

# Lembar Rekomendasi Indonesia Inklusi

## Tentang Indonesia Inklusi

Indonesia Inklusi adalah ruang yang memungkinkan berbagai organisasi masyarakat sipil untuk saling belajar dan terhubung. Jaringan ini hadir atas konektivitas antar penerima hibah Voice. Voice adalah program hibah inovatif yang mendukung pemangku hak (*rights holders*) untuk bisa mengakses sumber daya produktif dan layanan sosial, serta mendorong partisipasi politik kelompok masyarakat sipil di Indonesia. Adapun kelompok yang menjadi sasaran utama program Voice, yaitu orang dengan disabilitas; kelompok rentan berdasarkan usia, terutama lansia dan orang muda; kelompok masyarakat adat dan etnis minoritas; perempuan yang berhadapan dengan eksploitasi, pelecehan, dan kekerasan; serta individu dengan gender dan seksualitas minoritas.

Adapun lembaga yang saat ini tergabung dalam Indonesia Inklusi antara lain:

1. Konsorsium Sumba Integrated Development (SID) & Marungga Foundation
2. Perhimpunan Jiwa Sehat (PJS)
3. Pusat Kajian Anti-Korupsi (PUKAT) UGM
4. Elderly Rights Advocacy & Treatments (ERAT) Indonesia
5. Perkumpulan Inisiatif & Cahaya Inklusi Indonesia (CAI)
6. Konsorsium Advokasi KILO 190
  - Perempuan Mahardhika
  - FSBPI
  - KSPN
  - Konde.co
  - SPN
  - Jala PRT
  - YAPESDI
  - Serikat SINDIKASI
7. Difabel Blora Mustika (DBM)
8. Konsorsium Kampung Katong
  - RMI
  - Kolektif Videoge
  - Lakoat.Kujawas
  - SimpaSio Institute

9. Jaringan Humba Hammu

- Pelita Sumba
- KPI
- Yayasan Bahtera
- Yayasan Satu Visi
- Yayasan Sandika
- Perkumpulan Humba Ailulu
- Perkumpulan Sabana Sumba
- YPK Donders

10. Aliansi Masyarakat Adat Nusantara (AMAN) Daerah Sumbawa

11. Perkumpulan SEHATI Sukoharjo

12. Yayasan IPAS (Inisiatif Perubahan Akses menuju Sehat) Indonesia

13. Konsorsium I-Protect Now (Indonesia Protection for WHRD Network)

- SAPA Institute
- Jaringan Advokasi Jawa Barat
- LBH Apik Jakarta
- Yayasan PUPA Bengkulu
- SPI Labuhanbatu
- SAMMI Institut Semarang
- JAKATARUB, Sinergantara
- Yayasan Lambu Ina di Sulawesi Tenggara

14. Konsorsium BRAVE (Building Resilience of Vulnerable Activist in Indonesia)

- JTID
- perEMPUan
- CRM
- Sanggar Swara

15. PPSW (Pusat Pengembangan Sumber Daya Wanita) Pasoendan Digdaya & FITRA Jawa Barat

16. Konsorsium Better Together

- Yayasan Indonesia untuk Kemanusiaan (IKa)
- PBH Nusra
- Sekber '65

17. Perhimpunan Mandiri Kusta (PerMaTa) Gowa, Sulawesi Selatan

18. Yayasan Peduli Sindroma Down Indonesia (YAPESDI)

19. Perkumpulan Pamflet Generasi



Indonesia Inklusi meyakini bahwa setiap orang berhak atas akses terhadap sumber daya produktif, layanan sosial dan publik yang akomodatif, serta partisipasi politik. Akan tetapi, berdasarkan hasil diskusi dan konsolidasi berbagai organisasi dan konsorsium di dalam Indonesia Inklusi, terdapat sejumlah permasalahan prioritas yang menghambat pemenuhan hak-hak tersebut. Berikut merupakan sejumlah permasalahan prioritas yang dimaksud, upaya yang sudah dilakukan oleh organisasi dan konsorsium di bawah naungan Indonesia Inklusi, serta lebih lanjut rekomendasi bagi para *stakeholders*.

## Masalah Prioritas dan Upaya yang Pernah Dilakukan

### 1. Kebijakan yang Diskriminatif-Represif, yang Afirmatif Namun Tidak Terimplementasikan, yang Belum Ada Namun Dibutuhkan

#### Kebijakan yang Diskriminatif-Represif

##### Menyasar Orang dengan Disabilitas

1. KUH Perdata Pasal 433 yang menyatakan bahwa: “Setiap orang dewasa, yang selalu berada dalam keadaan dungu, sakit otak atau mata gelap harus ditaruh di bawah pengampuan, walaupun jika ia kadang-kadang cakap menggunakan pikirnya. Seorang dewasa boleh juga ditaruh di bawah pengampuan karena kebosannya.” Pasal ini menjadi landasan hukum konservatori dan memandang penyandang disabilitas intelektual secara inheren tidak mampu secara hukum dan bukan warga negara yang utuh dengan hak yang sama. Adapun penentuan mengenai ketidakcakapan tersebut diatur dalam Undang-undang Penyandang Disabilitas, pasal 32 yang menyebutkan, “Penyandang Disabilitas dapat dinyatakan tidak cakap berdasarkan penetapan pengadilan,” serta disokong oleh UU No. 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa (UU Keswa) pasal 72 yang menyatakan bahwa pemeriksaan kesehatan harus dilakukan sebelum menentukan seseorang tidak cakap secara hukum.
2. Permen Ketenagakerjaan No. 21 tahun 2020 tentang Pembentukan Unit Layanan Disabilitas (ULD) Ketenagakerjaan pasal 12 yang menyatakan kriteria tenaga pendamping tenaga kerja disabilitas harus berpendidikan minimal D3 sehingga membatasi peluang penyandang disabilitas yang sebagian besar berpendidikan rendah.
3. Undang-undang Nomor 8 Tahun 2015 tentang Pilkada, Pasal 57 ayat 3 yang masih diskriminatif pada disabilitas mental karena menyebutkan bahwa pemilih terdaftar adalah yang tidak sedang terganggu jiwa atau ingatannya. Sedangkan hak untuk dipilih saat pemilu masih terhambat dengan adanya persyaratan sehat jasmani dan rohani untuk mendaftarkan diri sebagai calon legislatif atau kepala daerah.

Atas diskriminasi tersebut di atas, upaya yang sudah dilaksanakan, antara lain:

- a. Melakukan advokasi terhadap pemerintah untuk menegaskan pentingnya komitmen untuk melaksanakan nilai-nilai Konvensi Hak-Hak Penyandang Disabilitas yang sudah diratifikasikan oleh pemerintah Indonesia.
- b. Perhimpunan Jiwa Sehat (PJS) sudah melakukan Judicial Review terkait dengan UU Nomor 8 tahun 2015 pasal 57 ayat 3a tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2015 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pemilihan Gubernur, Bupati, Dan Walikota, sehingga penyandang disabilitas psikososial bisa menggunakan hak pilihnya sebagaimana diatur dalam UU tersebut berdasarkan Putusan MK RI No.135/PUU-XIII/2015 dalam melindungi hak pilih disabilitas ODGJ.

### Menyasar Lansia

1. Undang-Undang No. 13 tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia yang mendasari adanya penghilangan peran dan diskriminasi terhadap lansia dengan hanya mengidentifikasi lansia sebagai Produktif dan Tidak Produktif serta sepenuhnya meletakkan produktivitas dalam tinjauan ekonomi dan melepaskan peran-peran keluarga, sosial, budaya dan spiritual yang sangat banyak dipegang dan dijalankan oleh lansia Indonesia. Dikotomi ini mengerdilkan peran dan kontribusi lansia terhadap masyarakat dan kebudayaan secara umum, dan sekaligus menghambat pemahaman yang lebih mendetail tentang situasi lanjut usia dengan meletakkan dasar identifikasi lansia pada hal yang tidak lagi menjadi prioritas bagi lansia.
2. Perda DIY No. 3 tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Layanan Kesejahteraan Lanjut Usia belum mempertimbangkan keberagaman dan aspek SOGIESC serta tidak menyebutkan adanya kesempatan, penerimaan, ataupun perlindungan terhadap lansia rentan, yakni bukan hanya lansia yang dalam kondisi miskin atau secara ekonomi melainkan juga lansia penghayat, lansia transpuan (dan lansia LGBTIQ secara umum), ataupun lansia korban pelanggaran HAM berat (seperti lansia penyintas 65). Tiadanya penjelasan secara spesifik dan perlindungan khusus artinya lansia rentan sangat berpotensi mendapatkan stigma, mengalami pelecehan, ancaman, atau bahkan kekerasan dalam layanan kesejahteraan lansia.

## Menyasar Masyarakat Adat dan Penghayat Kepercayaan

1. Peraturan dan skema pengakuan Hutan Adat di Indonesia yang masih diskriminatif terhadap masyarakat adat itu sendiri sebab untuk mendapatkan pengakuan atas Hutan Adatnya, masyarakat adat harus membuktikan bahwa dirinya adalah masyarakat adat.

## Menyasar Perempuan dan Individu dengan Gender dan Seksualitas Minoritas

1. Peraturan Daerah (Qanun) Aceh No. 6 tahun 2014 pasal 63 (ayat 1, 2, dan 3 tentang hukum Liwath), pasal 64 (ayat 1, 2, dan 3 tentang Musahaqah).
2. Perda Bogor No. 10 tahun 2021 tentang Pencegahan dan Penanggulangan Penyimpangan seksual.
3. Peraturan Daerah Kota Palembang Nomor 2 Tahun 2004 tentang Pemberantasan Pelacuran Pasal 8 ayat 2 yang secara jelas menyebutkan Homoseksual, Lesbian, perbuatan sodomi.
4. Perda Provinsi Sumatera Selatan No. 13 Tahun 2001 Tentang Pemberantasan Maksiat di Provinsi Sumatera Selatan.
5. Peraturan Daerah Kabupaten Musi Banyuasin Nomor 13 Tahun 2005 tentang Larangan Maksiat dalam Kabupaten Musi Banyuasin, Pasal 5 ayat 1(a) dan Pasal 3 ayat 2.
6. Peraturan Daerah Kabupaten Banjar Nomor 10 Tahun 2007 tentang Ketertiban Sosial (selanjutnya disebut Perda Banjar), Pasal 8 menyatakan bahwa “Setiap orang atau badan dilarang membentuk dan atau mengadakan perkumpulan yang mengarah kepada perbuatan asusila dan secara normatif tidak bisa diterima oleh budaya masyarakat”. Pada penjelasan, dikatakan bahwa: “Perkumpulan dimaksud dalam ayat ini misalnya perkumpulan atau organisasi kaum lesbian, homoseks (gay) dan sejenisnya.”
7. Peraturan Daerah Kota Tasikmalaya Nomor 12 Tahun 2009 tentang pembangunan tata nilai kehidupan kemasyarakatan yang berlandaskan pada ajaran agama Islam dan norma-norma sosial masyarakat kota Tasikmalaya (selanjutnya disebut Perda Tasikmalaya), Pasal 5 ayat 4 (b) “Tindakan tercela sebagaimana dimaksud pada ayat 3, antara lain adalah (b) perzinahan dan pelacuran, baik yang dilakukan oleh orang yang berbeda jenis kelamin maupun oleh orang yang berjenis kelamin sama (homoseksual/lesbian).”
8. Peraturan Daerah Kota Padang Panjang Nomor 9 Tahun 2010 tentang perubahan atas Peraturan Daerah Kota Padang Panjang Nomor 3 Tahun 2004 tentang

pengecahan, pemberantasan, dan penindakan penyakit masyarakat (selanjutnya disebut Perda Padang Panjang), Pasal 5 (f), (g) yang menyatakan bahwa “Setiap orang dilarang (f) melakukan hubungan homoseks dan/lesbian; dan g. menawarkan dirinya kepada orang lain untuk melakukan hubungan homoseks atau lesbian baik dengan atau tanpa bayaran.”

## Kebijakan yang Afirmatif Namun Belum Terimplementasikan Optimal

### Menyasar Orang dengan Disabilitas

1. Payung hukum untuk penghormatan, perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas sudah tersedia sebagai komitmen Negara Kesatuan Republik Indonesia mulai dari UU No. 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas. Peraturan tersebut telah diikuti tujuh Peraturan Pemerintah dan dua Peraturan Presiden, berikut dengan 500 Peraturan Daerah.
2. UU No. 8 Tahun 2016 mendorong setiap Pemda untuk menjamin perlindungan hukum bagi para penyandang disabilitas. Namun, hingga saat ini, hanya ada 18 daerah yang memiliki Perda tentang Disabilitas.
3. UU No. 8 tahun 2016 Pasal 53 yang menyebutkan kewajiban perusahaan mempekerjakan Disabilitas belum terimplementasi dengan baik dimana masih banyak perusahaan yang belum melaksanakan. Terkait pasal 18 mengenai hak aksesibilitas, sarana prasarana belum semuanya baik, akses pintu masuk sempit, tidak memiliki toilet dan parkir khusus, belum tersedianya kursi tunggu khusus disabilitas, serta banyak gedung pemerintah yang belum menyediakan bidang miring atau *ramp* yang landai dan lebar yang disertai *handrail*. Terkait Pasal 22 mengenai hak pendataan, minimnya data perempuan disabilitas di Kabupaten Blora sehingga menyulitkan penerapan hak-hak yang dimiliki perempuan disabilitas tersebut.
4. UU 8/2016 dan PP 39/2020 tentang Akomodasi yang Layak untuk Penyandang Disabilitas dalam Proses Peradilan yang masih belum diterapkan dalam praktik, misalnya penilaian personal belum dilakukan oleh aparat penegak hukum sebelum memeriksa penyandang disabilitas. Mahkamah Agung mengeluarkan aturan internal terkait sebagai tindak lanjut lewat SK Dirjen Badilag, Badilum, dan Badimiltun, namun baru mengatur aspek sarana prasarana dan pelayanan, belum mengatur pedoman mengadili.

Terkait permasalahan tersebut, upaya yang telah dilakukan adalah:

- a. Melakukan advokasi terhadap kebijakan penyusunan peraturan internal lembaga penegak hukum, yakni tata cara penanganan perkara yang melibatkan penyandang disabilitas, serta terhadap kebijakan pemberian bantuan hukum bagi penyandang disabilitas kepada pemerintah dan pemerintah daerah

#### Menyasar Lansia dan Orang Muda

1. Belum ada tindak lanjut secara khusus dalam mengimplementasikan Permensos nomor 4 tahun 2017 tentang Kawasan Ramah Lansia, yang mana seharusnya menjadi salah satu fokus utama Kota Yogyakarta saat ini. Artinya belum ada fasilitasi khusus dari otoritas seperti halnya yang diatur dalam pengadaan ruang yang aman, ramah dan nyaman bagi lansia. Selain itu, secara mendetail, dinas-dinas terkait (Dinas Sosial, Dinas Kesehatan, Tata Kota, Pekerjaan Umum) di DIY ataupun kabupaten/kota saat ini juga belum memiliki rencana kerja yang spesifik untuk pemenuhan hak lansia.
2. Kebijakan yang mengatur mengenai kepemudaan telah tertuang dalam UU nomor 40 tahun 2009 tentang Kepemudaan dan Peraturan Presiden (Perpres) nomor 66 Tahun 2017 tentang Koordinasi Strategis Lintas Sektor Penyelenggaraan Pelayanan Kepemudaan. Namun, definisi dan kriteria organisasi kepemudaan di dalamnya belum mengakomodasi ragam bentuk organisasi pemuda kontemporer dan berimbas pada akses terhadap sumber daya yang disediakan pemerintah.
3. Pemerintah melalui Kementerian PPN/Bappenas, Kemenko PMK, dan Kemenpora telah menyusun Indeks Pembangunan Pemuda (IPP) yang diperbaharui setiap tahun. Namun, analisis situasi dan pembangunan yang mendalam untuk setiap provinsi seperti yang dilakukan pada Laporan IPP 2019 untuk Provinsi Jawa Barat belum diterapkan maupun dipublikasikan secara terbuka di seluruh provinsi lainnya. Padahal, analisis ini diperlukan untuk memahami bentuk kebijakan pembangunan pemuda daerah yang tepat sasaran.



## Menyasar Masyarakat Adat dan Penghayat Kepercayaan

1. Putusan Mahkamah Konstitusi No. 97/PUU-XIV/2016 tentang uji materi Undang-undang Administrasi Kependudukan Nomor 24 Tahun 2013 yang menyatakan pencantuman elemen data kependudukan tentang agama penghayat kepercayaan dicatat sebagai “penghayat kepercayaan” di dalam KK maupun KTP elektronik, begitu juga dengan penganut agama lain.
  - a. SID melakukan kerjasama dengan Dispendukcapil Kabupaten untuk melakukan sosialisasi terkait putusan MK No. 97/PUU-XIV/2016 dan Perpres 96 dan Permendagri 108 dan 109 agar dapat mendorong pemenuhan hak identitas bagi penghayat kepercayaan.
2. Permendikbud No. 27 Tahun 2019 Tentang Layanan Pendidikan bagi Penghayat Kepercayaan Kepada Tuhan Y.M.E mengatur tentang kelembagaan unit kerja yang bertugas pada bidang penghayat kepercayaan dan komunitas adat.
3. Peraturan Presiden Nomor 96 Tahun 2018 yang mengatur Pencatatan Perkawinan dan Pencatatan Pengakuan Anak bagi Penghayat Kepercayaan.

## Menyasar Perempuan dan Individu dengan Gender dan Seksualitas Minoritas

1. UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 75 Ayat 2 memberikan pengecualian untuk penyelenggaraan layanan aborsi aman bagi korban perkosaan. Namun demikian, Peraturan Pemerintah No. 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi Pasal 31 dan Peraturan Menteri Kesehatan No 3 tahun 2016 tentang Pelatihan Dan Penyelenggaraan Pelayanan Aborsi Atas Indikasi Kedaruratan Medis Dan Kehamilan Akibat Perkosaan tidak serta merta mengharuskan Pemerintah Pusat dan Daerah untuk menyediakan layanan ini.

Terkait permasalahan tersebut, upaya yang telah dilakukan adalah:

- a. Mempertemukan penyedia layanan bagi korban kekerasan terhadap perempuan dan anak (KtPA) di wilayah DKI Jakarta untuk meningkatkan kualitas alur layanan bagi korban kekerasan seksual. Seri pertemuan ini melibatkan Direktorat Reskrim Umum Polda Metro Jaya, RS POLRI Pusat, P2TP2A, Dinas Kesehatan Provinsi, serta RSUD serta Puskesmas terampil KtPA.

- b. Melakukan advokasi dan asistensi khusus ke Polda Metro Jaya untuk menghasilkan Buku Panduan dan SOP penanganan korban KtPA Komprehensif yang menjamin rujukan cepat ke fasilitas kesehatan, yang selaras dengan panduan layanan kesehatan yang telah diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan.
- c. Memfasilitasi Polda Metro Jaya untuk mensosialisasikan aturan hukum tentang layanan komprehensif bagi korban kekerasan seksual, serta bagaimana SOP KtPA di wilayah hukumnya menyoroti hak atas layanan kesehatan reproduksi terutama untuk pencegahan dan pilihan terminasi atas KTD yang mungkin terjadi pada korban.

### Kebijakan yang Belum Ada tetapi Dibutuhkan

#### Terkait Orang dengan Disabilitas

1. Peraturan internal dan kurikulum pendidikan dan pelatihan penanganan perkara yang melibatkan penyandang disabilitas di masing-masing lembaga penegak hukum, seperti di kepolisian dan kejaksaan.
2. Peraturan khusus mengenai pemberian bantuan hukum bagi penyandang disabilitas berhadapan hukum.

#### Terkait Masyarakat Adat dan Penghayat Kepercayaan

1. RUU Masyarakat Adat yang menjadi payung hukum atas pengakuan, perlindungan, dan pemberdayaan Masyarakat Adat di Indonesia.
2. PP Hutan Adat sebagai landasan yuridis penetapan hutan adat yang sesuai dengan Putusan MK 35/2012. Padahal, PP Hutan Adat ini merupakan mandat UU Kehutanan No.41/1998.

#### Menyasar Perempuan dan Individu dengan Gender dan Seksualitas Minoritas

1. Ratifikasi Konvensi ILO 190 (K-ILO 190) tentang Penghapusan Kekerasan dan Pelecehan di Dunia Kerja.
2. Undang-undang (UU) No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (HAM) yang belum mengakomodir pengakuan dan situasi kerentanan bagi Perempuan Pembela HAM (PPHAM) atas hak-hak sipil dan politik (SIPOL) serta hak-hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya (EKOSOB)

Terkait masalah tersebut, upaya yang telah dilakukan adalah:

- a. Menggalang dukungan publik untuk mendorong Ratifikasi Konvensi ILO 190 tentang Penghapusan Pelecehan dan Kekerasan di Dunia Kerja
- b. Mendorong adanya regulasi di tingkat daerah dan nasional tentang pengakuan terhadap Perempuan Pembela HAM (PPHAM) dan hak-hak EKOSOB-nya.
- c. Memastikan implementasi kebijakan terkait perlindungan keamanan dan keselamatan PPHAM dalam UU TPKS.

## 2. Pemenuhan Tanggung Jawab Pemerintah yang Masih Minim

### Perihal Partisipasi Politik

Bagi Orang dengan Disabilitas

1. Meski sudah tersedia sejumlah peraturan perundang-undangan untuk penghormatan, perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas, pemerintahan daerah baik di tingkat provinsi maupun di daerah belum sepenuhnya mengakomodasi dengan cara membuat peraturan turunan ataupun perubahan atau peraturan di daerah yang menyesuaikan dengan perubahan struktur dan produk hukum di tingkat nasional.
2. Ditemukan adanya Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas yang terabaikan dalam fase terpilih dan dilantiknya kepala dan wakil kepala daerah, ke dalam agenda perumusan rencana pembangunan di daerah, yakni Pendidikan dan Pelibatan Aktif Penyandang Disabilitas serta Diseminasi Informasi terkait visi dan misi kepala dan wakil daerah, berikut ruang konsultasi publik dalam perumusan kebijakan pembangunan daerah. Termasuk perlunya akurasi data penyandang disabilitas yang sudah mempunyai hak pilih.
3. Di level pemerintahan daerah ditemui minimnya diseminasi informasi di internal pemerintah daerah terkait peraturan perundangan terkait penghormatan, perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas, sebagai kunci

mendasar dalam pemenuhan dasar hak politik, sehingga proses internalisasi di perangkat daerah belum responsif terhadap urgensi penyandang disabilitas, salah satunya Rencana Aksi Daerah belum menjadi prioritas pemerintahan daerah. Penghormatan, perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas hanya di kunci pada urusan pemerintahan bidang sosial yang berkaitan dengan urusan wajib, tidak wajib dan urusan pilihan, belum menyeluruh melekat pada setiap bidang urusan di daerah.

4. Di Jawa Barat, penetapan dokumen RPJMD baik di tingkat pemerintahan daerah provinsi maupun di kabupaten/kota belum menjadikan hak pemenuhan penyandang disabilitas sebagai isu strategis dalam merumuskan arah kebijakan, tujuan, sasaran, program prioritas sampai pada perumusan indikator kinerja penyelenggaraan urusan pemerintahan di daerah.
  - a. Sebagai upaya penanganan masalah tersebut di Jawa Barat, Perkumpulan Inisiatif dan CAI melakukan komunikasi institusi berkala bersama penyelenggara pemilihan umum di Provinsi Jawa Barat (KPU dan BAWASLU), pengembangan Aplikasi VIOLET (Voter Inclusiveness Political Learning Terminal) sebagai sarana pendidikan politik dan ruang aktualisasi/ekspresi politik orang muda disabilitas dan kelompok pendukung, serta fasilitasi kegiatan Political Parenting yang melibatkan guru SLB A dan Orangtua dengan orang muda disabilitas.
5. Di Blora, Jawa Tengah, minim warga penyandang disabilitas yang turut dalam pemilihan pejabat publik, yakni sekitar 30% dari yang terdata dalam pemilihan terakhir menggunakan hak pilih yang dimiliki.
  - a. Sebagai upaya mendorong partisipasi tersebut dilakukan sosialisasi tingkat desa mengenai pentingnya partisipasi politik warga penyandang disabilitas.
6. Dari 270 daerah yang menggelar Pilkada 2020, hanya ada 63 daerah memiliki panti, rumah sakit jiwa (RSJ) atau tempat rehabilitasi mental. Sisanya, 144 daerah tidak memiliki fasilitas untuk penyandang disabilitas mental. Kesulitan lain akan dihadapi KPU adalah ketertutupan panti disabilitas mental.
7. Selain panti rehabilitasi sosial, pengabaian kapasitas hukum juga terjadi di RSJ. ODP tidak dianggap kompeten untuk bebas menentukan keputusan yang berkaitan dengan pekerjaan, pendidikan, ataupun hal-hal esensial lainnya.

Penghilangan kapasitas hukum juga menyebabkan hilangnya hak ODP untuk mengasuh anak. Pengabaian kapasitas hukum juga berdampak pada diabaikannya hak politik seseorang, sebelum diubah, persyaratan pendaftaran sebagai pemilih adalah tidak sedang terganggu jiwa dan ingatannya.

- a. Atas diskriminasi tersebut, salah satu langkah positif yang sudah dilakukan oleh PJS adalah dengan mendorong pemerintah membuat Kelompok Kerja (Pokja) Penghormatan, Perlindungan, Pemenuhan, Penegakan, dan Pemajuan HAM (P5 HAM) Bagi Penyandang Disabilitas (PDM), yang melibatkan 16 Kementerian/Lembaga. Kelompok Kerja yang telah disahkan melalui Keputusan Menteri Hukum dan HAM Nomor M.HH-01.HA.04.02 Tahun 2021 pada Desember 2021, ini berfokus untuk membenahi masalah pengampunan informal yang terjadi di panti-panti rehabilitasi sosial dan membuat sistem monitoring, evaluasi, dan pengaduan yang lebih baik untuk melindungi HAM ODP di Indonesia.

#### Bagi Lansia dan Orang Muda

1. Menurut UUD 1945, Pasal 28I ayat 2 Setiap orang berhak atas perlakuan bebas diskriminasi, namun faktanya Perempuan Lansia tidak pernah dilibatkan dalam musyawarah-musyawarah desa
2. UU ITE yang sering digunakan untuk mengkriminalisasi ekspresi dan partisipasi politik masyarakat merupakan penghambat bagi orang muda untuk terlibat dalam proses politik. Padahal, partisipasi politik orang muda, salah satunya dengan berekspresi melalui media cetak maupun digital, merupakan salah satu indikator pencapaian dalam Indeks Pembangunan Pemuda (IPP).
3. Kebebasan berekspresi dan menyampaikan partisipasi politik tanpa harus dikaitkan dengan identitas gender maupun seksualitas.

### Perihal Akses terhadap Sumber Daya Produktif

#### Bagi Orang dengan Disabilitas

1. Dinas Tenaga Kerja level kabupaten belum memiliki data calon pekerja disabilitas dan data pekerja disabilitas di perusahaan.

2. Masih banyak perusahaan belum memenuhi kewajiban pemenuhan hak pekerja disabilitas. Misalnya, balai latihan kerja yang ada kurang memberikan akses kepada calon pekerja disabilitas.
3. Program pemberdayaan dan akomodasi yang layak bagi disabilitas sebagai pemenuhan hak dalam UU. No. 8 Tahun 2016 belum sepenuhnya diterapkan khususnya melalui perangkat daerah terkait, diantaranya DINSOSP3A, DINPERINNAKER, DINDAGKOPUKM, DINRUMKIMHUB, dan DPUPR.

Terkait permasalahan tersebut, upaya yang telah dilaksanakan adalah:

- a. Di Sukoharjo, Wonogiri, dan Boyolali, SEHATI mendorong pembentukan ULD Ketenagakerjaan yang secara operasional berfungsi sebagai penghubung pekerja disabilitas, pemerintah, dan perusahaan tentang akses tenaga kerja disabilitas, dengan melibatkan Organisasi Penyandang Disabilitas Lokal.
- b. Di Kabupaten Blora, Difabel Blora Mustika mendorong pembentukan organisasi Perdifa (Perkumpulan Perempuan Difabel), sebagai wadah mendirikan usaha bersama serta advokasi hak ekonomi perempuan disabilitas di tingkat desa, kecamatan, dan kabupaten.

#### Bagi Lansia

1. Fakta dilapangan menemukan bahwa banyak lansia yang tidak bisa baca tulis dan tidak ada upaya penanggulangannya dari pemerintah desa maupun kabupaten. Hal ini merupakan bukti pengabaian terhadap UUD 1945 Pasal 28C Ayat 1 bahwa semua orang berhak untuk mendapatkan akses pendidikan.
2. Kabupaten Karawang sudah mengalokasikan anggaran sekitar Rp. 6.177.483.000 untuk lansia pada APBD 2022, namun hanya Rp. 32.720.000 atau sebesar 0,53% yang digunakan untuk kegiatan yang langsung menysasar lansia.

#### Bagi Masyarakat Adat dan Penghayat Kepercayaan

1. Program studi tentang Penghayat Kepercayaan baru ada satu di Indonesia, yakni di Universitas 17 Agustus 1945 (UNTAG 45), Semarang yang baru mulai pada tahun 2021 sehingga kebutuhan atas guru yang merupakan lulusan Sarjana (S1)

Penghayat Kepercayaan belum bisa terpenuhi. Pada dasarnya, penghayat kepercayaan umumnya masih minim akses terhadap pendidikan tinggi.

2. Di NTT, Kegiatan Belajar Mengajar (KBM) terkait Pendidikan Kepercayaan baru ada di tingkat SMA, sedangkan di tingkat SD baru berlangsung di tahun ajaran tahun 2022. Hingga saat ini KBM Pendidikan Kepercayaan baru ada di 3 SD di daerah Sumba Timur di 5 Kecamatan, sedangkan yang di tingkat SMP tidak berjalan. Salah satu kendalanya adalah karena pihak sekolah membutuhkan Surat Edaran Mengenai Pelaksanaan Pendidikan Kepercayaan dengan alasan agar ada penganggaran dari pihak sekolah untuk pengajar Kepercayaan.
3. Capaian penetapan Hutan Adat di Indonesia masih jauh dari target. Data tahun 2018 menunjukkan terdapat 17.244 hektar Hutan Adat telah ditetapkan bagi 33 komunitas Masyarakat Adat. Angka tersebut merepresentasikan 0,43% dari target 4 juta hektar yang ditetapkan pemerintah untuk dikembalikan kepada Masyarakat Adat pada tahun 2018. Di sisi lain, Masyarakat Adat dan Kelompok Lokal (MAKL) yang secara turun temurun tinggal dan menguasai lahan dihadapkan pada konflik tanah dan pengusuran karena dianggap menempati wilayah konsesi lahan perusahaan, kawasan hutan, atau pun sebagai Proyek Strategis Nasional (PSN), yang berdampak pada hilangnya ruang penghidupan dan tradisi masyarakat.
4. Secara global, dana iklim/lingkungan yang turun langsung ke komunitas masih sangat minim. Pasca COP 26, dorongan untuk menyalurkan dana-dana iklim ke tingkat tapak semakin menguat karena dana iklim yang sampai ke pemegang hak hanya 5%. Adapun dukungan yang diberikan kepada MAKL oleh pemerintah juga kerap kali tidak betul-betul menjawab kebutuhan masyarakat.
5. Kondisi di atas menyebabkan tingginya laju urbanisasi generasi muda MAKL dengan tujuan mengejar sumber penghidupan yang dianggap lebih layak. Salah satu dampak yang muncul dari situasi ini adalah tradisi lokal menjadi asing bagi generasi muda MAKL.
6. Praktek pengarsipan pengetahuan lokal yang penting bagi MAKL juga tidak terakomodasi oleh kinerja pemerintah. Misalnya, walaupun NTT memiliki 118 arsiparis, namun pengelolaan kearsipan lingkup Pemerintah Provinsi NTT belum baik. Hal ini terbukti dari rendahnya persentase perangkat daerah Provinsi NTT yang memenuhi standar baku kearsipan, yakni sebesar 46,9%. Hal ini juga

membuktikan bahwa tenaga arsiparis belum tersebar di Perangkat Daerah Provinsi NTT secara merata sehingga pengelolaan kearsipan di perangkat daerah belum berjalan optimal. Padahal, tertib penyelenggaraan kearsipan merupakan bagian penilaian dari indeks reformasi birokrasi (RPJMD Provinsi NTT 2018-2023).

7. Keberlangsungan inisiatif lokal yang tengah didorong pun terancam oleh masih minimnya kapasitas pengelolaan kegiatan serta sumber pendanaan. Inisiatif lokal tersebut, sebagaimana yang ditunjukkan oleh ketiga komunitas yang tergabung dalam Konsorsium Kampung Katong, merupakan model pembangunan alternatif yang lebih inklusif–baik jika dipandang dari segi pendekatan dan cara kerja, pihak-pihak yang dilibatkan, serta dampaknya di tingkat tapak.

Terkait permasalahan tersebut, upaya yang telah dilaksanakan, antara lain:

- a. AMAN Sumbawa melakukan pengorganisasian komunitas-komunitas anggota di Kabupaten Sumbawa dan Sumbawa Barat, melakukan pemetaan wilayah adat, mengadakan pelatihan paralegal, membuat buku tata ruang wilayah adat yang diserahkan kepada Pemerintah Kabupaten Sumbawa dan Sumbawa Barat, melakukan kaderisasi lanjutan di tingkat Organisasi AMAN Sumbawa, advokasi hak pengelolaan sumber daya alam melalui adanya ruang kelola lahan dan hutan yang dikelola oleh masyarakat adat secara turun temurun sampai saat ini, serta mengadvokasi lahirnya kebijakan terkait hak masyarakat adat kepada pemerintah daerah bersama PW AMAN NTB. Diantaranya; Peraturan Daerah Nomor 11 tahun 2021 Tentang Pengakuan, Penghormatan, Perlindungan terhadap Kesatuan-Kesatuan Masyarakat Hukum Adat di Nusa Tenggara Barat, Peraturan Desa tentang Hak-Hak masyarakat adat di 2 komunitas adat di Sumbawa dan 1 komunitas adat di Kabupaten Sumbawa Barat, antara lain; a. Komunitas Adat Cek Bocek Desa Lawin, b. Komunitas Adat Rebu Payung Desa Sepayung, c. Komunitas Adat Talonang Desa Talonang Baru. Secara khusus dalam hal yang berkaitan dengan pemberdayaan perempuan adat dilakukan lokakarya untuk pembentukan Badan Usaha Milik Masyarakat Adat (BUMMA) perempuan adat di sebelas komunitas adat diantaranya Pekasa, Cek Bocek, Talonang, Tatar, Ponto, Kanar, Pusu, Ponan, Payung Jolo, Rebu Payung dan Riu.



- b. Konsorsium Kampung Katong melakukan pengarsipan dan pendokumentasian tradisi lokal di dalam level komunitas di Flores dan NTT. Dalam praktik produksinya, kegiatan komunitas berbasis dan mengutamakan pengetahuan lokal lewat buku, katalog, zine, audio-visual, hingga festival yang kontekstual. Selain itu juga menggelar residensi lintas komunitas, pelatihan kepemimpinan dan peningkatan kapasitas lokal untuk generasi muda MAKL (level individu, organisasi, dan sistemik), kampanye bersama dengan pendekatan media baru (audiovisual, podcast, photostory, dll), serta riset aksi partisipatif.
- c. Jaringan Humba Hammu memberikan penguatan kapasitas bagi perempuan adat, pemuda adat, disabilitas dan etnis minoritas yang berada dalam satu wilayah administrasi desa untuk dapat berpartisipasi aktif agar dapat mengakses sumber-sumber daya yang ada di desa melalui advokasi dana desa dan advokasi kepada pemerintah Kabupaten.
- d. Pelatihan *Gender Action Learning for Sustainability* (GALS) bagi Fasilitator Desa. Metodologi GALS digunakan dalam pemberdayaan terhadap perempuan adat, lansia, pemuda dan disabilitas. Termasuk lewat kajian dengan menggunakan GALS CEDAW, yang ditindaklanjuti dengan Peraturan Desa.

#### Bagi Perempuan dan Individu dengan Gender dan Seksualitas Minoritas

1. Tidak diakuiinya Pekerja Rumah Tangga (PRT), pekerja rumahan, dan pekerja sektor informal lainnya sebagai pekerja menyebabkan mereka terhambat aksesnya untuk mendapatkan perlindungan dan pemenuhan hak.
2. Pemerintah belum memprioritaskan isu kekerasan dan pelecehan terutama yang berbasis gender dan seksualitas dalam program kerja mereka yang berdampak pada tingginya angka kekerasan dan pelecehan di dunia kerja. Survei KSPN (2022) menunjukkan sebanyak 90 responden (13%) pernah mengalami kekerasan fisik, 477 responden (69,03%) pernah mengalami kekerasan verbal, 119 responden (17,22%) pernah mengalami kekerasan ekonomi, dan 50 responden (7,24%) pernah mengalami kekerasan seksual. Di industri manufaktur/garmen, selama pandemi, pekerja perempuan dipaksa bekerja dengan jam kerja yang lebih panjang dan dengan upah yang lebih rendah akibat

pemotongan upah berdalih *no work no pay* (pencurian upah). AFWA mencatat, di tahun 2020, sebanyak 21% pekerja garmen mengalami pencurian upah sehingga upah turun hingga 37%. Kasus eksploitasi tenaga kerja juga dialami para pekerja seni dan industri kreatif. Riset Sindikasi bersama Indonesian Cinematographers Society (ICS) di tahun 2022 mencatat adanya eksploitasi kerja yang menimpa para pekerja film yang bekerja 16-20 jam dalam satu hari, yang artinya mereka berada dalam situasi kesehatan fisik dan mental yang sangat berbahaya. Adapun studi Perempuan Mahardhika, Pengalaman KDRT Buruh Perempuan: Rantai Kekerasan yang Sulit Diputus (2021), menemukan fakta KDRT yang dialami oleh buruh perempuan berdampak pada pekerjaannya.

Terkait permasalahan tersebut, upaya yang telah dilakukan adalah:

- a. Melakukan kampanye tentang situasi kerja yang masih sarat dengan kekerasan dan pelecehan dihubungkan dengan Konvensi ILO 190.
- b. Melakukan dialog dengan aktor-aktor kunci seperti Kemenaker, APINDO, DPR dan LKS Tripartit.

## Perihal Akses terhadap Layanan Sosial dan Publik

Bagi Orang dengan Disabilitas

1. Kasus kekerasan seksual terhadap perempuan disabilitas masih sangat minim penanganan yang adil dan berpihak pada korban. Dalam penanganan kasus, masih seringkali berakhir damai dan tidak diproses secara hukum. Hak-hak mengenai dampak-dampak fisik maupun psikologis juga belum terakomodir sesuai yang tercantum dalam UU TPKS pasal 45.

Bagi Perempuan dan Individu dengan Gender dan Seksualitas Minoritas

1. Data nasional Indonesia untuk layanan HIV-AIDS yang belum komprehensif karena hanya berfokus pada Gay, Biseksual laki-laki, Queer, dan Transpuan, dimana data mengenai transgender pun hanya berisi data mengenai transpuan.

### 3. Kuatnya Stigma yang Mengakibatkan Diskriminasi, dan Kekerasan

#### Terhadap Individu dengan Disabilitas

1. Karena merasa malu, banyak kasus dimana keluarga menyembunyikan anggota keluarganya yang merupakan penyandang disabilitas, seperti yang memiliki kondisi sindroma Down, juga yang merupakan penyandang disabilitas sekaligus menjadi korban tindak pidana.
2. Di dunia kerja, pekerja disabilitas yang bekerja di perusahaan sebagian besar tidak kerasan bekerja dan berhenti kurang dari 3 bulan. Hal ini disebabkan karena lingkungan kerja yang tidak inklusif, diskriminasi, stigma yang khususnya rentan menysar perempuan disabilitas, serta pemahaman yang kurang dari perusahaan dan rekan kerja bagaimana mempekerjakan penyandang disabilitas.
3. Hak pilih Penyandang Disabilitas Mental (PDM) dalam pemilu masih diragukan, stigma ini terbukti dengan adanya pihak yang dengan keras menolak dan tidak setuju bahwa PDM bisa menggunakan hak pilihnya. Menurut mereka, "PDM tidak bisa dijamin kesadarannya saat memberikan hak pilih." Pemenuhan hak politik penyandang disabilitas psikososial (PDP) juga masih belum mendapat perhatian. Sebagai strategi untuk melakukan peningkatan kesadaran politik PDP, PJS melakukan CRPD Training untuk memilih dan dipilih.

Terkait stigma dan praktek diskriminasi dan kekerasan di atas, upaya yang sudah dilakukan adalah:

- a. Memfasilitasi para penyandang disabilitas intelektual untuk menjadi swa-advokat (*self-advocates*) yang akan menegaskan hak para penyandang disabilitas intelektual untuk menjadi bagian dari masyarakat secara umum, melepaskan stigma terhadap para penyandang disabilitas intelektual, dan memungkinkan mereka memperjuangkan haknya tanpa ketergantungan yang berlebih dengan orang-orang non-disabilitas.
- b. Adanya pedoman dan pelatihan mempekerjakan penyandang disabilitas bagi perusahaan.

## Terhadap Lansia

1. Lansia dengan keterbatasan fisik dan kebutuhan khususnya sering dianggap sebagai beban negara, masyarakat, dan keluarga.
2. Pemerintah merasa tidak perlu adanya program lansia karena kelompok lansia dianggap akan segera meninggal.

Terkait stigma dan praktek diskriminasi dan kekerasan di atas, upaya yang sudah dilakukan adalah:

- a. Mendorong peraturan desa (perdes) dan pembuatan SK desa tentang lansia, dan memasukkan isu lansia dalam kewenangan desa, serta menginisiasi terbentuknya forum bagi kelompok lansia.

## Terhadap Masyarakat Adat dan Penghayat Kepercayaan

1. Diskriminasi istilah masih digunakan kepada pengajar Penghayat Kepercayaan, pemerintah masih menyebut pengajarnya sebagai Penyuluh Penghayat Kepercayaan.
2. Masih terjadi diskriminasi pendefinisian yang menganggap kepercayaan bukanlah agama.
3. Adanya pemaksaan siswa penghayat kepercayaan untuk mengikuti mata pelajaran pendidikan agama yang padahal itu bukan kepercayaannya.

## Terhadap Perempuan serta Gender dan Seksualitas Minoritas

1. PPHAM rentan mengalami ancaman keselamatan kerja berupa ragam kekerasan dan risiko masalah kesehatan terkait dengan pekerjaannya sebagai pendamping bagi perempuan korban kekerasan. Selain itu, PPHAM juga rentan mengalami kesulitan ekonomi, minim/tidak adanya perlindungan sosial, serta minimnya akses pada pendidikan.
2. Di dunia kerja, masih ditemukan syarat bekerja yang menysar penampilan fisik, seperti presenter harus berpenampilan menarik, memiliki tinggi badan tertentu, dan tidak boleh bertubuh gemuk. Selain itu, bagi buruh, terdapat larangan untuk berpenampilan yang dianggap tidak sesuai dengan jenis kelaminnya, pekerja

dengan gender dan seksualitas minoritas pun mendapatkan stigma dan mengalami perundungan baik dari pihak manajemen maupun oleh rekan kerja.

3. Riset yang dilakukan Aliansi Jurnalis Independen (AJI) Indonesia dan Pemantau Regulasi dan Regulator Media (PR2Media) melibatkan 405 jurnalis perempuan di 34 provinsi di Indonesia pada April 2022, menemukan banyak diskriminasi berbasis gender terhadap jurnalis perempuan. Jurnalis perempuan mengalami perbedaan dalam hal pemberian remunerasi di tempat mereka bekerja. Ini mencakup pemberian gaji pokok, bonus, dan tunjangan.
4. Riset Koalisi Seni di tahun 2021 juga menunjukkan perempuan pekerja seni cenderung bekerja dengan intensitas kerja tinggi dan beban emosional besar, tak dibekali keterampilan yang cukup, tak punya pengaruh dalam pengambilan keputusan, dan bekerja dengan durasi panjang.
5. Stigma negatif yang beredar seputar aborsi mengakibatkan akses terhadap aborsi aman untuk korban kekerasan seksual sulit untuk dijangkau.

Terkait stigma dan praktek diskriminasi dan kekerasan di atas, berikut sejumlah upaya yang sudah dilakukan:

- a. Mendorong dukungan publik terhadap upaya pemenuhan hak-hak EKOSOB Perempuan Pembela HAM terutama yang bekerja untuk layanan perempuan korban kekerasan, diskriminasi dan eksploitasi, serta mendokumentasikan situasi kerentanan dan hak-hak EKOSOB perempuan pembela HAM berbasis aplikasi ICT.
- b. Mendorong pemerintah membangun skema mekanisme perlindungan hak-hak EKOSOB Perempuan Pembela HAM yang sesuai dengan keragaman kerentanannya.

## 4. Lembaga Layanan Kesehatan dan Hukum yang Kurang Sensitif, Efektif, Responsif, bahkan Cenderung Diskriminatif

### Layanan bagi Disabilitas

1. Pengobatan dan penanganan kusta tidak menyentuh para penderita yang berada di bawah, yang jumlahnya jauh lebih banyak karena tidak menampakkan gejala klinis (Indropo, 2011 dalam Indonesia-Dutch Tropical Dermatology Meeting). Penyintas kusta yang tergabung dalam organisasi PerMaTa Sulawesi Selatan meyakini bahwa data indeks yang berhasil dicatat dan dilaporkan hanya sekitar 60% dari jumlah orang yang terpapar. Selain itu, banyak kasus yang ditemukan terlambat karena luput dari jangkauan petugas.
2. Klaim BPJS untuk amputasi untuk penderita kusta pun lebih mahal dari pada operasi rekonstruksi sehingga orang yang pernah mengalami kusta sulit mendapatkan layanan rehabilitasi medik. Dengan kata lain, layanan BPJS tidak mengakomodir Orang Yang Pernah Mengalami Kusta (OYPMK).
3. Terkait disabilitas intelektual, banyak SLB yang masih belum inklusif dengan tidak adanya kurikulum yang komprehensif serta mensyaratkan tes IQ sebagai persyaratan pendaftaran.

### Layanan bagi Lansia dan Orang Muda

1. Lansia yang mengalami sakit kritis sering ditolak layanan kesehatan dengan berbagai alasan.
2. Kelompok lansia rentan dengan ekonomi terbatas memerlukan sarana transportasi yang gratis serta sarana kesehatan yang didekatkan dengan kelompok lansia di tingkat dusun.
3. Layanan kesehatan dengan KIS (Kartu Indonesia Sehat) hanya berlaku di puskesmas saja yang biasanya jauh dari jangkauan lansia. Selain itu, tidak semua lansia miskin mendapat pelayanan KIS.
4. Layanan sosial dan kesehatan belum sensitif terhadap kondisi psikologis lansia, termasuk dan khususnya lansia yang merupakan Korban Pelanggaran HAM berat masa lalu yang masih mengalami diskriminasi.
5. Layanan kesehatan seksual dan reproduksi (KSR) belum cukup ramah bagi orang muda karena dianggap layak di akses oleh orang dewasa yang telah menikah.

