulnya pengakuan pemerintah terhadap transgender mulai terlihat. Tetapi karena stigma yang begitu berakar di masyarakat, kerap terjadi perlakuan yang berbeda dan tidak berimbang dari oknum pemerintah berwenang ketika melayani transgender. Pemerintah wajib melihat realitas ini dan memastikan Dispendukcapil sebagai ruang aman dan setara bagi transpunan maupun gender lainnya untuk dapat dilayani dengan baik.

Berangkat dari kebutuhan tersebut SOFI Initiative lahir secara organik pada 2013 untuk mewujudkan ruang belajar aman bagi anak muda, sekaligus sebagai simpul jejaring gerakan sosial yang berlandaskan nilai-nilai HAM, demokrasi, keberagaman, kebudayaan dan kebebasan. Selama ini SOFI Initiative memfokuskan kerjanya pada kegiatan pembuatan produk pengetahuan, pelatihan dan kampanye tentang isu HAM, demokrasi dan isu anak muda lainnya, agar masyarakat terpinggirkan, khususnya anak muda dapat menyampaikan pengalaman dan pandangan dengan kritis dalam memperjuangkan pemenuhan hak-haknya.



APAKAH ARTI “DISABILITAS” SUDAH DIMENGERTI?

Penulis: Kynan Reihan & Marwa Basyarahil

Organisasi: Yayasan Peduli Sindroma Down Indonesia (YAPESDI)

Coba tanya seseorang di masyarakat umum “Apa yang anda pikirkan ketika mendengar kata disabilitas?” Kebanyakan mungkin akan memikirkan alat-alat seperti tongkat dan kursi roda, atau kondisi-kondisi seperti disabilitas netra dan sindroma Down. Namun berapa orang

yang akan memikirkan “tidak adanya akomodasi”? Melihat disabilitas sebagai fitur yang terikat oleh individu adalah perspektif yang masih sangat umum di masyarakat. Bahkan, non-disabilitas yang memiliki intensi baik dalam mendukung perjuangan hak-hak disabilitas pun masih bisa jatuh

ke perspektif ini. Lalu, bagaimana perspektif yang sebaiknya kita miliki dalam memahami arti “disabilitas”?

Dalam memperjuangkan hak disabilitas di masa modern ini, kita diharapkan untuk meninggalkan model medis yang mendorong narasi bahwa disabilitas sebaiknya “disembuhkan”, dan pendekatan belas kasih yang cenderung membingkai para penyandang disabilitas sebagai objek yang dikasihani dan hanya diberi atas kemuliaan orang-orang non-disabilitas yang mampu. Persamaan dari kedua pendekatan ini adalah

mereka membingkai disabilitas sebagai suatu fitur yang terletak di dalam individual, sehingga menggambarkan fitur di dalam individu tersebut sebagai sesuatu yang “salah” dan “harus diperbaiki”. Pandangan ini menjadi halangan untuk membentuk masyarakat yang inklusif karena membingkai penyandang disabilitas sebagai sekelompok individu yang secara inheren berada di luar lingkaran masyarakat umum secara keseluruhan. Maka, untuk mewujudkan dunia yang setara dan inklusif, pertama kita harus meninggalkan perspektif ini dan mengambil perspektif yang lebih inklusif, yaitu pendekatan sosial dan HAM.





Dengan mengesampingkan pandangan “disabilitas” yang didefinisikan sebagai fitur individu dan memandang disabilitas melalui pendekatan sosial, kita melihat “disabilitas” sebagai konsekuensi interaksi antara individu dengan lingkungan yang tidak menawarkan akomodasi terhadap perbedaan individu tersebut. Alasan seseorang dikatakan “*disabled*” adalah karena struktur di dalam masyarakat tidak mampu menyesuaikan dengan perbedaan yang dimiliki oleh sekelompok individu yang memiliki perbedaan. Sehingga, pada akhirnya menyebabkan sekelompok individu tersebut tidak bisa berinteraksi dengan lancar dan tereksklusi dari masyarakat secara keseluruhan. Kemudian, memandang disabilitas melalui pendekatan HAM memperluas lensa tersebut dengan mendorong pengakuan para penyandang disabilitas sebagai pengampu hak asasi manusia layaknya seluruh manusia, maka

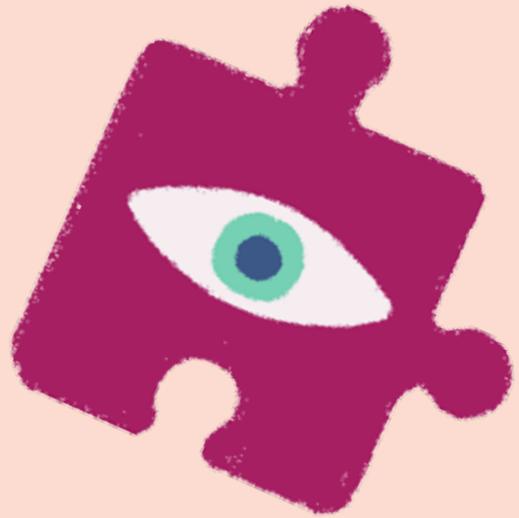
aktor negara dan masyarakat umum secara luas memiliki kewajiban untuk menghormati hak-hak tersebut.