Padahal akses layanan dan informasi KSR tersebut dibutuhkan oleh orang muda untuk dapat lebih sadar akan kondisi dan pilihan seksual dan reproduksinya.

## Layanan bagi Perempuan serta Gender dan Seksualitas Minoritas

1. Pada tingkat lembaga layanan masyarakat, pemerintah dan lembaga nasional HAM, Indonesia masih belum memiliki mekanisme khusus untuk memastikan dukungan dan perlindungan sosial bagi Perempuan Pembela HAM (PPHAM) dengan situasi yang beragam.
2. Layanan kesehatan, hukum, dan administrasi kependudukan tidak memahami keragaman SOGIESC sehingga banyak terjadi diskriminasi pada individu dengan gender dan seksualitas minoritas yang mengakses layanan tersebut.
3. Lambatnya layanan kesehatan bagi korban kekerasan seksual padahal ada urgensi penanganan untuk mengumpulkan barang bukti yaitu visum et repertum dan visum psikiatrikum.
4. Layanan hukum dan kesehatan yang tidak berperspektif korban sehingga ketika korban melaporkan kasusnya, ia juga rentan disalahkan atau mengalami *victim blaming*.

Melihat permasalahan tersebut, upaya yang sudah dilakukan adalah:

- a. Membangun mekanisme perlindungan ekosob PPHAM yang diintegrasikan ke dalam kebijakan lembaga layanan masyarakat dan pemerintah.

## 5. Minimnya Peran Swasta/Pengusaha dalam Memberikan Dukungan ke Pemberdayaan Komunitas

1. Syarat kerja yang diskriminatif, misalnya sehat jasmani dan rohani, usia, pendidikan, dan tidak memiliki penyakit menular menghambat perempuan, transpuan, orang dengan HIV dan penyandang disabilitas untuk mengakses pekerjaan.

2. Tidak adanya mekanisme penanganan kekerasan dan pelecehan seksual di tempat kerja menyebabkan buruh khususnya buruh yang rentan mengalami kekerasan dan pelecehan (buruh perempuan, buruh disabilitas, buruh dengan gender dan seksualitas minoritas) dan melanggengkan kekerasan dan pelecehan seksual di tempat kerja. Dalam penelitian Perempuan Mahardhika mayoritas korban kekerasan seksual tidak berani melaporkan kasusnya karena takut kehilangan pekerjaan.
3. Kesehatan reproduksi buruh perempuan belum menjadi prioritas dalam penilaian K3 di dalam perusahaan. Belum terjaminnya hak kesehatan reproduksi seperti mengambil cuti haid, cuti melahirkan, serta penyediaan layanan dan fasilitas kespro di tempat kerja.

Melihat kondisi tersebut, upaya yang telah dilakukan adalah:

- a. Membangun dialog sosial dengan perusahaan agar perusahaan memiliki kebijakan yang inklusif dan anti-diskriminasi.
- b. Membuat Perjanjian Kerja Bersama (PKB) yang inklusif dan memenuhi perlindungan yang komprehensif bagi buruh perempuan.
- c. Mendesak perusahaan menyediakan fasilitas kesehatan reproduksi bagi pekerja. Perusahaan membuat kebijakan berkaitan dengan: cuti haid, cuti melahirkan dan tidak melakukan PHK buruh yang melahirkan, tidak ada stigma dan pemecatan buruh perempuan yang terinfeksi HIV, memberikan kesempatan untuk mengakses informasi kespro dan lain-lain.



## Rekomendasi Indonesia Inklusi kepada *Stakeholders*

### 1. Kepada Pemerintah Pusat maupun Daerah

#### Terkait permasalahan yang dihadapi orang dengan disabilitas

1. Menegakkan UU No. 8 Tahun 2016 Tentang Penyandang Disabilitas, salah satunya di Pasal 53 mengenai kewajiban perusahaan mempekerjakan penyandang disabilitas dan penghapusan persyaratan pendidikan minimal untuk tenaga pendamping pekerja disabilitas.
2. Membentuk Unit Layanan Disabilitas (ULD) Ketenagakerjaan di semua kabupaten/kota dengan melibatkan Organisasi Penyandang Disabilitas sebagai tenaga pendamping.
3. Menghapus persyaratan pendidikan minimal D3 bagi Tenaga Pendamping sebagaimana tertera dalam Permen No. 21. Persyaratan ini sulit dipenuhi karena tingkat pendidikan untuk penyandang disabilitas masih rendah sehingga tidak banyak yang mencapai pendidikan D3.
4. Pemerintah daerah agar mengimplementasikan UU No. 18 Tahun 2016 dengan membentuk Perda Disabilitas yang mengikuti nilai-nilai CRPD di setiap provinsi dan daerah.
5. Mengakhiri praktik mewajibkan tes IQ untuk masuk di lembaga-lembaga pendidikan luar biasa dan menyusun kurikulum yang lebih inklusif bagi penyandang disabilitas intelektual.
6. Mendorong pemerintah mengimplementasikan hak pendataan bagi disabilitas sebagaimana Pasal 22 UU No. 18/2016.
7. Melakukan harmonisasi dan sinkronisasi terhadap peraturan perundang-undangan yang berpotensi menghilangkan kapasitas hukum dan kapasitas mental penyandang disabilitas dengan CRPD dan UU No. 8 Tahun 2016. Serta melibatkan penyandang disabilitas sebagai wujud implementasi Peraturan Pemerintah Nomor 70 Tahun 2019 tentang Perencanaan, Penyelenggaraan, dan Evaluasi terhadap Penghormatan, Perlindungan, dan Pemenuhan Hak

Penyandang Disabilitas dan asas partisipasi yang diamanatkan oleh Pasal 2 UU No. 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas.

8. Melakukan perubahan hukum yang masih mendiskriminasi penyandang disabilitas, seperti KUHPer dan KUHP.
9. Membentuk peraturan pemberian bantuan hukum bagi penyandang disabilitas oleh pemerintah dan pemerintah daerah.
10. Menyediakan pendidikan dan pelatihan bagi seluruh aparat penegak hukum mengenai hak-hak penyandang disabilitas dan tata cara menangani perkara penyandang disabilitas berhadapan dengan hukum.
11. Menyediakan pendidikan mengenai hak-hak penyandang disabilitas bagi masyarakat.
12. Pemerintahan Provinsi Jawa Barat segera melakukan perubahan atau penyesuaian Peraturan Daerah tentang penghormatan, perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas tahun 2011.
13. Dinas Sosial, Dinas Pendidikan dan Bakesbangpol Daerah Provinsi Jawa Barat meningkatkan kapasitas kelompok dukungan bagi penyandang disabilitas terkait akses politik bagi anggota keluarga dengan disabilitas.
14. Bakesbangpol memfasilitasi pendidikan politik sebagai sub-indikator dalam indeks demokrasi Indonesia di daerah, untuk memperkuat partisipasi warga negara disabilitas, kebebasan berpendapat dan mengukur kinerja lembaga di dalam memberikan pendidikan politik yang lebih luas dan bertanggung jawab.
15. Komite Nasional Disabilitas (KND):
  - a. Membuat instrumen pemantauan dan evaluasi pemenuhan hak penyandang disabilitas secara spesifik pada Pemenuhan Hak Politik, terkhusus menilai kriteria dan prasyarat yang dipandang diskriminatif untuk mendudukan disabilitas dalam struktur penyelenggara pemilihan umum di daerah.
  - b. Memasukan agenda pembangunan daerah inklusif sebagai bagian dari Program Kerja dan kegiatan pelaksanaan advokasi, pemantauan, evaluasi

terhadap penghormatan, perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas di Pemerintahan Daerah baik Provinsi maupun Kabupaten/Kota.

- c. Mengembangkan seperangkat alat bantu partisipatif dalam memantau dan mengevaluasi efektifitas pelaksanaan pembangunan daerah yang inklusif.
16. Menghapus syarat “Sehat Jasmani dan Rohani” dalam syarat pencalonan anggota legislatif/eksekutif/yudikatif.
  17. Meningkatkan kapasitas personel pemerintahan agar memiliki perspektif disabilitas dan tidak ada lagi stigma terhadap partisipasi politik penyandang disabilitas mental.
  18. Pemerintah memperbaiki dan mengubah sistem panti yang masih tertutup menjadi panti yang terbuka sehingga Komisi Pemilihan Umum (KPU) dapat mengakses penyandang disabilitas mental yang ada di dalam panti.
  19. Mendorong Pemerintah Daerah membuat peraturan turunan dari Perda berupa Peraturan Bupati (Perbup) mengenai pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas.
  20. Mendorong adanya Peraturan Desa (Perdes) yang mengakomodir hak-hak dan perlindungan penyandang disabilitas.

### Terkait permasalahan yang dihadapi lansia dan orang muda

1. Mendorong untuk segera melakukan perubahan terhadap undang-undang No.13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia agar bisa lebih akomodatif dan sesuai dengan kondisi lansia terkini.
2. Mendorong adanya Perda Pemenuhan Hak Lansia di setiap provinsi dan kabupaten.
3. Mengakui semua kontribusi lansia serta segera membangun, membina, dan mengembangkan organisasi/kelompok lansia sebagai wahana untuk memungkinkan partisipasi lansia melalui advokasi dan promosi interaksi lintas generasi.

4. Melakukan pemutakhiran data terpadu tentang warga lansia secara digital dan berjenjang mulai dari level komunitas, pemerintah desa, ke pemerintah pusat, serta memberikan peluang dan menjamin kemudahan aksesibilitasnya kepada public.
5. Menyediakan ruang khusus kelompok lansia untuk proses aktualisasi, pemenuhan hak pendidikan dan kebutuhan psikologis Lansia, termasuk lansia korban pelanggaran HAM berat masa lalu.
6. Pemerintah memfasilitasi pembentukan Komisi Daerah Lanjut Usia (Komda Lansia).
7. Memberikan layanan KIS seumur hidup bagi lansia.
8. Mendorong pelaksanaan analisis situasi dan tantangan pembangunan pemuda di setiap provinsi.
9. Melibatkan orang muda yang representatif dan beragam dalam setiap perumusan kebijakan yang menyangkut masalah orang muda.

### Terkait permasalahan yang dihadapi masyarakat adat dan penghayat kepercayaan

1. Sahkan RUU Masyarakat Adat.
2. Mengimplementasikan pasal 5 UU Pokok Agraria No.5/1990 yang menghormati Hukum Adat sebagai dasar pengelolaan kekayaan alam di Indonesia.
3. Peninjauan kembali tata batas kawasan hutan. Mendorong percepatan penetapan hutan-hutan adat di Indonesia.
4. Mendukung inisiatif lokal generasi muda dan perempuan masyarakat adat dan kelompok lokal (MAKL) sebagai alternatif model pembangunan yang lebih inklusif (*bottom-up*), bukan model pembangunan 'tradisional' pemerintah saat ini (*top-down*) yang kerap tidak sensitif dan bahkan diskriminatif.
5. Pemerintah memfasilitasi dan melibatkan seniman lokal ke dalam pendidikan, agar ada transfer dan konservasi pengetahuan lokal ke generasi selanjutnya.

6. Dinas Pendidikan Provinsi dan Kabupaten mengeluarkan Surat Keputusan dan Surat Edaran terkait Pelaksanaan Kegiatan Belajar Mengajar (KBM) Pendidikan Kepercayaan dari Level SD sampai SMA.
7. Kementerian Agama untuk mengakomodir urusan Kepercayaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa sebagai agama dan di bawah naungan Kementerian Agama, bukan lagi urusan Kementerian Pendidikan, Kebudayaan dan Ristek.
8. RUU Sistem Pendidikan Nasional mengakomodir pendidikan untuk penghayat kepercayaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa karena selama ini payung hukum pendidikan kepercayaan yang sudah berjalan ada dalam PERMENDIKBUD No. 27 tahun 2016 tentang Layanan Pendidikan Kepercayaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa.
9. Membuat dan mengesahkan Peraturan Daerah (Perda) di Kabupaten Sumba Timur tentang Perlindungan Penghayat Kepercayaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa.

### Terkait permasalahan yang dihadapi perempuan dan individu dengan gender dan seksualitas minoritas

1. Meratifikasi Konvensi ILO 190 tentang Penghapusan Kekerasan dan Pelecehan Di Dunia Kerja.
2. Membuat regulasi di tingkat nasional dan daerah tentang pengakuan PPHAM dan hak-hak EKOSOB-nya.
3. Data nasional komprehensif untuk layanan HIV-AIDS.
4. Sosialisasi peraturan perundangan yang mengatur mengenai penanganan kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak terhadap Aparat Penegak Hukum (APH) yang digawangi oleh Kemen PPA: UU-TPKS dan turunannya, UU Perlindungan Anak, dan UU Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga. Sehingga tercipta pemahaman yang sama dalam penanganan kasus

## 2. Kepada pihak lembaga layanan hukum dan kesehatan

### Terkait permasalahan yang dihadapi orang dengan disabilitas

1. Memperluas kanal-kanal informasi tentang kusta akan memberikan dampak edukasi yang baik, yang berujung kepada perubahan perilaku.
2. Memenuhi indikator standar minimum pelayanan bagi pasien kusta, agar pengobatan menjadi lebih paripurna, diantaranya: Memastikan ketersediaan tenaga ahli kusta di tingkat Puskesmas, melakukan penjangkauan dan pencarian kasus untuk kusta secara periodik mengingat masa inkubasi kusta yang lama terus melaksanakan kegiatan kemoprofilaksis kusta, serta terus memastikan proses *supply chain* untuk obat program kusta termasuk MDT (dewasa dan anak), obat manajemen reaksi, dan SDR dari pusat sampai unit layanan terdepan.
3. Membentuk dan mengimplementasikan peraturan internal lembaga penegak hukum mengenai tata cara penanganan perkara yang melibatkan penyandang disabilitas.
4. Peraturan khusus dari BPJS untuk rehabilitasi medik bagi OYPMK sampai sembuh total. Pengalihan dari BPJS mandiri ke PBI bagi OYPMK.

### Terkait permasalahan yang dihadapi lansia dan orang muda

1. Menyediakan layanan dasar bagi lansia dengan petugas yang sudah terlatih khusus dan mekanisme antrian khusus.
2. Mengembangkan dan menjamin penyediaan layanan kesehatan seksual dan reproduksi ramah orang muda di setiap fasilitas kesehatan, terutama Puskesmas.

### Terkait permasalahan yang dihadapi masyarakat adat dan penghayat kepercayaan

1. Menyediakan layanan hukum dan kesehatan yang mudah dijangkau dan tidak membebani secara administratif terhadap masyarakat adat dan penghayat kepercayaan.

## Terkait permasalahan yang dihadapi perempuan dan individu dengan gender dan seksualitas minoritas

1. Lembaga layanan pemerintah dan masyarakat mengintegrasikan perlindungan hak EKOSOB Perempuan Pembela HAM ke dalam berbagai kebijakan jaminan perlindungan sosial.
2. Menciptakan alur layanan cepat bagi korban kekerasan seksual untuk mengakses layanan perlindungan, penanganan, pemulihan, yang pelayanannya berperspektif pada korban, terintegrasi, dan inklusi.
3. Layanan kesehatan, hukum, administrasi kependudukan dan sosial lainnya yang ramah terhadap gender dan seksualitas minoritas.

### 3. Kepada pihak Swasta/Pengusaha

1. Perusahaan/pengusaha harus memenuhi kewajiban untuk mempekerjakan penyandang disabilitas di perusahaan sesuai dengan UU No. 8 Tahun 2016.
2. Perusahaan perlu melakukan identifikasi pekerjaan yang bisa dikerjakan oleh penyandang disabilitas.
3. Perusahaan perlu mencari calon pekerja disabilitas, dengan menghubungi ULD Ketenagakerjaan setempat atau Organisasi Penyandang Disabilitas Lokal.