Perubahan perspektif ini yang menjadi fondasi perjuangan hak-hak penyandang disabilitas pada masa kini. Sebagai anggota organisasi yang mengadvokasi hak penyandang disabilitas, penulis selalu berusaha mengingat fondasi ini pada setiap langkah yang diambil, namun bagi non-disabilitas yang telah terkondisikan di masyarakat, sangat mudah untuk secara tidak sengaja mengidentifikasi disabilitas dengan individu, walaupun seringkali memiliki maksud yang baik. Dalam upaya untuk mewujudkan perubahan perspektif mengenai disabilitas ini, organisasi Yayasan Peduli Sindroma Down Indonesia berusaha mewujudkan lingkungan yang inklusi bagi penyandang disabilitas

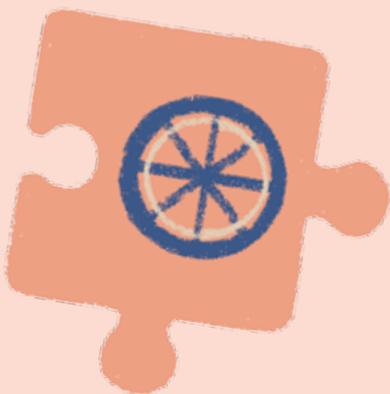


intelektual khususnya sindroma Down dan mengupayakan optimalisasi kapasitas mereka melalui program kelas “Ayo Ngomong”. Kelas ini bertujuan untuk memberikan pelatihan dan pendampingan agar mereka mampu melakukan swa advokasi, yang harapannya dapat menyuarakan pendapat dan turut memperjuangkan hak mereka sendiri.

Tentu, langkah-langkah yang dilakukan oleh satu organisasi sendiri tidak cukup untuk merubah paradigma masyarakat secara keseluruhan. Dalam mewujudkan perubahan perspektif mengenai disabilitas, dibutuhkan usaha kolektif tidak hanya dari organisasi dan lembaga masyarakat, namun juga dari aktor pemerintahan dan masyarakat secara keseluruhan. Aktor-aktor pemerintahan dengan pengaruh yang dimilikinya, dapat menjadi kontributor besar dalam mencapai perubahan.



Salah satunya dengan mulai membentuk masyarakat yang inklusif terhadap penyandang disabilitas baik secara fisik -dengan membangun fasilitas umum yang inklusif-, dan non-fisik -dengan mempromosikan narasi yang tidak mengatributkan disabilitas terhadap individu belaka-.***



Tentang Linking and Learning: Semangat Kolaborasi yang Inklusif

Indonesia Inklusi adalah sebuah komunitas yang mempertemukan berbagai organisasi masyarakat sipil untuk saling belajar dan terhubung. Jaringan yang terbentuk datang dari namun tidak terbatas pada para penerima hibah Voice dalam program Voice Linking and Learning. Prinsip utama dalam komunitas ini adalah menempatkan penerima hibah sebagai pusat dari seluruh kegiatan Linking and Learning. Setiap inisiatif dan keputusan yang diambil di dalam komunitas ini dilakukan oleh penerima hibah dan untuk penerima hibah.

Komunitas ini mendorong terciptanya kolaborasi, pertukaran dan pembelajaran, inovasi, serta penerapan pengetahuan baru antar organisasi yang ada di dalamnya. Tujuan dari kolaborasi ini adalah untuk menciptakan sebuah agenda dan mimpi bersama yang perlu dicapai dengan kerjasama dan partisipasi dari semua organisasi yang terlibat.

Selain itu, Indonesia Inklusi juga diharapkan bisa menjadi komunitas yang terus berkembang dan meluas tidak terbatas pada kerangka kerja Voice saja. Setidaknya, saat ini ada lima kelompok yang menjadi pemangku

hak yang didukung oleh organisasi-organisasi ini antara lain: penyandang disabilitas; perempuan yang menghadapi eksploitasi; pelecehan dan/atau kekerasan, kelompok rentan yang terdiskriminasi usia; terutama anak muda dan lanjut usia, kelompok adat dan etnis minoritas, serta kelompok minoritas gender dan seksualitas.

Keberagaman isu dan identitas yang ada di dalam Indonesia Inklusi menjadi sebuah peluang besar yang bisa mendorong kolaborasi yang inovatif dan bermakna. Semangat yang mendasari setiap interaksi di dalam komunitas ini adalah inklusi. Setiap orang dan organisasi memiliki hak berpartisipasi secara penuh dengan pembagian tanggung jawab yang adil.

Semangat untuk saling terhubung dan belajar mengedepankan prinsip *to leave no one behind* atau tak meninggalkan siapapun. Setiap orang memiliki kesempatan dan potensi untuk menentukan tujuan komunitas dan mencapainya melalui kolaborasi yang inklusif.

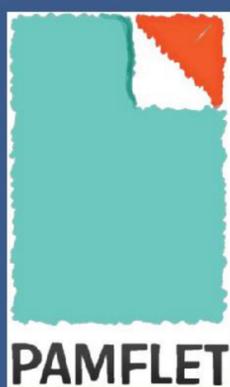
Kolaborasi antara:



Perhimpunan
Jiwa Sehat
Indonesia



Diterbitkan oleh:



Atas dukungan:

