



Laporan Akhir

KAJIAN AKSESIBILITAS PELAYANAN PUBLIK BAGI PENYANDANG DISABILITAS KOTA SURAKARTA

**Pemerintah Kota Surakarta
Badan Riset dan Inovasi Daerah
Kota Surakarta**



DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR TABEL	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR GAMBAR	Error! Bookmark not defined.
BAB I PENDAHULUAN	Error! Bookmark not defined.
1.1 Latar Belakang	Error! Bookmark not defined.
1.2 Maksud dan Tujuan	Error! Bookmark not defined.
1.3 Ruang Lingkup	Error! Bookmark not defined.
1.4 Hasil yang Diharapkan	Error! Bookmark not defined.
1.5 Sistematika Laporan	Error! Bookmark not defined.
BAB II KERANGKA TEORI DAN METODE PENYUSUNAN....	Error! Bookmark not defined.
2.1 Perspektif Teori	Error! Bookmark not defined.
2.1.1. Disabilitas.....	Error! Bookmark not defined.
2.1.2 Jenis Disabilitas	Error! Bookmark not defined.
2.1.3. Pelayanan Publik.....	Error! Bookmark not defined.
2.1.4. Jenis Pelayanan Publik	Error! Bookmark not defined.
2.1.5. Pelayanan Publik Bagi Disabilitas	Error! Bookmark not defined.
2.1.6. Aksesibilitas Bagi Disabilitas.....	Error! Bookmark not defined.
2.1.7. Kerangka Pikir	Error! Bookmark not defined.
2.2 Metode.....	Error! Bookmark not defined.
2.2.1. Variabel dan Indikator	Error! Bookmark not defined.
2.2.2 Pengumpulan Data	Error! Bookmark not defined.
2.2.3. Analisis Data.....	Error! Bookmark not defined.
BAB III ANALISIS SITUASI KESEJAHTERAAN DISABILITAS..	Error! Bookmark not defined.
3.1 Kondisi Wilayah	Error! Bookmark not defined.
3.1.1 Aspek Geografis.....	Error! Bookmark not defined.
3.1.2 Aspek Demografis.....	Error! Bookmark not defined.
3.2 Kondisi Kualitas Sumber Daya Manusia.....	Error! Bookmark not defined.
3.3 Kondisi Umum Disabilitas.....	Error! Bookmark not defined.
3.3.1 Penduduk Disabilitas	Error! Bookmark not defined.
3.3.2 Tenaga Kerja Disabilitas	Error! Bookmark not defined.
3.4 Kondisi Kesejahteraan Disabilitas Kota Surakarta	Error! Bookmark not defined.
3.4.1 Pelayanan Keagamaan dan Mental Spiritual.....	Error! Bookmark not defined.
3.4.2 Pelayanan Kesehatan	Error! Bookmark not defined.

- 3.4.3 Pelayanan Kesempatan Kerja **Error! Bookmark not defined.**
3.4.4 Pelayanan Pendidikan **Error! Bookmark not defined.**
3.4.6 Kemudahan Dalam Penggunaan fasilitas, sarana dan prasarana umum
..... **Error! Bookmark not defined.**

BAB IV KONDISI DAN PERMASALAHAN DALAM PENINGKATAN

AKSESIBILITAS PELAYANAN PUBLIK BAGI DISABILITAS **Error! Bookmark not defined.**

- 4.1 Fasilitas Fisik **Error! Bookmark not defined.**
4.2 Fasilitas Komunikasi **Error! Bookmark not defined.**
4.3 Pelatihan dan Kesadaran **Error! Bookmark not defined.**
4.4 Proses dan Prosedur **Error! Bookmark not defined.**
4.5 Evaluasi dan Pemantauan **Error! Bookmark not defined.**
4.6 Aksesibilitas Digital dan Teknologi **Error! Bookmark not defined.**
4.7 Inovasi dan Perbaikan **Error! Bookmark not defined.**
4.9 Kolaborasi dan Dukungan **Error! Bookmark not defined.**
4.10 Permasalahan dalam Pemenuhan Aksesibilitas Disabilitas di Kota Surakarta
..... **Error! Bookmark not defined.**

BAB V KESIMPULAN DAN REKOMENDASI **Error! Bookmark not defined.**

- 5.1 Kesimpulan **Error! Bookmark not defined.**
5.2 Rekomendasi **Error! Bookmark not defined.**

BAB I

Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Komitmen dari Pemerintah Indonesia dalam melindungi Hak Asasi Manusia bagi penyandang disabilitas dibuktikan melalui penandatanganan konvensi tentang Hak-Hak Penyandang Disabilitas pada tanggal 30 Maret 2007 di New York, yang kemudian kebijakan tersebut disahkan melalui Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pengesahan *Convention On The Rights Of Persons With Disabilities* (Konvensi Hak-Hak Penyandang Disabilitas). Tujuan dari konvensi tersebut adalah untuk memajukan, melindungi, dan menjamin kesamaan hak dan kebebasan mendasar bagi semua penyandang disabilitas, serta penghormatan terhadap martabat penyandang disabilitas sebagai bagian yang tidak terpisahkan (*inherent dignity*).

Perlindungan disabilitas juga dikuatkan dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang penyandang disabilitas, menggantikan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 tentang penyandang cacat. Dalam undang-undang Nomor 8 Tahun 2016 terjadi perubahan paradigma dan pergeseran penyebutan cacat menjadi disabilitas. Istilah terbaru yang digunakan untuk merujuk kepada penyandang disabilitas adalah "*difabel*" adalah singkatan dari "Different Abilities" yang lebih menekankan pada perbedaan kemampuan daripada keterbatasan. Istilah ini dianggap lebih inklusif dan menghargai keanekaragaman kemampuan setiap individu. Selain itu, penggunaan istilah "*difabel*" juga diharapkan dapat mengurangi stigma negatif yang sering melekat pada istilah "*difable*". Berbagai konteks internasional, istilah "*Persons with Disabilities*" (*PwD*) juga sering digunakan dan diakui oleh banyak organisasi, termasuk Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB).

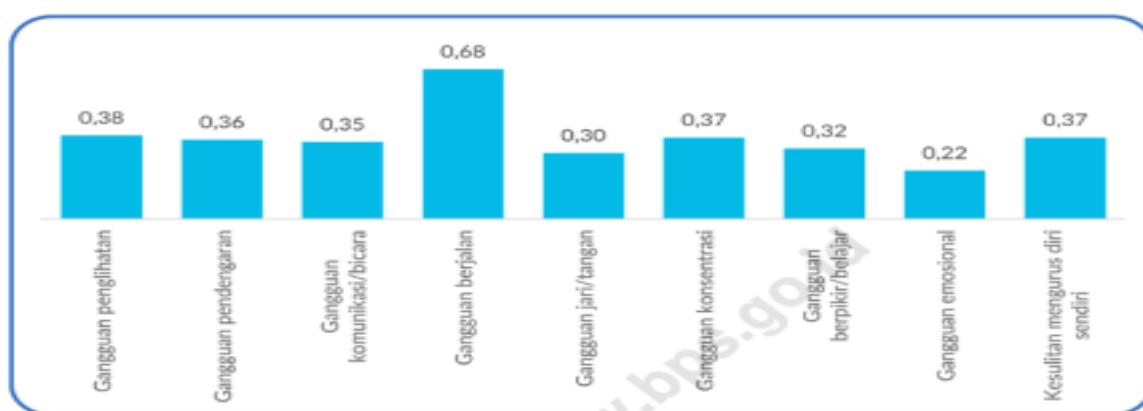
Paradigma lama menyatakan penyandang disabilitas dianggap sebagai hukuman/dosa akibat perbuatan yang menyalahi norma masyarakat atau agama, berkembang menjadi seseorang yang dianggap sakit, menjadi bagian dari warga negara yang memiliki hak untuk hidup (*civil rights model*) dan terakhir muncul bahwa disabilitas adalah bagian dari masyarakat. Paradigma inilah yang meyakini

bahwa penyandang disabilitas dengan kondisinya yang berbeda tidak bisa dieksklusifkan keberadaannya, namun perlu mewujudkan kondisi yang inklusif. Paradigma baru dalam disabilitas menekankan pendekatan yang lebih inklusif dan humanistik, berfokus pada hak asasi manusia, kesetaraan, dan partisipasi penuh dalam masyarakat.

Mendasarkan pada Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016, penyandang disabilitas diartikan sebagai setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak. Ragam disabilitas meliputi penyandang disabilitas fisik, intelektual, mental dan atau sensorik.

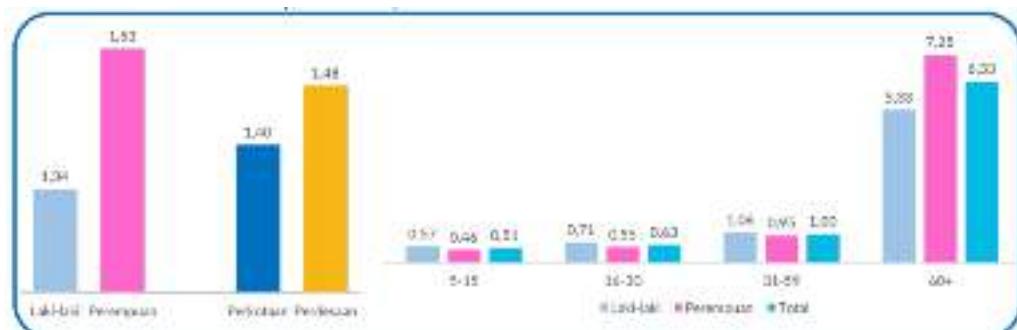
Sebaran dan jumlah yang cenderung sedikit (minoritas), kerap kali penyandang disabilitas menghadapi berbagai tantangan. Hal ini dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti budaya, kebijakan pemerintah dan sikap masyarakat seperti kurangnya sumber daya khusus yang menangani penyandang disabilitas, infrastruktur yang ramah, terbatasnya akses layanan kesehatan dan pendidikan berkualitas, stigma sosial, dan kurangnya data komprehensif mengenai prevalensi dan kebutuhan disabilitas.

Berdasarkan hasil Long Form SP 2020 yang dilakukan oleh BPS, prevalensi penyandang disabilitas di Indonesia sekitar 1,43 persen, sedangkan prevalensi penyandang disabilitas ganda sekitar 0,71 persen. Berdasarkan jenisnya, angguran terbesar yang dialami penyandang disabilitas adalah gangguan berjalan



Sumber: BPS, Long Form SP2020

(0,68 persen), disusul dengan gangguan penglihatan (0,38 persen). Gangguan berjalan dan melihat dapat mengurangi produktivitas atau bahkan menghambat penyandang disabilitas melaksanakan aktivitasnya, sehingga meskipun persentasenya kecil, tetap harus menjadi perhatian. Dilihat dari jenis kelamin dan kelompok umur, prevalensi penyandang disabilitas di Indonesia tertinggi dengan jenis kelamin perempuan dan disabilitas menurut kelompok umur paling tinggi 60 tahun ke atas dan paling rendah menurut kelompok umur yaitu 5-15 tahun.



Negara wajib hadir dalam memenuhi keterbatasan yang dimiliki oleh penyandang disabilitas, salah satunya dalam hal mengakses pelayanan publik. Penyandang disabilitas memiliki berbagai keterbatasan dalam melakukan akses pelayanan sehingga diperlukan aksesibilitas dalam sisi pelayanan agar mendapatkan kemudahan yang harusnya disediakan oleh penyelenggara pelayanan dalam memberikan pelayanan guna memberikan kesempatan yang sama bagi penyandang disabilitas. Peningkatan pelayanan publik pada Kabupaten/Kota sudah mulai berbenah, melalui pemenuhan standar pelayanan yang sudah diterapkan pada unit penyelenggara pelayanan publik sebagaimana telah termuat dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. Kebijakan tersebut hadir untuk memberikan kepastian hukum kepada masyarakat dalam mengakses pelayanan publik tidak terkecuali bagi penyandang disabilitas.

Standar pelayanan menjadi satu kesatuan dalam sebuah layanan, menjadi tolok ukur dan pedoman untuk penyelenggaraan pelayanan publik agar masyarakat dapat memenuhi haknya dalam mendapat pelayanan. Termaktub dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009, bahwa sebuah unit pelayanan publik harus memenuhi standar layanan diantaranya ketersediaan informasi produk layanan/jenis layanan yang diberikan pada unit pelayanan tersebut,

persyaratan sebuah layanan, alur pelayanan yang merupakan tata cara pelayanan yang diatur untuk masyarakat yang memerlukan pelayanan, jangka waktu proses layanan, serta kejelasan informasi biaya pelayanan.

Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2020 tentang Aksesibilitas Terhadap Permukiman, Pelayanan Publik dan Pelindungan dari Bencana Bagi Penyandang Disabilitas, adalah kemudahan yang disediakan untuk penyandang disabilitas guna mewujudkan kesamaan kesempatan. Dalam peraturan tersebut dimuat bahwa pemenuhan hak bagi disabilitas harus sesuai dengan kebutuhan, dimulai dari rancangan pembangunan gedung, ketersediaan sarana dan prasarana yang mudah diakses bagi penyandang disabilitas.

Pasal 16 disebutkan bahwa Penyelenggara Pelayanan Publik wajib menyediakan pelayanan publik yang mudah diakses bagi penyandang disabilitas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, hal tersebut mengindikasikan bahwa komitmen Pemerintah atas pemenuhan dan pelindungan hak bagi penyandang disabilitas merupakan hal yang wajib dilakukan. Penyelenggara Publik wajib memberikan fasilitas dan perlakuan yang optimal, wajar, dan bermartabat tanpa diskriminasi bagi penyandang disabilitas meliputi:

- a. Pendampingan, penerjemahan, asistensi, dan penyediaan fasilitas yang mudah diakses di tempat layanan publik tanpa biaya tambahan;
- b. Penyediaan prasarana dan sarana yang mudah diakses bagi Penyandang Disabilitas; dan
- c. Sistem informasi baik elektronik maupun non-elektronik yang mudah diakses oleh Penyandang Disabilitas.

Penyelenggara pelayanan publik wajib menyediakan informasi dan sumber daya manusia yang profesional dalam menyelenggarakan pelayanan serta dapat membantu penyandang disabilitas. Sumber Daya tersebut wajib diberikan pendidikan dan pelatihan secara berkala terkait bagi penyandang disabilitas.

Kota Surakarta dalam mendukung komitmen yang telah dijalankan oleh Pemerintah Pusat, mengeluarkan kebijakan melalui Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2020 tentang Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas. Selain itu, pada tahun 2018 Pemerintah Kota Surakarta juga telah membentuk UPT Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusif yang termuat dalam

Peraturan Walikota Surakarta Nomor 20-E Tahun 2018. UPT tersebut memiliki Tugas pokok dan fungsi memberikan layanan disabilitas untuk mendukung penyelenggaraan pendidikan inklusif pada pendidikan anak usia dini, pendidikan dasar, dan pendidikan masyarakat.

Kota Surakarta termasuk kota yang responsive terhadap pelayanan public bagi penyandang disabilitas, namun masih terdapat sejumlah permasalahan yang mempengaruhi aksesibilitas pelayanan publik bagi penyandang disabilitas. Salah satu masalah utama adalah kurangnya infrastruktur yang ramah disabilitas, seperti trotoar yang tidak dilengkapi dengan rampa untuk kursi roda atau toilet umum yang tidak dapat diakses dengan mudah oleh penyandang disabilitas. Selain itu, terdapat kurangnya kesadaran dan pemahaman di kalangan masyarakat tentang kebutuhan khusus penyandang disabilitas, yang sering kali menyebabkan perlakuan yang kurang ramah atau diskriminatif. Kurangnya pelatihan bagi petugas pelayanan publik dalam berinteraksi dengan penyandang disabilitas juga menjadi hambatan serius, menyulitkan mereka dalam memperoleh informasi atau layanan yang mereka butuhkan. Selain itu, akses terhadap informasi tentang layanan publik dalam format yang dapat diakses oleh penyandang disabilitas juga masih terbatas. Semua permasalahan ini menunjukkan perlunya upaya lebih lanjut dalam meningkatkan aksesibilitas dan memastikan perlindungan serta pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas di Kota Surakarta.

Kajian Aksesibilitas Pelayanan Publik Bagi Penyandang Disabilitas Kota Surakarta merupakan langkah dari Pemerintah Kota Surakarta dalam melihat lebih luas kembali bagaimana implementasi terhadap perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas terkhusus pada aspek aksesibilitas. Melalui kajian ini diharapkan kebijakan-kebijakan yang telah ada berpeluang untuk mengatasi tantangan dan permasalahan yang dihadapi oleh penyandang disabilitas.

1.2 Landasan Hukum

Landasan hukum dalam melaksanakan pekerjaan Kajian Aksesibilitas Pelayanan Publik Bagi Penyandang Disabilitas Kota Surakarta adalah :

1. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28H ayat (2);
2. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886);
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
4. Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pengesahan *Convention On The Rights of Persons With Disabilities* (Konvensi Mengenai Hak-Hak Penyandang difable), (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 107, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5251);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 6856);
6. Undang – Undang Nomor 8 tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 69, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5871);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 70 Tahun 2019 Tentang Perencanaan, Penyelenggaraan, Dan Evaluasi terhadap Penghormatan, Perlindungan, Dan Pemenuhan Hak Penyandang Disablitas (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 184, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6399);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Bagi Penyandang Disablitas.
9. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2020 tentang Akomodasi yang Layak bagi Peserta Didik Penyandang Disablitas;

10. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2020 tentang Akomodasi yang Layak untuk Penyandang Disabilitas dalam Proses Peradilan;
11. Peraturan Pemerintah Nomor 42 Tahun 2020 tentang Aksesibilitas terhadap Permukiman, Pelayanan Publik, dan Pelindungan dari Bencana bagi Penyandang Disabilitas;
12. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2020 tentang Unit Layanan Disabilitas bidang Ketenagakerjaan;
13. Peraturan Presiden Nomor 1 Tahun 2020 tentang Pengesahan Traktat Marrakesh untuk Fasilitasi Akses atas Ciptaan yang Dipublikasi bagi Penyandang Disabilitas Netra, Gangguan Penglihatan, atau Difable dalam Membaca Karya Cetak;
14. Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2020 tentang Syarat dan Tata Cara Pemberian Penghargaan dan Penghormatan, Pelindungan, dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas;
15. Peraturan Presiden Nomor 68 Tahun 2020 tentang Komisi Nasional Disabilitas.
16. Peraturan Daerah Jawa Tengah Nomor 2 Tahun 2023 tentang Pelindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas
17. Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 4 Tahun 2024 tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 2 Tahun 2023 Tentang Pelindungan Dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas;
18. Peraturan Daerah Kota Surakarta Nomor 9 Tahun 2020 tentang Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas;
19. Peraturan Daerah Kota Surakarta Nomor 6 Tahun 2023 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Surakarta Nomor 8 Tahun 2021 Tentang Pembentukan Dan Susunan Perangkat Daerah;
20. Peraturan Walikota Surakarta Nomor 20-E Tahun 2018 Tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Tata Kerja dan Uraian Tugas Jabatan Struktural Unit Pelaksana Teknis Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusif;
21. Peraturan Walikota Surakarta Nomor 11.1 Tahun 2021 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Di Lingkungan Pemerintah Kota Surakarta;

22. Peraturan Wali Kota Surakarta Nomor 15 Tahun 2022 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah.

1.3 Maksud dan Tujuan

Maksud dari Pelaksanaan pekerjaan ini adalah untuk menyediakan hasil Kajian Aksesibilitas Pelayanan Publik Bagi Penyandang Disabilitas Kota Surakarta sebagai dasar pengambilan kebijakan pemerintah daerah. Adapun tujuan dari Kajian Aksesibilitas Pelayanan Publik Bagi Penyandang disabilitas Kota Surakarta adalah:

1. Menggambarkan Kondisi Pemenuhan dan Perlindungan Hak atas Aksesibilitas Pelayanan Publik Bagi Penyandang disabilitas Kota Surakarta;
2. Mengidentifikasi berbagai permasalahan dan tantangan yang dihadapi oleh Penyandang disabilitas dalam Pemenuhan dan Perlindungan Hak atas Aksesibilitas Pelayanan Publik;
3. Merumuskan Rekomendasi Kebijakan dalam Pemenuhan dan Perlindungan Hak atas Aksesibilitas Pelayanan Publik Bagi Penyandang disabilitas.

1.4 Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam pelaksanaan pekerjaan Kajian Aksesibilitas Pelayanan Publik Bagi Penyandang disabilitas Kota Surakarta adalah sebagai berikut :

1. Melakukan analisis atas perlindungan dan pemenuhan hak aksesibilitas pelayanan publik bagi penyandang disabilitas Kota Surakarta.
2. Melakukan analisis permasalahan dan tantangan yang dihadapi penyandang disabilitas dalam perlindungan dan pemenuhan hak atas aksesibilitas pelayanan publik.
3. Menyusun rekomendasi kebijakan dalam perlindungan dan pemenuhan hak atas aksesibilitas pelayanan publik bagi penyandang disabilitas.

1.5 Hasil yang Diharapkan

Hasil yang diharapkan dalam Kajian Aksesibilitas Pelayanan Publik Bagi Penyandang Disabilitas Kota Surakarta adalah laporan hasil penelitian.

1.6 Sistematika Laporan

Sistematika laporan Kajian Aksesibilitas Pelayanan Publik Bagi Penyandang Disabilitas Kota Surakarta adalah sebagai berikut:

BAB I Pendahuluan

Berisi latar belakang, landasan hukum, maksud dan tujuan, ruang lingkup, keluaran, serta sistematika laporan.

BAB II Metode Pelaksanaan

Berisi kajian teori, kerangka pikir, beserta metode pelaksanaan pekerjaan.

BAB III Analisis Situasi Aksesibilitas Penyandang Disabilitas Kota Surakarta

Berisi gambaran umum wilayah dan kondisi Aksesibilitas Penyandang Disabilitas Kota Surakarta secara singkat indikator yang tersedia.

BAB IV Pemenuhan Sarana Prasarana Untuk Penyandang Disabilitas Oleh Perangkat Daerah

Berisi analisis sarana prasarana yang berada di Perangkat Daerah

BAB V Rekomendasi dan Saran

Berisi rekomendasi dan saran tentang kajian aksesibilitas bagi penyandang disabilitas di Kota Surakarta

BAB II

KERANGKA TEORI DAN METODE PENYUSUNAN

2.1. Perspektif Teori

2.1.1. Disabilitas

Disabilitas adalah kondisi yang membuat seseorang sulit melakukan aktivitas rutinnya. Terdapat keterbatasan fisik, mental, dan sensorik. Ketika orang berbicara mengenai disabilitas, mereka harus memahami berbagai pengalaman orang-orang berdisabilitas. Ini juga merayakan dan mendorong aksesibilitas dan inklusi orang-orang berdisabilitas ke tempat di mana dan saat orang hidup. World Health Organization mengatakan disabilitas adalah gangguan fungsi dalam tubuh, keterbatasan dalam melakukan aktivitas, dan partisipasi sosial. Sebagai referensi Perserikatan Bangsa-Bangsa disabilitas adalah interaktif dari kondisi kesehatan dan kondisi lingkungan. Istilah tersebut digunakan sebagai pengganti istilah cacat yang mempunyai nilai rasa negative dan terkesan diskriminatif. Istilah disabilitas didasarkan pada realita bahwa setiap manusia diciptakan berbeda. Sehingga yang ada sebenarnya hanyalah sebuah perbedaan bukan kecacatan maupun keabnormalan". Orang yang berkebutuhan khusus (disabilitas) ialah orang yang hidup dengan karakteristik khusus dan memiliki perbedaan dengan orang pada umumnya, karena karakteristik yang berbeda inilah sehingga memerlukan pelayanan khusus agar mendapatkan hak-haknya sebagai manusia yang hidup dimuka bumi pada umumnya.

disabilitas merupakan seseorang yang lemah secara fisik, mental ataupun logika dibandingkan individu yang lain, sehingga perlakuan khusus kami berikan dalam penanganan disabilitas sehingga payung hukum yang diperoleh untuk disabilitas lebih terkhususkan. Realitanya, dalam penanganan disabilitas masih belum terealisasi baik secara sepenuhnya. Hal ini dikarenakan masih kurang kesadaran masyarakat terkait regulasi yang telah dikeluarkan oleh pemerintah tentang disabilitas, hak – hak disabilitas serta hal yang perlu dilakukan untuk disabilitas. disabilitas tidak sedikit yang menjadi korban

kekerasan sehingga penyandang disabilitas mengalami ketakutan tersendiri untuk bergerak dan memiliki kepercayaan diri yang minim.

Secara resmi istilah disabilitas digunakan dalam dokumen kenegaraan sebagai ganti istilah cacat, dengan diundangkannya Undang-Undang pengesahan International Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) atau konvensi mengenai hak-hak disabilitas yakni Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 tentang Cacat dalam pokok-pokok konvensi point 1 (pertama) pembukaan memberikan pemahaman, yakni: "Setiap orang yang mempunyai kelainan fisik dan/atau mental, yang dapat mengganggu atau merupakan rintangan dan hambatan baginya untuk melakukan secara selayaknya, yang terdiri dari, cacat fisik, cacat mental, cacat fisik dan mental". Pasal 1 angka 8 Undang-Undang Nomor 8 tahun 2016 tentang disabilitas menyebutkan bahwa "aksesibilitas ialah kemudahan yang disediakan untuk disabilitas guna mewujudkan kesamaan kesempatan". Kesamaan kesempatan menurut Pasal 1 angka 2 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 ialah keadilan yang memberikan peluang dan/atau menyediakan akses kepada disabilitas untuk menyalurkan potensi dalam segala aspek penyelenggaraan Negara dan masyarakat".

Pasal 9 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 Tentang disabilitas telah dijelaskan bahwa "hak keadilan dan perlindungan hukum untuk disabilitas meliputi hak: atas perlakuan yang sama dihadapan hukum, diakui sebagai subjek hukum, memiliki dan mewarisi harta bergerak atau tidak bergerak, mengendalikan masalah keuangan atau menunjuk orang untuk mewakili kepentingannya dalam urusan keuangan, memperoleh akses terhadap pelayanan jasa perbankan dan non perbankan, memperoleh aksesibilitas dalam pelayanan peradilan, atas segala perlindungan dari tekanan, kekerasan, penganiayaan, diskriminasi, dan atau perampasan hak milik, memilih dan menunjuk orang untuk mewakili segala kepentingan dalam hal keperdataan didalam dan luar pengadilan, dilindungi hak kekayaan intelektualnya". Pasal 18 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Disabilitas, menyebutkan bahwa: Hak aksesibilitas untuk disabilitas meliputi hak:

- a. Mendapatkan aksesibilitas untuk memanfaatkan fasilitas publik.

- b. Mendapatkan akomodasi yang layak sebagai bentuk aksesibilitas bagi individu.

Akomodasi yang layak menurut Pasal 1 angka 9 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 ialah “modifikasi dan penyesuaian yang tepat dan diperlukan untuk menjamin penikmatan atau pelaksanaan semua hak asasi manusia dan kebebasan fundamental untuk disabilitas berdasarkan kesetaraan”. Dalam Pasal 19 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Disabilitas menjelaskan bahwa Disabilitas mempunyai hak pelayanan publik meliputi hak memperoleh akomodasi yang layak selama pelayanan publik secara optimal, wajar, bermata bat tanpa diskriminasi, pendampingan, penerjemahan, dan penyediaan fasilitas yang dapat diakses di tempat layanan publik tanpa biaya tambahan. disabilitas mempunyai hak kesempatan yang sama dengan masyarakat lainnya.

2.1.2. Jenis Disabilitas

Orang yang mempunyai keterbatasan fisik, mental, intelektual, atau sensorik, dalam jangka waktu yang lama dimana ketika mereka berhadapan dengan berbagai hambatan merupakan orang disabilitas. Istilah cacat memiliki pradigma medis, yang menganggap keterbatasan (disabilitas) disebabkan karena persoalan medis, seperti penyakit atau kelainan. Setiap jenis disabilitas memiliki kebutuhan dan tantangan yang berbeda, sehingga penting untuk memahami dan memberikan dukungan yang sesuai agar semua individu dapat berpartisipasi penuh dalam masyarakat.

WHO menggunakan *International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)* untuk memberikan klasifikasi yang komprehensif tentang disabilitas¹. ICF mencakup berbagai aspek disabilitas dari fungsi tubuh, aktivitas, partisipasi, hingga faktor lingkungan yang mempengaruhi kemampuan individu. Klasifikasi disabilitas menurut ketentuan Organisasi Kesehatan Dunia, The World Health Organization (WHO), ada tiga kategori disabilitas yaitu:

¹ <https://www.kemhan.go.id/pusrehab/2016/11/24/artikel-kebijakan--disabilitas.html>

- a. *Impairment*, yaitu orang yang tidak berdaya secara fisik sebagai konsekuensi dari ketidaknormalan psikologik, psikis, atau karena kelainan pada struktur organ tubuhnya. Tingkat kelemahan itu menjadi penghambat yang mengakibatkan tidak berfungsinya anggota tubuh lainnya seperti pada fungsi mental. Contoh dari kategori impairment ini adalah kebutaan, tuli, kelumpuhan, amputasi pada anggota tubuh, gangguan mental (keterbelakangan mental) atau penglihatan yang tidak normal.
- b. *Disability*, yaitu ketidakmampuan dalam melakukan aktivitas pada tataran aktifitas manusia normal, sebagai akibat dari kondisi impairment tadi. Akibat dari kerusakan pada sebagian atau semua anggota tubuh tertentu, menyebabkan seseorang menjadi tidak berdaya untuk melakukan aktifitas manusia normal, seperti mandi, makan, minum, naik tangga atau ke toilet sendirian tanpa harus dibantu orang lain.
- c. *Handicap*, yaitu ketidakmampuan seseorang di dalam menjalankan peran sosial-ekonominya sebagai akibat dari kerusakan fisiologis dan psikologis baik karena sebab abnormalitas fungsi (impairment), atau karena disabilitas (disability) sebagaimana di atas. Disabilitas dalam kategori ketiga lebih dipengaruhi faktor eksternal si individu disabilitas, seperti terisolir oleh lingkungan sosialnya atau karena stigma budaya, dalam arti disabilitas adalah orang yang harus diberlakukan, atau bergantung bantuan orang lain yang normal.

disabilitas dikelompokan dalam beberapa bentuk yaitu²:

- a. Disabilitas Fisik yaitu kondisi yang mempengaruhi mobilitas atau fungsi tubuh seseorang. Termasuk kondisi bawaan sejak lahir maupun yang didapat kemudian karena penyakit atau cedera. Misalnya cacat tubuh yaitu kondisi yang mempengaruhi mobilitas seseorang, seperti amputasi, cerebral palsy, atau multiple sclerosis. Cacat tulang belakang misalnya, paraplegia atau tetraplegia yang disebabkan oleh cedera tulang belakang.

² Akhmad Sholeh, Jurnal PALASTREN, Vol. 8, No. 2, Desember 2015
<https://journal.iainkudus.ac.id/index.php/Palastren/article/viewFile/968/882>

- b. Disabilitas Sensorik seperti disabilitas penglihatan termasuk tunanetra (kebutaan total) atau low vision (penglihatan terbatas), tunarungu (kehilangan pendengaran total) atau hard of hearing (kesulitan mendengar) termasuk kondisi kombinasi seperti DeafBlind (gangguan penglihatan dan pendengaran sekaligus).
- c. Disabilitas Intelektual yaitu kondisi yang mempengaruhi kemampuan kognitif dan adaptif seseorang, sering kali didiagnosis pada usia dini dan berdampak pada kemampuan belajar serta kehidupan sehari-hari. seperti keterbelakangan mental yaitu kondisi yang mempengaruhi kemampuan intelektual dan adaptif seseorang, seperti sindrom Down atau autism. Bisa juga kesulitan belajar yaitu kondisi yang mempengaruhi kemampuan belajar, seperti disleksia, disgrafia, atau diskalkulia.
- d. Disabilitas Psikososial yaitu kondisi yang mempengaruhi kesehatan mental dan emosional seseorang, sering kali membutuhkan pendekatan terapi dan dukungan psikologis. Misalnya gangguan mental yang mempengaruhi kesehatan mental dan emosional seseorang, seperti skizofrenia, depresi berat, atau gangguan bipolar. Gangguan perilaku misalnya, ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) yang mempengaruhi kemampuan fokus dan kontrol perilaku.
- e. Disabilitas Ganda yaitu kondisi di mana seseorang memiliki lebih dari satu jenis disabilitas, misalnya kombinasi antara disabilitas penglihatan dan pendengaran.
- f. Disabilitas Kronis yaitu kondisi medis yang berlangsung lama dan mempengaruhi kehidupan sehari-hari seseorang, seperti diabetes, HIV/AIDS, atau penyakit jantung.
- g. Disabilitas Komunikasi yaitu kondisi yang mempengaruhi kemampuan seseorang untuk berkomunikasi, seperti afasia atau gangguan bicara lainnya.

2.1.3. Pelayanan Publik

Teori pelayanan publik telah mengalami perkembangan yang signifikan dalam sepuluh tahun terakhir, dengan munculnya konsep-konsep baru seperti *New Public Governance*, *Digital Governance*, dan *Public Value Management*. Inovasi teknologi seperti *Smart Cities*, *E-Government*, dan Open Data telah memainkan peran penting dalam meningkatkan efisiensi, transparansi, dan partisipasi dalam pelayanan publik. Selain itu, partisipasi masyarakat dan keberlanjutan menjadi fokus utama dalam teori pelayanan publik modern, memastikan bahwa layanan yang diberikan tidak hanya efektif dan efisien tetapi juga inklusif dan berkelanjutan. Dengan terus mengembangkan dan menerapkan teori-teori ini, pemerintah dapat lebih baik memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat, menciptakan nilai publik yang lebih besar, dan membangun masyarakat yang lebih adil dan berkelanjutan. Beberapa teori ini dapat disimak berikut ini

a. *New Public Management* (NPM)³

New Public Management (NPM) adalah paradigma manajemen publik yang mulai populer pada akhir abad ke-20. NPM bertujuan untuk membawa efisiensi dan efektivitas sektor swasta ke dalam sektor publik. Ini menekankan pada penggunaan praktik-praktik manajerial yang berorientasi pada hasil, peningkatan kinerja, dan pengurangan birokrasi. Karakteristik Utama adalah (1) pelayanan publik harus memenuhi kebutuhan dan harapan warga sebagai "pelanggan"; (2) mengalihkan wewenang dari pusat ke unit-unit yang lebih kecil untuk meningkatkan responsivitas dan fleksibilitas; (3) penggunaan indikator kinerja untuk mengukur dan mengevaluasi efektivitas layanan public; (4) menggunakan mekanisme pasar, seperti outsourcing dan privatisasi, untuk meningkatkan efisiensi layanan public dan (5) peningkatkan motivasi dan produktivitas pegawai melalui manajemen kinerja dan insentif. Dalam implementasi NPM, pemerintah sering kali mengadopsi teknik-teknik manajemen swasta, seperti benchmarking, balanced scorecard, dan total

³ Osborne, S. P. (2010). *The New Public Governance? Emerging Perspectives on the Theory and Practice of Public Governance*. Routledge.

quality management (TQM). Tujuannya adalah untuk menciptakan lingkungan yang lebih kompetitif dan efisien di sektor publik.

b. New Public Governance (NPG)⁴

New Public Governance (NPG) muncul sebagai reaksi terhadap keterbatasan NPM. NPG menekankan pentingnya kolaborasi dan jaringan dalam penyelenggaraan layanan publik. Ini melihat pemerintah bukan hanya sebagai penyedia layanan, tetapi sebagai koordinator antara berbagai aktor, termasuk sektor swasta, masyarakat sipil, dan warga.

Karakteristik Utama adalah ; (1) Kolaborasi Multi-Aktor yaitu layanan publik dihasilkan melalui interaksi dan kerjasama antara berbagai actor; (2) Governance Networks yaitu jaringan kerjasama yang melibatkan pemerintah, swasta, dan masyarakat dalam penyelenggaraan layanan; (3) Inklusivitas dan Partisipasi yaitu mengutamakan keterlibatan dan partisipasi warga dalam proses pengambilan keputusan dan Adaptabilitas dan Fleksibilitas yaitu mengedepankan fleksibilitas dalam pengelolaan layanan publik untuk menyesuaikan dengan perubahan kondisi. NPG mendorong pembentukan kemitraan publik-swasta (public-private partnerships), penggunaan platform digital untuk keterlibatan masyarakat, dan peningkatan peran masyarakat dalam proses pembuatan kebijakan dan implementasi layanan publik.

c. Digital Governance⁵ mengacu pada penggunaan teknologi digital untuk meningkatkan penyelenggaraan layanan publik. Teknologi ini mencakup internet, aplikasi mobile, big data, Internet of Things (IoT), dan kecerdasan buatan (AI). Karakteristik Utama adalah : (1) E-Government yaitu penyediaan layanan publik secara online, seperti pembayaran pajak, pendaftaran layanan, dan akses informasi public; (2) Open Data: Transparansi melalui pembukaan data pemerintah yang dapat diakses publik untuk mendorong partisipasi dan inovasi; (3) Smart Cities yaitu penggunaan teknologi untuk mengelola sumber daya kota secara efisien,

⁴ ibid

⁵ Meijer, A., Bolívar, M. P. R., & Gil-García, J. R. (2019). From e-government to digital era governance: Public administration and information technology. Routledge.

meningkatkan kualitas hidup, dan memfasilitasi partisipasi warga dan ; (4) Data-Driven Decision Making yaitu pengambilan keputusan berbasis data untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi layanan publik. Pemerintah mengembangkan portal layanan online, aplikasi mobile untuk layanan publik, sistem manajemen data terpadu, dan platform partisipasi digital untuk melibatkan warga dalam proses pengambilan keputusan.

d. Co-Production of Public Services⁶

Ko-produksi layanan publik adalah pendekatan yang melibatkan warga dalam desain, implementasi, dan evaluasi layanan publik. Ini mengakui bahwa warga bukan hanya penerima layanan, tetapi juga mitra aktif dalam penyelenggarannya. Karakteristik Utama adalah : (1) masyarakat terlibat secara langsung dalam proses penyelenggaraan layanan; (2) kemitraan setara yaitu hubungan yang setara antara penyedia layanan dan warga, dengan saling berbagi tanggung jawab; (3) peningkatan efektivitas yaitu layanan menjadi lebih efektif karena didesain sesuai dengan kebutuhan dan preferensi warga; dan (4) keterlibatan dalam pengambilan keputusan yaitu warga mampu dalam dalam pengambilan keputusan strategis terkait layanan publik. Implementasi ko-produksi mencakup pembentukan forum warga, lokakarya partisipatif, survei dan konsultasi publik, serta kolaborasi dalam proyek layanan masyarakat.

e. Public Value Management (PVM)⁷

Public Value Management (PVM) menekankan penciptaan nilai publik melalui layanan pemerintah. Nilai publik adalah manfaat yang dirasakan oleh masyarakat dari kebijakan dan layanan pemerintah. Karakteristik Utama adalah : (1) Penciptaan Nilai Publik yaitu fokus pada hasil yang memberikan nilai tambah bagi masyarakat; (2) melibatkan berbagai pemangku kepentingan dalam proses pembuatan kebijakan dan layanan public; (3) menggunakan indikator kinerja untuk mengukur

⁶ Brandsen, T., Steen, T., & Verschueren, B. (2018). Co-Production and Co-Creation: Engaging Citizens in Public Services. Routledge.

⁷ Bryson, J. M., Crosby, B. C., & Bloomberg, L. (2014). Public value governance: Moving beyond traditional public administration and the New Public Management. *Public Administration Review*, 74(4), 445-456

sejauh mana nilai publik tercipta; dan (4) Pemerintah bertanggung jawab untuk menciptakan dan mempertanggungjawabkan nilai publik yang dihasilkan.

Implementasi PVM ini Pemerintah mengadopsi pendekatan manajemen berbasis nilai dengan menetapkan tujuan strategis, melibatkan stakeholder dalam proses pengambilan keputusan, dan menggunakan evaluasi berbasis nilai untuk mengukur keberhasilan.

Keberlanjutan dalam Pelayanan Publik memperhatikan *Sustainable Public Services* yaitu pelayanan publik yang berkelanjutan mempertimbangkan dampak ekonomi, sosial, dan lingkungan dari penyelenggaraan layanan. Elemen penting meliputi: efisiensi energi yaitu mengurangi konsumsi energi dan mempromosikan penggunaan energi terbarukan, menggunakan sumber daya alam secara bijaksana dan berkelanjutan dan memastikan bahwa layanan publik memberikan manfaat sosial yang luas dan mengurangi ketimpangan⁸.

Keberlanjutan didukung oleh *Green Public Procurement* yaitu proses pengadaan barang dan jasa oleh pemerintah yang mempertimbangkan dampak lingkungan. Praktik ini mencakup menetapkan standar lingkungan untuk produk dan jasa yang dibeli, dan engevaluasi dampak lingkungan dari seluruh produk.

Menurut UU No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik yang disebutkan dalam studi Mulyadi pada tahun 2015, pelayanan publik merujuk pada serangkaian kegiatan yang bertujuan memenuhi kebutuhan layanan sesuai dengan ketentuan hukum bagi warga negara dan penduduk terkait barang. Kegiatan ini melibatkan penyediaan barang, jasa, dan layanan administratif oleh lembaga pelayanan publik. Pemerintah menyediakan berbagai jenis layanan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat akan barang dan layanan. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa pelayanan publik melibatkan serangkaian kegiatan yang terjadi dalam proses

⁸ Bianchi, C., & Rivenbark, W. C. (2014). Performance management in local government: The application of system dynamics to promote data use. International Journal of Public Administration, 37(13), 945-954.

pelayanan yang berkelanjutan di semua aspek kehidupan masyarakat selama proses tersebut berlangsung.

2.1.4. Jenis Pelayanan Publik

Pelayanan publik merupakan kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik, Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik dapat diuraikan pelayanan publik terdapat beberapa jenis pelayanan diantaranya:

a. Pelayanan Barang

Merupakan pelayanan yang diberikan oleh suatu unit pelayanan berupa kegiatan penyediaan dan/atau pengubahan fisik barang, termasuk pendistribusi dan penyerahannya kepada konsumen langsung (sebagai unit atau individu) dalam suatu sistem . kegiatan tersebut menghasilkan produk akhir yang berbentuk fisik contohnya pelayanan listrik, air bersih dan pelayanan telepon.

b. Pelayanan Administratif

Pelayanan administratif adalah bentuk layanan yang diberikan oleh unit pelayanan yang meliputi proses pencatatan, penelitian, pengambilan keputusan, dokumentasi dan aktivitas administratif lainnya yang pada akhirnya menghasilkan produk berupa dokumen seperti sertifikat, surat izin, rekomendasi dan sejenisnya.

c. Pelayanan Jasa

Pelayanan jasa merujuk pada layanan yang disediakan oleh unit pelayanan yang meliputi fasilitas, infrastruktur dan pendukungnya. Produk akhirnya berupa jasa yang memberikan manfaat langsung bagi penerimanya secara langsung dan habis terpakai dalam jangka waktu tertentu, contohnya termasuk layanan Transportasi, layanan Pendidikan dan layanan Kesehatan.

2.1.5. Pelayanan Publik Bagi Disabilitas

Pelayanan publik inklusif bagi disabilitas adalah bagian krusial dari upaya untuk menciptakan masyarakat yang adil dan setara. Hampir di seluruh dunia, disabilitas sering kali menghadapi berbagai hambatan yang menghalangi mereka untuk berpartisipasi penuh dalam kehidupan sosial, ekonomi, dan politik. Meskipun telah ada berbagai kemajuan dalam pengakuan hak-hak disabilitas, masih banyak tantangan yang harus diatasi untuk memastikan akses yang setara terhadap layanan publik.

Secara global, pentingnya pelayanan publik inklusif bagi disabilitas telah diakui dalam berbagai instrumen hukum internasional. Konvensi PBB tentang Hak-Hak Disabilitas (CRPD), yang diadopsi pada tahun 2006, merupakan tonggak penting dalam upaya ini. Konvensi ini menekankan bahwa disabilitas harus mendapatkan akses yang sama terhadap semua layanan publik tanpa diskriminasi. CRPD mendorong negara-negara anggota untuk mengadopsi kebijakan dan praktik yang memastikan aksesibilitas, kesetaraan, dan partisipasi penuh disabilitas dalam semua aspek kehidupan⁹.

Agenda 2030 untuk Pembangunan Berkelanjutan juga menegaskan komitmen global terhadap inklusi disabilitas. Beberapa Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) secara khusus menyebutkan pentingnya aksesibilitas dan inklusi, seperti tujuan tentang pendidikan inklusif (SDG 4), pekerjaan layak dan pertumbuhan ekonomi (SDG 8), dan kota serta pemukiman yang inklusif, aman, tangguh, dan berkelanjutan (SDG 11). Ini menegaskan bahwa inklusi disabilitas adalah prasyarat untuk pembangunan yang berkelanjutan dan adil¹⁰.

Pelayanan publik yang inklusif didasarkan pada beberapa prinsip utama. Pertama, kesetaraan berarti semua individu, termasuk disabilitas, memiliki hak yang sama untuk mengakses layanan publik. Non-diskriminasi

⁹ United Nations. (2006). Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html>

¹⁰ United Nations. (2015). Transforming our world: The 2030 Agenda for Sustainable Development. <https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/transformingourworld>

memastikan bahwa tidak ada individu yang diperlakukan secara berbeda atau dikecualikan berdasarkan disabilitas mereka. Aksesibilitas adalah kunci untuk mewujudkan kesetaraan ini, mencakup lingkungan fisik, transportasi, informasi, dan komunikasi yang dapat diakses oleh semua orang.

Partisipasi dan inklusi adalah prinsip lain yang esensial. Disabilitas harus dilibatkan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi layanan publik. Ini tidak hanya memperkaya proses pengambilan keputusan tetapi juga memastikan bahwa layanan yang disediakan sesuai dengan kebutuhan dan harapan mereka. Kehormatan dan otonomi menekankan pentingnya menghormati martabat, hak, dan kemandirian disabilitas dalam semua aspek kehidupan.

Meskipun ada kemajuan, disabilitas masih menghadapi berbagai tantangan dalam mengakses layanan publik. Hambatan fisik seperti infrastruktur yang tidak ramah disabilitas, hambatan sosial seperti stigma dan diskriminasi, serta hambatan informasi dan komunikasi terus menjadi masalah. Misalnya, kurangnya ramp di gedung-gedung publik, minimnya penerjemah bahasa isyarat di layanan kesehatan, dan keterbatasan akses ke materi pendidikan dalam format braille adalah beberapa contoh hambatan yang dihadapi oleh disabilitas.

Keterbatasan sumber daya juga menjadi hambatan signifikan. Banyak negara, terutama yang berkembang, menghadapi tantangan dalam menyediakan layanan publik yang inklusif karena keterbatasan anggaran, tenaga kerja terlatih, dan teknologi. Ini sering kali menyebabkan layanan yang tidak memadai dan kurang berfokus pada kebutuhan spesifik disabilitas.

Pelayanan publik yang inklusif tidak hanya memberikan manfaat bagi disabilitas, tetapi juga bagi masyarakat secara keseluruhan. Dengan memastikan bahwa semua orang memiliki akses yang sama terhadap pendidikan, pekerjaan, layanan kesehatan, dan layanan publik lainnya, kita menciptakan masyarakat yang lebih adil dan sejahtera. Inklusi disabilitas juga

dapat meningkatkan produktivitas ekonomi, mengurangi kemiskinan, dan memperkuat kohesi sosial¹¹.

Sebagai contoh, Ketika disabilitas memiliki akses yang sama terhadap pendidikan, mereka dapat mencapai potensi penuh mereka dan berkontribusi secara signifikan terhadap masyarakat dan ekonomi. Demikian juga, akses ke layanan kesehatan yang inklusif memastikan bahwa disabilitas dapat hidup sehat dan produktif, mengurangi beban sosial dan ekonomi dari ketidakmampuan mereka.

Menciptakan pelayanan publik yang inklusif bagi disabilitas adalah langkah penting menuju masyarakat yang lebih adil dan setara. Dengan mengadopsi prinsip-prinsip kesetaraan, non-diskriminasi, aksesibilitas, partisipasi, dan kehormatan, serta mengatasi berbagai tantangan yang ada, kita dapat memastikan bahwa semua individu memiliki kesempatan yang sama untuk berpartisipasi penuh dalam kehidupan masyarakat. Inisiatif ini tidak hanya bermanfaat bagi disabilitas, tetapi juga bagi masyarakat secara keseluruhan, menciptakan lingkungan yang lebih inklusif, sejahtera, dan berkelanjutan.

Pelayanan publik yang inklusif merupakan salah satu indikator penting dalam menilai kemajuan suatu kota dalam hal keadilan sosial dan pembangunan yang berkelanjutan. Meskipun ada berbagai upaya yang dilakukan untuk meningkatkan aksesibilitas dan inklusivitas bagi disabilitas (disabilitas), masih terdapat banyak tantangan yang harus dihadapi, terutama di kota-kota berkembang seperti Surakarta (Solo)¹². Beberapa situasi yang masih menjadi kendala dalam layanan public bagi disabilitas adalah:

- a. Trotoar dan Jalur Pejalan Kaki

¹¹ Norris, D. F., & Reddick, C. G. (2013). Local e-government in the United States: Transformation or incremental change? *Public Administration Review*, 73(1), 165-175.

¹² Setara Institute. (2018). Laporan Situasi Pelayanan Publik bagi Disabilitas di Surakarta. URL: <http://setara-institute.org/laporan-disabilitas-surakarta>

Trotoar dan jalur pejalan kaki sering kali tidak ramah bagi disabilitas. Banyak trotoar yang tidak dilengkapi dengan ramp atau landai, sehingga pengguna kursi roda menghadapi kesulitan untuk naik dan turun trotoar. Selain itu, permukaan trotoar sering kali tidak rata dan dipenuhi oleh rintangan seperti tiang listrik, papan reklame, dan kios-kios pedagang kaki lima. Jalur pemandu bagi tunanetra juga jarang ditemukan, membuat mereka kesulitan untuk berjalan dengan aman dan mandiri.

b. Bangunan untuk Publik

Banyak bangunan publik di Surakarta, termasuk kantor pemerintahan, sekolah, dan rumah sakit, belum memenuhi standar aksesibilitas. Meskipun ada peraturan yang mengharuskan bangunan publik untuk menyediakan akses yang memadai bagi disabilitas, implementasinya masih kurang. Misalnya, tidak semua gedung dilengkapi dengan lift atau ramp, dan pintu serta toilet sering kali tidak didesain untuk digunakan oleh pengguna kursi roda. Selain itu, penunjuk arah dan informasi di dalam gedung jarang disediakan dalam format yang dapat diakses oleh tunanetra, seperti huruf Braille atau audio guide.

c. Transportasi Umum

Terminal bus dan stasiun kereta api di Surakarta masih kurang ramah bagi disabilitas. Fasilitas seperti ramp, lift, dan toilet yang dapat diakses masih sangat terbatas. Sebagai contoh, Stasiun Balapan, salah satu stasiun utama di Surakarta, masih menghadapi kritik karena kurangnya fasilitas yang memadai bagi disabilitas. Informasi mengenai jadwal keberangkatan dan kedatangan sering kali tidak disediakan dalam format yang mudah diakses oleh tunanetra atau tunarungu.

Jumlah bus kota yang dilengkapi dengan fasilitas untuk disabilitas masih sangat terbatas. Sebagian besar bus tidak memiliki lift atau ramp, sehingga pengguna kursi roda tidak dapat naik dan turun dengan mudah. Selain itu, area di dalam bus sering kali tidak menyediakan ruang yang cukup bagi pengguna kursi roda. Hal ini menghambat mobilitas disabilitas dan membatasi akses mereka ke berbagai layanan publik dan kegiatan sosial.

d. Fasilitas dan Peralatan Kesehatan

Fasilitas kesehatan di Surakarta, termasuk rumah sakit dan puskesmas, sering kali tidak dilengkapi dengan peralatan yang diperlukan untuk melayani disabilitas. Misalnya, banyak rumah sakit yang tidak memiliki alat bantu dengar atau interpreter bahasa isyarat untuk melayani pasien tunarungu. Selain itu, alat bantu mobilitas seperti kursi roda dan tempat tidur yang dapat disesuaikan tinggi rendahnya juga sering kali tidak tersedia dalam jumlah yang memadai.

e. Pelatihan Staf Medis

Pelatihan staf medis tentang cara berinteraksi dan merawat pasien dengan disabilitas masih sangat kurang. Banyak tenaga medis yang tidak memahami kebutuhan khusus disabilitas, sehingga mereka tidak dapat memberikan perawatan yang optimal. Misalnya, dalam kasus autisme atau disabilitas intelektual, sering kali tidak ada penyesuaian dalam komunikasi dan metode perawatan yang dilakukan.

f. Akses ke Sekolah

Surakarta telah melakukan beberapa upaya untuk meningkatkan akses pendidikan bagi disabilitas melalui program pendidikan inklusif. Namun, masih banyak sekolah yang belum memiliki fasilitas yang memadai untuk siswa disabilitas. Beberapa sekolah tidak memiliki ramp atau lift, sehingga siswa pengguna kursi roda kesulitan untuk mengakses ruang kelas di lantai atas. Selain itu, materi pelajaran dan alat bantu belajar yang disesuaikan dengan kebutuhan disabilitas, seperti buku Braille dan perangkat lunak pembaca layar, masih sangat terbatas.

g. Pelatihan Guru

Guru di sekolah-sekolah umum sering kali tidak memiliki pelatihan yang cukup untuk mengajar siswa dengan disabilitas. Mereka mungkin tidak tahu cara mengadaptasi kurikulum atau metode pengajaran untuk memenuhi kebutuhan khusus siswa disabilitas. Hal ini dapat menyebabkan siswa disabilitas tidak mendapatkan pendidikan yang berkualitas dan setara dengan siswa lainnya.

h. Kesempatan Kerja

Kesempatan kerja bagi disabilitas di Surakarta masih sangat terbatas. Banyak perusahaan yang enggan mempekerjakan disabilitas karena kurangnya pemahaman tentang kemampuan mereka dan kurangnya fasilitas yang mendukung. Selain itu, akses ke pelatihan dan pengembangan keterampilan juga masih minim, sehingga banyak disabilitas yang tidak memiliki kualifikasi yang dibutuhkan oleh pasar kerja.

i. Stigma dan Diskriminasi

Stigma dan diskriminasi terhadap disabilitas masih menjadi masalah besar di Surakarta. Banyak orang yang masih memiliki pandangan negatif tentang disabilitas, menganggap mereka tidak mampu atau tidak produktif. Sikap ini sering kali tercermin dalam kebijakan dan praktik di tempat kerja, sekolah, dan fasilitas publik, di mana disabilitas tidak diberikan kesempatan yang sama.

j. Kesadaran Masyarakat

Kesadaran masyarakat tentang hak-hak disabilitas dan pentingnya inklusi masih sangat kurang. Banyak orang yang tidak memahami kebutuhan khusus disabilitas dan bagaimana cara terbaik untuk membantu mereka. Kampanye kesadaran publik dan pendidikan tentang disabilitas sangat diperlukan untuk mengubah sikap ini dan mendorong inklusi sosial.

Situasi terkini pelayanan publik bagi disabilitas di Surakarta menunjukkan bahwa meskipun ada beberapa kemajuan, masih banyak tantangan yang harus diatasi. Aksesibilitas infrastruktur, transportasi umum, layanan kesehatan, pendidikan inklusif, kesempatan kerja, dan sikap masyarakat adalah beberapa area yang memerlukan perhatian lebih. Dengan upaya yang terkoordinasi dan komitmen yang kuat dari semua pemangku kepentingan, Surakarta dapat menjadi kota yang lebih inklusif dan ramah bagi disabilitas.

2.1.6. Aksesibilitas Bagi Disabilitas

Aksesibilitas merupakan komponen vital dalam memastikan bahwa disabilitas (disabilitas) dapat berpartisipasi secara penuh dan setara dalam kehidupan masyarakat. Ini bukan hanya tentang memenuhi kebutuhan fisik, tetapi juga tentang menghormati hak asasi manusia dan memastikan inklusi sosial. Aksesibilitas mencakup berbagai aspek, mulai dari infrastruktur fisik, layanan publik, hingga informasi dan komunikasi. Dalam beberapa dekade terakhir, kesadaran global tentang pentingnya aksesibilitas telah meningkat, terutama setelah adopsi Konvensi PBB tentang Hak-Hak Disabilitas (CRPD) pada tahun 2006.

Meskipun ada kemajuan signifikan dalam pengakuan hak-hak disabilitas, implementasi aksesibilitas yang efektif masih menghadapi banyak tantangan. Di banyak negara, termasuk Indonesia, disabilitas sering kali masih menghadapi berbagai hambatan yang menghalangi mereka untuk mengakses fasilitas dan layanan publik. Misalnya, banyak bangunan publik yang belum dilengkapi dengan ramp atau lift, trotoar yang tidak ramah disabilitas, dan transportasi umum yang tidak dilengkapi dengan fasilitas untuk disabilitas. Selain itu, informasi publik sering kali tidak tersedia dalam format yang dapat diakses oleh tunanetra atau tunarungu.

Kemajuan teknologi informasi dan komunikasi (TIK) membuka peluang baru untuk meningkatkan aksesibilitas. Penggunaan teknologi seperti aplikasi mobile, website yang ramah disabilitas, dan perangkat bantu lainnya dapat membantu mengatasi beberapa hambatan yang ada. Namun, adopsi teknologi ini juga harus disertai dengan kebijakan yang mendukung dan penegakan hukum yang kuat¹³.

Undang-Undang Disabilitas mendefinisikan aksesibilitas adalah kemudahan yang disediakan untuk Disabilitas guna mewujudkan kesamaan kesempatan. Aksesibilitas yang didapatkan seseorang berkaitan erat dengan kebutuhan, yang pada prinsipnya ada yang berupa fisik (aksesibilitas pada bangunan umum, aksesibilitas pada jalan umum,

¹³ World Wide Web Consortium (W3C). (2018). Web Content Accessibility Guidelines (WCAG) 2.1.

aksesibilitas pada pertamanan dan pemakaman umum, aksesibilitas pada angkutan umum) dan non fisik (pelayanan informasi dan pelayanan umum).

Aksesibilitas bagi disabilitas melibatkan berbagai dimensi yang dirancang untuk memastikan bahwa mereka dapat mengakses dan berpartisipasi dalam berbagai aspek kehidupan masyarakat. Berikut merupakan jenis-jenis aksesibilitas untuk disabilitas seperti:

a. Aksesibilitas Fisik

Aksesibilitas fisik adalah aksesibilitas yang dapat dilihat, dipegang, dan dirasakan, seperti bangunan, kendaraan, fasilitasfasilitas lain yang dapat di akses¹⁴. Aksesibilitas fisik mengacu pada desain dan penyediaan infrastruktur yang memungkinkan disabilitas untuk mengakses berbagai fasilitas dan lingkungan. Ini mencakup bangunan, trotoar, transportasi, dan fasilitas umum lainnya. Misalnya : (1) Ramp dan Landai yang dirancang dengan kemiringan yang sesuai memungkinkan pengguna kursi roda untuk mengakses gedung atau trotoar tanpa hambatan. Ramp harus memiliki pegangan tangan dan permukaan yang tidak licin; (2) Toilet yang dirancang dengan ukuran yang cukup luas, pegangan tangan, dan fasilitas lain yang memadai untuk pengguna kursi roda dan (3) jalur pemandu di trotoar yang terbuat dari bahan yang berbeda untuk membantu tunanetra bergerak dengan aman. Dalam Peraturan Menteri PU No. 30 Tahun 2006, disebutkan bahwa pedoman teknis aksesibilitas dibuat untuk memenuhi beberapa prinsip aksesibilitas seperti prinsip keselamatan, prinsip kemudahan, prinsip kegunaan dan prinsip kemandirian.

b. Aksesibilitas Transportasi¹⁵

¹⁴ Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat. (2006). Peraturan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 30/PRT/M/2006 tentang Pedoman Teknis Fasilitas dan Aksesibilitas pada Bangunan Gedung dan Lingkungan.

¹⁵ Glover, J., & Newell, C. (2020). [The Impact of Accessible Transportation on People with Disabilities: A Literature Review.](#)

Aksesibilitas transportasi mencakup berbagai aspek dari transportasi umum yang harus dirancang agar dapat diakses oleh disabilitas. Misalnya bus dengan pintu yang dapat diakses oleh kursi roda, tempat duduk prioritas untuk disabilitas, dan area khusus untuk kursi roda, fasilitas di stasiun dan terminal yang menyediakan lift, ramp, dan toilet ramah disabilitas dan aplikasi transportasi yang menyediakan informasi yang jelas dan dapat diakses tentang jadwal dan rute.

c. Aksesibilitas Informasi dan Komunikasi

Aksesibilitas informasi dan komunikasi memastikan bahwa informasi dan komunikasi dapat diakses oleh semua orang, termasuk disabilitas. Misalnya website yang mengikuti standar WCAG 2.1, menyediakan teks alternatif untuk gambar, dan navigasi yang mudah digunakan. Dokumen yang tersedia dalam format Braille, teks besar, atau audio , dan layanan penerjemah bahasa isyarat untuk acara publik, video, dan layanan informasi .

d. Aksesibilitas Pelayanan Publik

Aksesibilitas pelayanan publik mencakup penyediaan layanan yang dapat diakses oleh disabilitas di berbagai institusi publik seperti rumah sakit, kantor pemerintahan, dan sekolah. Misalnya pelatihan bagi staf layanan publik untuk berkomunikasi dengan disabilitas dan memberikan pelayanan yang sesuai, penyediaan alat bantu seperti kursi roda, alat bantu dengar, dan perangkat lain di fasilitas Kesehatan dan kurikulum yang dapat diakses oleh semua siswa, dengan materi dalam format yang dapat diakses oleh disabilitas ¹⁶.

e. Aksesibilitas Sosial dan Partisipasi

Aksesibilitas sosial dan partisipasi berhubungan dengan kesempatan disabilitas untuk terlibat dalam aktivitas sosial, politik, dan komunitas.

¹⁶ Glover, J., & Newell, C. (2020). [The Impact of Accessible Transportation on People with Disabilities: A Literature Review.](#)

Misalnya : program yang menyediakan kesempatan kerja dan pelatihan bagi disabilitas, kegiatan komunitas yang dirancang agar dapat diakses oleh disabilitas, termasuk acara budaya dan sosial, dan kampanye untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang hak-hak disabilitas dan mengurangi stigma .

f. Aksesibilitas Teknologi

Aksesibilitas teknologi memastikan bahwa teknologi informasi dan komunikasi dapat digunakan oleh semua orang, termasuk disabilitas. Misalnya aplikasi mobile yang menyediakan fitur aksesibilitas seperti pembaca layar dan teks ke suara, perangkat seperti keyboard khusus, mouse alternatif, dan perangkat lunak pembaca layer, dan teknologi yang dirancang khusus untuk membantu disabilitas dalam aktivitas sehari-hari, seperti alat bantu berbicara untuk tunarungu .

g. Aksesibilitas Hukum dan Kebijakan

Aksesibilitas hukum dan kebijakan memastikan bahwa hukum dan kebijakan mendukung hak-hak disabilitas dan mengimplementasikan standar aksesibilitas. Misalnya Kebijakan dan undang-undang yang mendukung hak-hak disabilitas, seperti UU Nomor 8 Tahun 2016 tentang Disabilitas, Sistem pengawasan untuk memastikan bahwa kebijakan aksesibilitas dipatuhi dan ditegakkan dan inklusi disabilitas dalam proses pembuatan kebijakan yang mempengaruhi pemerintah ataupun pemerintah daerah

Jenis-jenis aksesibilitas di atas mencakup berbagai aspek yang harus dipertimbangkan untuk memastikan bahwa disabilitas dapat berpartisipasi secara penuh dalam masyarakat. Aksesibilitas fisik, transportasi, informasi, pelayanan publik, sosial, teknologi, dan kebijakan adalah area utama yang memerlukan perhatian untuk menciptakan lingkungan yang inklusif. Dengan memahami dan menerapkan berbagai jenis aksesibilitas ini, kita dapat berkontribusi pada pembentukan masyarakat yang lebih adil dan ramah bagi semua anggotanya.

2.1.7. Kerangka Pikir

Aksesibilitas merupakan komponen esensial dalam memastikan bahwa disabilitas dapat berpartisipasi secara penuh dan setara dalam kehidupan masyarakat. Ini bukan hanya masalah teknis atau infrastruktur, tetapi juga menyangkut penghormatan terhadap hak asasi manusia dan menciptakan lingkungan yang inklusif. Aksesibilitas mencakup berbagai dimensi, termasuk akses fisik ke bangunan dan fasilitas publik, akses ke informasi dan komunikasi, serta akses ke layanan dan peluang sosial, ekonomi, dan politik. Dalam beberapa dekade terakhir, kesadaran global tentang pentingnya aksesibilitas telah meningkat, terutama setelah adopsi Konvensi PBB tentang Hak-Hak Disabilitas (CRPD) pada tahun 2006.

Meskipun ada kemajuan dalam pengakuan hak-hak disabilitas, implementasi aksesibilitas yang efektif masih menghadapi banyak tantangan. Banyak disabilitas yang masih menghadapi hambatan signifikan dalam mengakses berbagai layanan publik, seperti pendidikan, kesehatan, dan transportasi.

Kemajuan teknologi informasi dan komunikasi (TIK) telah membuka peluang baru untuk meningkatkan aksesibilitas. Penggunaan teknologi seperti aplikasi mobile, situs web yang ramah disabilitas, dan perangkat bantu lainnya dapat membantu mengatasi beberapa hambatan yang ada. Namun, adopsi teknologi ini harus disertai dengan kebijakan yang mendukung dan penegakan hukum yang kuat untuk memastikan bahwa semua layanan publik memenuhi standar aksesibilitas.

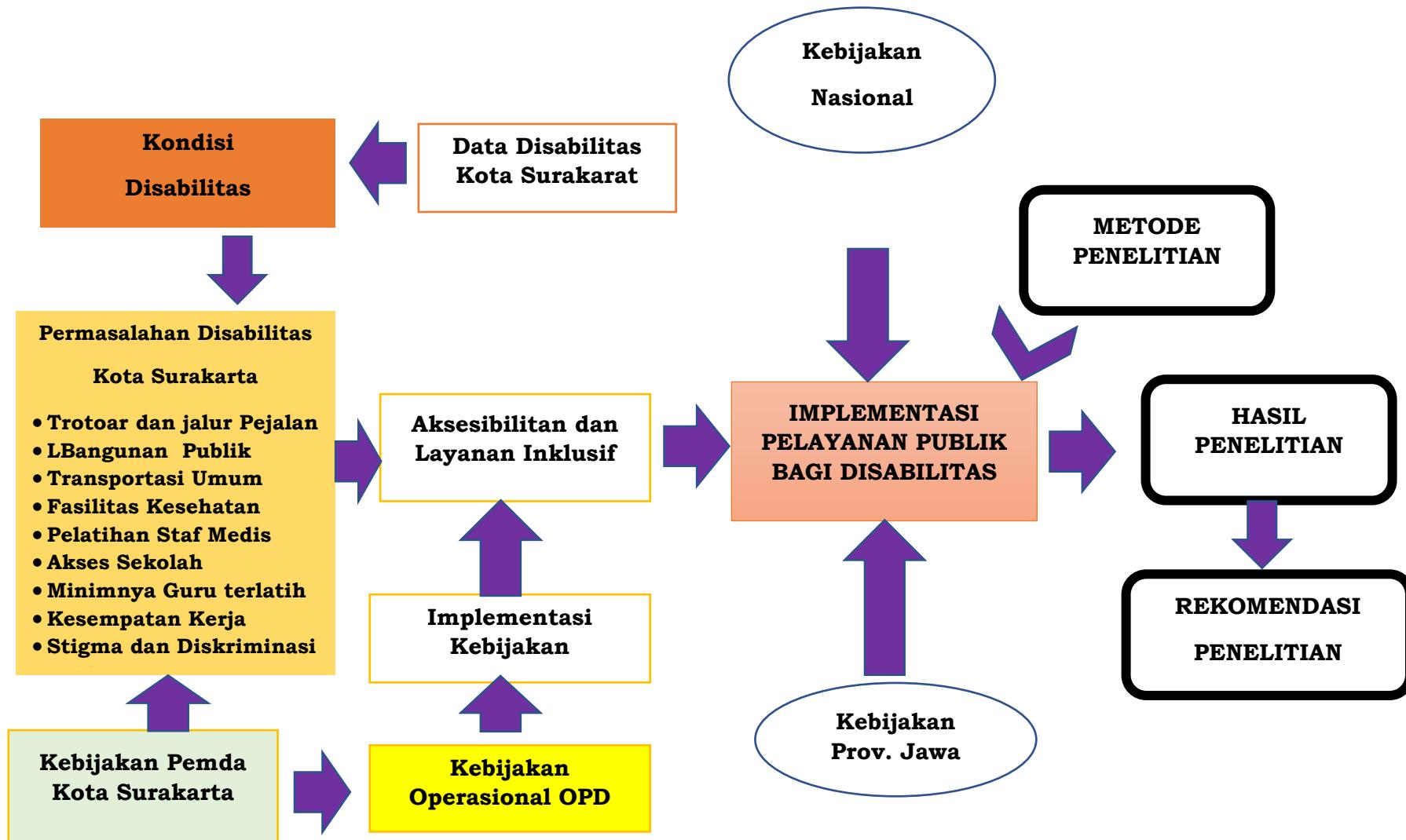
Tujuan dari kajian aksesibilitas bagi disabilitas dalam layanan publik adalah untuk mengidentifikasi hambatan yang mereka hadapi dan mencari solusi yang efektif. Kajian ini akan melibatkan berbagai metode penelitian, termasuk analisis kualitatif dan kuantitatif, serta partisipasi aktif dari disabilitas dan pemangku kepentingan lainnya. Kajian ini diharapkan dapat menghasilkan rekomendasi yang praktis dan dapat diimplementasikan untuk meningkatkan aksesibilitas. Pendekatan yang sistematis dan

komprehensif, diharapkan kajian ini dapat berkontribusi pada pembentukan masyarakat yang lebih inklusif dan ramah bagi disabilitas.

Seperti dikaetahui jumlah disabilitas Kota Surakarta mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, hal tersebut mendorong pemerintah daerah Kota Surakarta untuk memenuhi aksesibilitas bagi disabilitas. Upaya-upaya untuk meningkatkan aksesibilitas bagi disabilitas oleh Pemerintah Kota Surakarta sebenarnya sudah dilakukan salah satunya yaitu telah adanya Peraturan Daerah (PERDA) Kota Surakarta Nomor 9 Tahun 2020 tentang Perlindungan dan Pemenuhan Hak Disabilitas. Kajian Aksesibilitas Pelayanan Publik Bagi Disabilitas bertujuan untuk

- a. Menggambarkan Kondisi Pemenuhan dan Perlindungan Hak atas Aksesibilitas Pelayanan Publik Bagi Disabilitas Kota Surakarta;
- b. Mengidentifikasi berbagai permasalahan dan tantangan yang dihadapi oleh Disabilitas dalam Pemenuhan dan Perlindungan Hak atas Aksesibilitas Pelayanan Publik;
- c. Merumuskan Rekomendasi Kebijakan dalam Pemenuhan dan Perlindungan Hak atas Aksesibilitas Pelayanan Publik Bagi Disabilitas.

Kajian Aksesibilitas pelayanan publik bagi disabilitas, memperhatikan kondisi aksesibilitas yang telah tercantum dalam Perda Nomor 9 Tahun 2020. Kerangka pikir alur penyusunan Kajian Aksesibilitas Pelayanan Publik Bagi Disabilitas dapat dilihat di bagan dibawah ini:



Gambar 2.1 Bagan alir Penyusunan Kajian Aksesibilitas Pelayanan Publik Bagi Disabilitas Kota Surakarta

2.2. Metode

2.2.1 Variabel dan Indikator

Penelitian tentang aksesibilitas layanan publik bagi disabilitas memerlukan identifikasi variabel dan indikator yang tepat. Variabel dan indikator ini membantu mengukur berbagai aspek aksesibilitas dan pengalaman disabilitas dalam mengakses layanan publik. Berikut adalah beberapa variabel utama dan indikator yang dapat digunakan dalam penelitian ini. Tabel berikut menjelaskan variable dan indikator yang akan diteliti

VARIABEL	INDIKATOR	SUB INDIKATOR
Infrastruktur fisik	Aksesibilitas bangunan publik	<ul style="list-style-type: none">• Kehadiran ramp atau landai di pintu masuk bangunan.• Ketersediaan lift yang dapat diakses oleh kursi roda.• Lebar pintu masuk yang cukup untuk kursi roda.• Ketersediaan toilet yang dapat diakses oleh disabilitas.• Penanda arah yang jelas dalam format yang dapat diakses (braille atau audio).
	Aksesibilitas trotoar dan jalan	<ul style="list-style-type: none">• Kehadiran jalur pemandu untuk tunanetra di trotoar.• Permukaan trotoar yang rata dan bebas hambatan.• Kehadiran ramp pada trotoar di persimpangan jalan.
Transportasi	Aksesibilitas transportasi umum	<ul style="list-style-type: none">• Ketersediaan bus yang dilengkapi dengan lift atau ramp.• Ketersediaan tempat duduk khusus dan area kursi roda di dalam bus.• Fasilitas di stasiun kereta api dan terminal bus yang dapat diakses, seperti lift dan ramp.• Ketersediaan informasi jadwal dalam format yang dapat diakses (braille atau audio).
Layanan kesehatan	Aksesibilitas fasilitas kesehatan	<ul style="list-style-type: none">• Ketersediaan ramp dan lift di fasilitas kesehatan.• Ketersediaan alat bantu seperti kursi roda dan alat bantu dengar.

VARIABEL	INDIKATOR	SUB INDIKATOR
		<ul style="list-style-type: none"> • Ketersediaan interpreter bahasa isyarat untuk pasien tunarungu. • Desain toilet dan ruang periksa yang dapat diakses oleh disabilitas
	Pelayanan dan sikap tenaga kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Pelatihan tenaga kesehatan tentang cara melayani disabilitas. • Tingkat kepuasan pasien disabilitas terhadap layanan yang diberikan. • Sikap dan responsivitas tenaga kesehatan terhadap kebutuhan khusus disabilitas.
Layanan pendidikan	Aksesibilitas pendidikan fasilitas	<ul style="list-style-type: none"> • Kehadiran ramp dan lift di sekolah atau kampus. • Ketersediaan materi pembelajaran dalam format yang dapat diakses (braille, teks besar, audio). • Ketersediaan alat bantu belajar seperti komputer dengan pembaca layar.
	Inklusi dan partisipasi siswa disabilitas	<ul style="list-style-type: none"> • Tingkat partisipasi siswa disabilitas dalam kegiatan sekolah. • Dukungan dari guru dan staf sekolah terhadap siswa disabilitas. • Program pendidikan inklusif yang tersedia di sekolah
Informasi dan komunikasi	Aksesibilitas informasi publik	<ul style="list-style-type: none"> • Ketersediaan informasi dalam format yang dapat diakses (braille, audio, teks alternatif). • Kehadiran layanan penerjemah bahasa isyarat dalam acara publik dan informasi resmi.
	Teknologi dan alat bantu	<ul style="list-style-type: none"> • Ketersediaan aplikasi mobile yang ramah disabilitas. • Penggunaan teknologi assistif seperti pembaca layar dan alat bantu dengar.
Sosial dan partisipasi	Kesempatan kerja	<ul style="list-style-type: none"> • Persentase disabilitas yang memiliki pekerjaan tetap.

VARIABEL	INDIKATOR	SUB INDIKATOR
		<ul style="list-style-type: none"> • Program pelatihan keterampilan yang tersedia bagi disabilitas.
	Partisipasi sosial dan komunitas	<ul style="list-style-type: none"> • Tingkat partisipasi disabilitas dalam kegiatan sosial dan komunitas. • Dukungan komunitas terhadap inklusi disabilitas
Kebijakan dan penegakan hukum	<p>Implementasi kebijakan aksesibilitas</p> <p>Pengawasan dan penegakan hukum</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kehadiran dan efektivitas kebijakan aksesibilitas di tingkat lokal dan nasional. • Tingkat kepatuhan fasilitas publik terhadap standar aksesibilitas <ul style="list-style-type: none"> • Jumlah inspeksi dan audit yang dilakukan untuk memastikan kepatuhan terhadap standar aksesibilitas. • Sanksi atau tindakan yang diambil terhadap pelanggaran kebijakan aksesibilitas.

Dalam penelitian tentang aksesibilitas layanan publik bagi disabilitas, variabel dan indikator di atas memberikan kerangka yang komprehensif untuk mengukur berbagai aspek aksesibilitas. Dengan menggunakan variabel dan indikator ini, peneliti dapat mengidentifikasi hambatan yang dihadapi oleh disabilitas, mengevaluasi efektivitas layanan publik, dan mengembangkan rekomendasi kebijakan yang tepat sasaran. Pendekatan yang sistematis ini akan membantu memastikan bahwa layanan publik menjadi lebih inklusif dan ramah bagi semua anggota masyarakat, termasuk disabilitas.

2.2.2 Pengumpulan Data

a. Data Deskriptif dengan Survey

Survei digunakan untuk mengumpulkan data dari sampel besar disabilitas tentang pengalaman mereka dalam mengakses layanan publik. Kuesioner dapat mencakup pertanyaan tentang frekuensi penggunaan layanan, jenis hambatan yang dihadapi, dan kepuasan terhadap layanan yang diterima.

Survei merupakan alat penting dalam penelitian aksesibilitas layanan publik bagi disabilitas (disabilitas). Penggunaan survei memungkinkan peneliti untuk mengumpulkan data yang komprehensif dan representatif tentang pengalaman, kebutuhan, dan hambatan yang dihadapi oleh disabilitas dalam mengakses layanan publik. Dengan menggunakan metode sampling yang tepat, hasil survei dapat digeneralisasi ke populasi. Ini penting dalam penelitian aksesibilitas karena memungkinkan peneliti untuk mendapatkan gambaran yang akurat tentang keadaan aksesibilitas layanan publik bagi disabilitas di berbagai lokasi dan konteks.

Survei memungkinkan peneliti untuk mengidentifikasi hambatan spesifik yang dihadapi oleh disabilitas dalam mengakses layanan publik. Dengan menanyakan secara langsung kepada responden tentang pengalaman mereka, peneliti dapat mengumpulkan data yang rinci tentang jenis-jenis hambatan fisik, informasi, dan komunikasi yang ada. Kuesioner survei dapat mencakup pertanyaan tentang kesulitan yang dihadapi disabilitas saat menggunakan fasilitas kesehatan, seperti akses ke bangunan, komunikasi dengan tenaga medis, atau ketersediaan alat bantu.

Survei dapat digunakan untuk mengevaluasi efektivitas layanan publik dalam memenuhi kebutuhan disabilitas. Dengan menilai tingkat kepuasan pengguna terhadap layanan yang ada, peneliti dapat mengidentifikasi area yang perlu ditingkatkan dan mengukur dampak dari kebijakan atau program yang telah diimplementasikan. Survei menghasilkan data kuantitatif yang dapat dianalisis secara statistik. Analisis ini memungkinkan peneliti untuk mengidentifikasi pola, tren, dan hubungan antara variabel yang berbeda. Data kuantitatif ini sangat berharga dalam membangun argumen yang kuat dan berbasis bukti untuk mendukung rekomendasi kebijakan.

Hasil survei dapat digunakan sebagai dasar untuk penelitian kualitatif lebih lanjut. Temuan kuantitatif dari survei dapat mengarahkan peneliti untuk mengeksplorasi lebih dalam isu-isu tertentu melalui wawancara mendalam atau focus group discussion (FGD). Jika survei menunjukkan bahwa banyak

disabilitas mengalami kesulitan dalam mengakses transportasi umum, peneliti dapat melakukan wawancara mendalam dengan beberapa responden untuk memahami lebih detail tentang jenis kesulitan yang dihadapi dan konteksnya.

b. Data Kualitatif

Data kualitatif dilakukan dengan wawancara mendalam disabilitas, penyedia layanan publik, dan pembuat kebijakan digunakan untuk mendapatkan wawasan mendalam tentang hambatan aksesibilitas. Wawancara ini memungkinkan peneliti untuk mengeksplorasi pengalaman individu secara detail dan memahami konteks sosial dan kultural yang mempengaruhi aksesibilitas¹⁷.

Selain wawancara mendalam dilakukan pula Fokus Grup Diskusi (FGD)¹⁸ digunakan untuk mengumpulkan pandangan dari kelompok kecil disabilitas tentang pengalaman dan persepsi mereka terhadap aksesibilitas layanan publik. Diskusi kelompok ini memungkinkan interaksi dinamis dan pengungkapan perspektif yang mungkin tidak muncul dalam wawancara individual¹⁹.

Pengumpulan data kualitatif akan dilengkapi dengan observasi lapangan²⁰ di fasilitas publik, seperti rumah sakit, sekolah, dan stasiun transportasi, untuk mencatat kondisi aksesibilitas dan mengidentifikasi hambatan fisik yang ada. Observasi ini memberikan data empiris yang memperkaya temuan dari wawancara dan survei.

¹⁷ Kvale, S. (2007). Doing Interviews. SAGE Publications.

¹⁸ Morgan, D. L. (1997). Focus Groups as Qualitative Research. SAGE Publications. ISBN: 978-0761903437

¹⁹ Morgan, D. L. (1997). Focus Groups as Qualitative Research. SAGE Publications.

²⁰ Creswell, J. W. (2013). Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches. SAGE Publications.

2.2.3 Analisis Data

a. Analisis Data Deskriptif

Data deskriptif merupakan bagian penting dalam penelitian aksesibilitas layanan publik bagi disabilitas (disabilitas). Data ini membantu peneliti untuk memahami dan menggambarkan keadaan aksesibilitas secara objektif dan sistematis. Berikut adalah beberapa kegunaan utama data deskriptif dalam penelitian ini:

1) Memberikan Gambaran Umum

Data deskriptif memungkinkan peneliti untuk memberikan gambaran umum tentang kondisi aksesibilitas layanan publik. Ini mencakup deskripsi tentang siapa yang menggunakan layanan, seberapa sering layanan digunakan, dan jenis hambatan yang dihadapi oleh disabilitas. Dengan menggunakan data deskriptif, peneliti dapat menunjukkan berapa persen dari populasi disabilitas yang memiliki akses ke fasilitas kesehatan yang ramah disabilitas. Peneliti juga bisa menggambarkan jenis-jenis hambatan fisik dan non-fisik yang paling umum dihadapi oleh pengguna layanan publik.

2) Mengidentifikasi Pola dan Tren

Data deskriptif membantu dalam mengidentifikasi pola dan tren dalam aksesibilitas layanan publik. Ini bisa mencakup tren penggunaan layanan dari waktu ke waktu, perbedaan aksesibilitas antara berbagai kelompok disabilitas, atau variasi aksesibilitas berdasarkan lokasi geografis. Peneliti dapat menemukan bahwa disabilitas fisik lebih sering menghadapi hambatan aksesibilitas dibandingkan dengan disabilitas sensorik. Atau, data deskriptif dapat menunjukkan bahwa aksesibilitas transportasi umum di perkotaan lebih baik dibandingkan di daerah pedesaan.

3) Menyediakan Informasi untuk Pengambilan Keputusan

Data deskriptif memberikan informasi yang diperlukan untuk pengambilan keputusan dan pembuatan kebijakan. Pembuat kebijakan dapat menggunakan data ini untuk memahami sejauh mana masalah aksesibilitas mempengaruhi disabilitas dan menentukan prioritas tindakan yang perlu diambil. Jika data deskriptif menunjukkan bahwa sebagian besar fasilitas publik di suatu daerah tidak memiliki ramp, pembuat kebijakan dapat memprioritaskan pembangunan ramp di semua bangunan publik sebagai langkah awal untuk meningkatkan aksesibilitas.

4) Mengevaluasi Efektivitas Program dan Kebijakan

Data deskriptif digunakan untuk mengevaluasi efektivitas program dan kebijakan yang telah diimplementasikan untuk meningkatkan aksesibilitas. Dengan membandingkan data sebelum dan sesudah implementasi kebijakan, peneliti dapat menilai apakah kebijakan tersebut berhasil atau tidak. Peneliti dapat mengumpulkan data tentang jumlah disabilitas yang menggunakan transportasi umum sebelum dan sesudah penambahan fasilitas aksesibilitas seperti lift dan ramp. Jika ada peningkatan signifikan dalam jumlah pengguna disabilitas, ini menunjukkan bahwa kebijakan tersebut efektif.

5) Mengidentifikasi Kebutuhan Spesifik

Data deskriptif membantu dalam mengidentifikasi kebutuhan spesifik dari berbagai kelompok disabilitas. Dengan memahami kebutuhan ini, layanan publik dapat disesuaikan untuk lebih memenuhi kebutuhan pengguna disabilitas. Data deskriptif dapat menunjukkan bahwa tunanetra membutuhkan lebih banyak informasi dalam format braille atau audio di fasilitas kesehatan. Dengan demikian, layanan kesehatan dapat disesuaikan untuk menyediakan informasi yang dapat diakses oleh tunanetra.

6) Mendukung Analisis Lanjutan

Data deskriptif seringkali menjadi dasar untuk analisis statistik lanjutan. Ini mencakup analisis inferensial yang dapat menguji hipotesis dan menentukan hubungan antara variabel yang berbeda. Setelah mengumpulkan data deskriptif tentang frekuensi penggunaan layanan transportasi umum oleh disabilitas, peneliti dapat melakukan analisis regresi untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi frekuensi penggunaan tersebut.

Data deskriptif memiliki peran yang sangat penting dalam penelitian aksesibilitas layanan publik bagi disabilitas. Dengan memberikan gambaran umum, mengidentifikasi pola dan tren, menyediakan informasi untuk pengambilan keputusan, mengevaluasi efektivitas program, mengidentifikasi kebutuhan spesifik, dan mendukung analisis lanjutan, data deskriptif membantu peneliti dan membuat kebijakan untuk memahami dan mengatasi hambatan aksesibilitas yang dihadapi oleh disabilitas. Dengan demikian, data deskriptif berkontribusi secara signifikan dalam upaya meningkatkan inklusivitas dan kualitas layanan publik bagi semua anggota masyarakat, termasuk disabilitas.

Tahapan dalam analisis data deskriptif yaitu :

- 1) Memastikan bahwa data bebas dari kesalahan dan duplikasi. Data yang tidak lengkap atau tidak relevan harus dihapus atau diperbaiki.
- 2) Mengonversi data kualitatif menjadi format yang dapat dianalisis secara kuantitatif (misalnya, mengubah jawaban terbuka dalam survei menjadi kategori yang dapat dihitung).
- 3) Visualisasi data membantu menyajikan temuan dalam bentuk yang mudah dipahami. Beberapa teknik visualisasi yang dapat digunakan adalah Grafik Batang (Bar Chart), Diagram Lingkaran (Pie Chart), Histogram atau Box Plot

- 4) Setelah data dianalisis dan divisualisasikan, langkah selanjutnya adalah interpretasi hasil. Peneliti harus menjelaskan temuan utama dan menarik kesimpulan yang relevan dengan tujuan penelitian.
- 5) Mengidentifikasi Pola dan Tren untuk Menemukan pola umum atau tren dalam data yang dapat memberikan wawasan tentang aksesibilitas layanan public, dan mengidentifikasi bahwa hambatan aksesibilitas lebih umum terjadi di daerah.
- 6) Menentukan Implikasi Kebijakan dengan menggunakan temuan untuk membuat rekomendasi kebijakan yang dapat meningkatkan aksesibilitas layanan publik bagi disabilitas. Merumuskan pula rekomendasi untuk peningkatan infrastruktur ramah disabilitas di fasilitas kesehatan berdasarkan temuan bahwa banyak disabilitas mengalami kesulitan mengakses layanan ini.

b. Analisis Data Kualitatif

Data kualitatif memainkan peran penting dalam penelitian aksesibilitas layanan publik bagi disabilitas (disabilitas). Pendekatan kualitatif memungkinkan peneliti untuk memahami pengalaman, perspektif, dan konteks sosial yang mendasari masalah aksesibilitas. Berikut adalah beberapa kegunaan utama data kualitatif dalam penelitian ini:

- 1) Mendalami Pengalaman Individu

Data kualitatif memungkinkan peneliti untuk mendalami pengalaman individu disabilitas dalam mengakses layanan publik. Melalui wawancara mendalam, peneliti dapat menggali informasi yang kaya dan detail mengenai bagaimana disabilitas mengalami dan menghadapi hambatan aksesibilitas. Wawancara dengan disabilitas fisik dapat mengungkapkan tantangan sehari-hari yang mereka hadapi ketika mencoba menggunakan transportasi umum, seperti tidak adanya ramp atau lift, dan bagaimana hal ini mempengaruhi mobilitas dan kualitas hidup mereka.

2) Mengidentifikasi Hambatan dan Kendala

Pendekatan kualitatif memungkinkan peneliti untuk mengidentifikasi hambatan dan kendala spesifik yang tidak dapat diungkapkan oleh data kuantitatif. Ini mencakup hambatan fisik, sosial, dan psikologis yang dihadapi oleh disabilitas dalam mengakses layanan publik. Melalui focus group discussion (FGD), peneliti dapat menemukan bahwa tunanetra mengalami kesulitan dalam mengakses informasi di fasilitas kesehatan karena kurangnya tanda braille atau audio guide. Hambatan ini mungkin tidak terdeteksi dalam survei kuantitatif.

3) Memahami Konteks Sosial dan Kultural

Data kualitatif membantu peneliti memahami konteks sosial dan kultural yang mempengaruhi aksesibilitas layanan publik bagi disabilitas. Ini penting untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mungkin tidak terlihat dalam data kuantitatif tetapi sangat mempengaruhi pengalaman disabilitas. Wawancara dengan disabilitas dapat mengungkapkan bagaimana norma sosial dan persepsi budaya terhadap disabilitas mempengaruhi akses mereka ke layanan publik. Misalnya, di beberapa komunitas, stigma terhadap disabilitas dapat menjadi hambatan besar bagi disabilitas untuk mengakses layanan kesehatan atau pendidikan.

4) Menggali Persepsi dan Sikap

Data kualitatif memungkinkan peneliti untuk menggali persepsi dan sikap baik dari disabilitas maupun dari penyedia layanan publik. Memahami persepsi dan sikap ini penting untuk merancang intervensi yang efektif dan berkelanjutan. Wawancara dengan petugas layanan publik dapat mengungkapkan sikap mereka terhadap disabilitas dan bagaimana sikap ini mempengaruhi cara mereka menyediakan layanan. Ini dapat membantu mengidentifikasi kebutuhan pelatihan atau perubahan kebijakan untuk meningkatkan aksesibilitas.

5) Mengembangkan untuk Penelitian Lebih Lanjut

Data kualitatif seringkali digunakan untuk mengembangkan hipotesis yang dapat diuji dalam penelitian kuantitatif lebih lanjut. Temuan kualitatif memberikan wawasan awal yang dapat dibangun menjadi studi yang lebih terstruktur dan terukur. Hasil wawancara mendalam yang menunjukkan bahwa disabilitas intelektual menghadapi diskriminasi dalam sistem pendidikan dapat dijadikan dasar untuk mengembangkan survei yang lebih luas untuk mengukur prevalensi diskriminasi ini di berbagai sekolah.

6) Memberikan Suara kepada Disabilitas

Data kualitatif memberikan platform bagi disabilitas untuk menyuarakan pengalaman dan kebutuhan mereka secara langsung. Ini penting untuk memastikan bahwa kebijakan dan program yang dikembangkan benar-benar sesuai dengan kebutuhan dan harapan disabilitas. Focus group discussion yang melibatkan disabilitas dapat memberikan wawasan langsung tentang apa yang mereka butuhkan dari layanan publik, seperti jenis dukungan yang mereka perlukan di tempat kerja atau di fasilitas kesehatan.

7) Mengidentifikasi Solusi yang Dapat Diimplementasikan

Data kualitatif dapat mengidentifikasi solusi yang praktis dan dapat diimplementasikan untuk meningkatkan aksesibilitas layanan publik. Melalui diskusi dan wawancara, peneliti dapat mengumpulkan ide-ide inovatif dari disabilitas dan penyedia layanan. Wawancara dengan pengguna kursi roda dapat mengungkapkan solusi sederhana seperti penempatan ramp yang lebih baik atau tanda arah yang lebih jelas di fasilitas publik, yang dapat segera diimplementasikan untuk meningkatkan aksesibilitas.

Data kualitatif sangat berharga dalam penelitian aksesibilitas layanan publik bagi disabilitas karena memberikan pemahaman mendalam tentang pengalaman, hambatan, dan konteks sosial yang mempengaruhi aksesibilitas. Melalui wawancara mendalam, focus group discussion, dan observasi lapangan, peneliti dapat mengumpulkan informasi yang kaya dan detail, yang tidak dapat diungkapkan oleh data kuantitatif saja. Data kualitatif juga memungkinkan peneliti untuk menggali persepsi dan sikap, mengembangkan hipotesis untuk penelitian lebih lanjut, memberikan suara kepada disabilitas, dan mengidentifikasi solusi yang praktis dan dapat diimplementasikan. Dengan demikian, pendekatan kualitatif memainkan peran penting dalam upaya meningkatkan inklusivitas dan kualitas layanan publik bagi disabilitas. Berikut adalah tahapan analisis data kualitatif dalam penelitian ini:

- 1) Pengumpulan Data Kualitatif
- 2) Transkripsi Data yaitu mentranskripsikan rekaman wawancara dan fgd ke dalam teks tertulis untuk menjaga akurasi dan detail selama proses transkripsi.
- 3) Familiarisasi dengan Data yaitu membaca ulang transkrip secara mendalam untuk memahami keseluruhan konten, menandai poin-poin penting dan ide-ide utama yang muncul dalam data dan identifikasi tema umum seperti hambatan fisik, sikap petugas layanan, dan kebutuhan khusus disabilitas.
- 4) Pengodean Data²¹ yaitu:
 - a) Open Coding (Pengodean Terbuka) yaitu membagi data ke dalam segmen-segmen kecil dan memberikan label atau kode untuk setiap segmen. Misal Kode untuk "hambatan fisik" diberikan pada bagian teks yang menggambarkan kesulitan disabilitas dalam mengakses bangunan.
 - b) Axial Coding (Pengodean Sumbu) yaitu menghubungkan kode-kode yang serupa untuk membentuk kategori yang lebih luas. Misal

²¹ Saldana, J. (2015). *The Coding Manual for Qualitative Researchers*. SAGE Publications.

menggabungkan kode "hambatan fisik," "kurangnya ramp," dan "tidak adanya lift" ke dalam kategori "aksesibilitas bangunan."

- c) Selective Coding (Pengodean Selektif) yaitu mengidentifikasi tema utama yang muncul dari kategori-kategori yang telah dibentuk. Misal tema utama "kebutuhan pelatihan bagi petugas layanan" diidentifikasi dari kategori yang mencakup sikap dan respons petugas layanan terhadap disabilitas.

5) Analisis Tematik meliputi :

- a) Identifikasi Tema Utama yaitu mengidentifikasi tema-tema utama yang muncul dari proses pengodean. Misal tema seperti "aksesibilitas fisik," "akses informasi," dan "pelayanan kesehatan ramah disabilitas."
- b) Penelaahan Tema yaitu menelaah tema-tema untuk memastikan konsistensi dan relevansi. Memastikan bahwa tema-tema yang diidentifikasi mencerminkan data secara akurat. Misal meninjau kembali tema "aksesibilitas fisik" untuk memastikan semua aspek hambatan fisik tercakup.
- c) Definisi dan Penamaan Tema yaitu mendefinisikan dan memberikan nama yang jelas untuk setiap tema. Misal tema "aksesibilitas fisik" didefinisikan sebagai semua hambatan yang terkait dengan infrastruktur dan desain bangunan yang menghalangi disabilitas.
- d) Penyusunan Narasi yaitu menyusun narasi yang menjelaskan temuan dari analisis tematik. Menggunakan kutipan langsung dari transkrip untuk mendukung dan mengilustrasikan temuan. Misal menyusun narasi tentang bagaimana kurangnya ramp di fasilitas kesehatan menyebabkan kesulitan bagi pengguna kursi roda.
- e) Validasi dan Triangulasi²² meliputi: (1) validasi yaitu membandingkan dan mengontraskan temuan dari berbagai sumber data untuk memastikan validitas. Meminta umpan balik dari responden mengenai

²² Bowen, G. A. (2009). Document Analysis as a Qualitative Research Method. Qualitative Research Journal. DOI: 10.3316/QRJ0902027

interpretasi data dan temuan. Misal meminta peserta wawancara untuk meninjau dan memberikan tanggapan terhadap interpretasi temuan. Validasi dapat juga membandingkan hasil wawancara dengan temuan dari FGD dan observasi lapangan; (2) Triangulasi adalah proses menggabungkan data dari berbagai sumber untuk meningkatkan validitas temuan. Dengan membandingkan dan mengintegrasikan temuan dari data kuantitatif dan kualitatif, peneliti dapat memperoleh gambaran yang lebih komprehensif dan mendalam tentang aksesibilitas layanan publik bagi disabilitas.

- f) Interpretasi hasil melibatkan penafsiran data dalam konteks penelitian dan tujuan yang telah ditetapkan. Peneliti harus mempertimbangkan temuan dari kedua jenis data (kuantitatif dan kualitatif) untuk memberikan rekomendasi yang holistik dan dapat diimplementasikan.
- g) Menyusun laporan penelitian yang mencakup temuan utama, interpretasi, dan rekomendasi.
- h) Rekomendasi didasarkan pada temuan dan diarahkan untuk meningkatkan aksesibilitas layanan publik.

Tahapan analisis data kualitatif dalam penelitian aksesibilitas layanan publik bagi disabilitas mencakup pengumpulan data, transkripsi, familiarisasi, pengodean, analisis tematik, penyusunan narasi, validasi, dan penyusunan laporan. Proses ini membantu mengungkapkan pengalaman, hambatan, dan kebutuhan disabilitas secara mendalam dan komprehensif.

BAB III

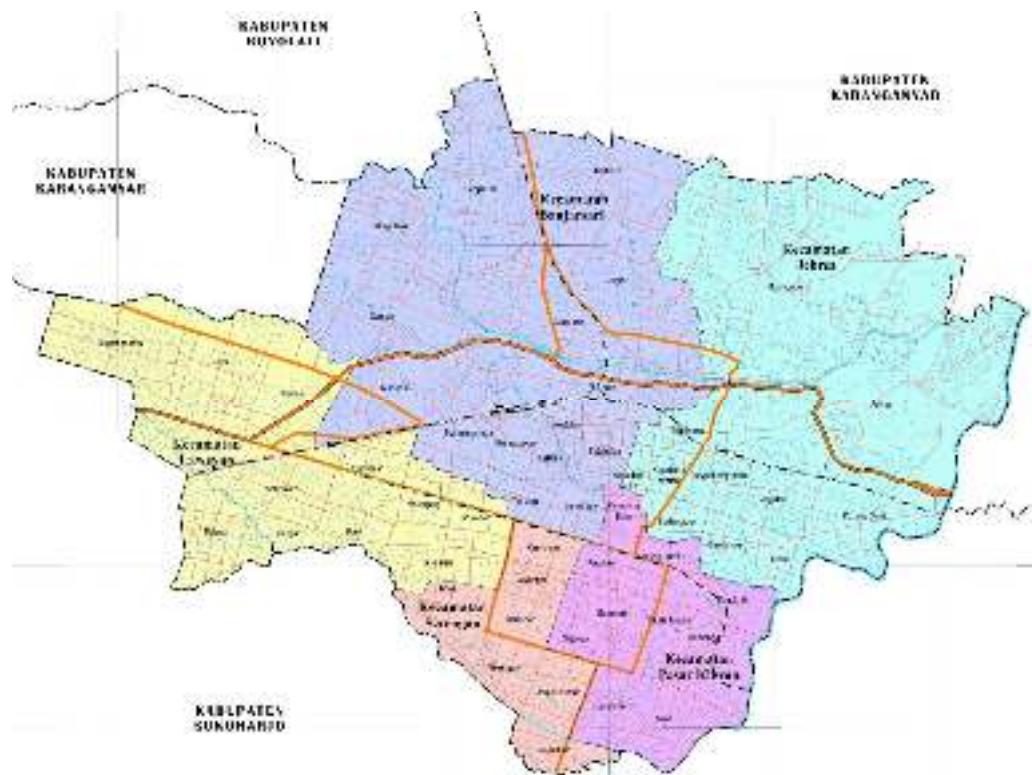
ANALISIS SITUASI KESEJAHTERAAN DISABILITAS

3.1. Kondisi Wilayah

3.1.1. Aspek Geografis

Kota Surakarta terletak antara $110^{\circ} 45' 15''$ dan $110^{\circ} 45' 35''$ Bujur Timur dan antara $7^{\circ} 36'$ dan $7^{\circ} 56'$ Lintang Selatan. Kota Surakarta menjadi salah satu kota besar di Jawa Tengah yang menunjang kota-kota lainnya seperti Semarang maupun Yogyakarta, dan kabupaten lain di wilayah Subosukawonosraten (Surakarta, Boyolali, Sukoharjo, Karanganyar, Wonogiri, Sragen, dan Klaten). Batas-batas wilayah administrasi Kota Surakarta adalah sebagai berikut:

- Sebelah Utara : Kabupaten Boyolali dan Karanganyar.
- Sebelah Timur : Kabupaten Karanganyar.
- Sebelah Selatan : Kabupaten Sukoharjo.
- Sebelah Barat : Kabupaten Sukoharjo dan Karanganyar.



Gambar 3.1 Peta Kota Surakarta

Luas wilayah Kota Surakarta sebesar 46,72 Km². Secara Administratif, Kota Surakarta terbagi menjadi 5 wilayah administrasi kecamatan, 54 kelurahan, 626 Rukun Warga (RW) dan 2.786 Rukun Tetangga (RT), dengan perincian tercantum pada tabel berikut ini.

Tabel 3.1
Pembagian wilayah Administrasi Kota Surakarta

Kecamatan	Kelurahan	Luas Wilayah (Km ²)	RW	RT
Laweyan	11	9,13	105	458
Serengan	7	3,08	72	313
Pasar Kliwon	10	4,88	101	437
Jebres	11	14,38	153	651
Banjarsari	15	15,26	195	930
Kota Surakarta	54	46,72	626	2789

Sumber: BPS 2024

3.1.2. Aspek Demografis

Jumlah penduduk Kota Surakarta pada tahun 2023 mengalami kenaikan dari tahun 2022 yaitu sebanyak 526.870 jiwa menjadi sebanyak 528.004 jiwa pada tahun 2023. Tahun 2024 per bulan februari jumlah penduduk di Kota Surakarta sebanyak 528.044 jiwa. Sedangkan rasio jenis kelamin di Kota Surakarta pada tahun 2023 yaitu sebesar 96,9 angka tersebut sama dengan rasio jenis kelamain per februari tahun 2024. Hal tersebut menunjukkan bahwa penduduk jenis kelamin laki-laki di Kota Surakarta lebih banyak dibandingkan dengan penduduk perempuan.

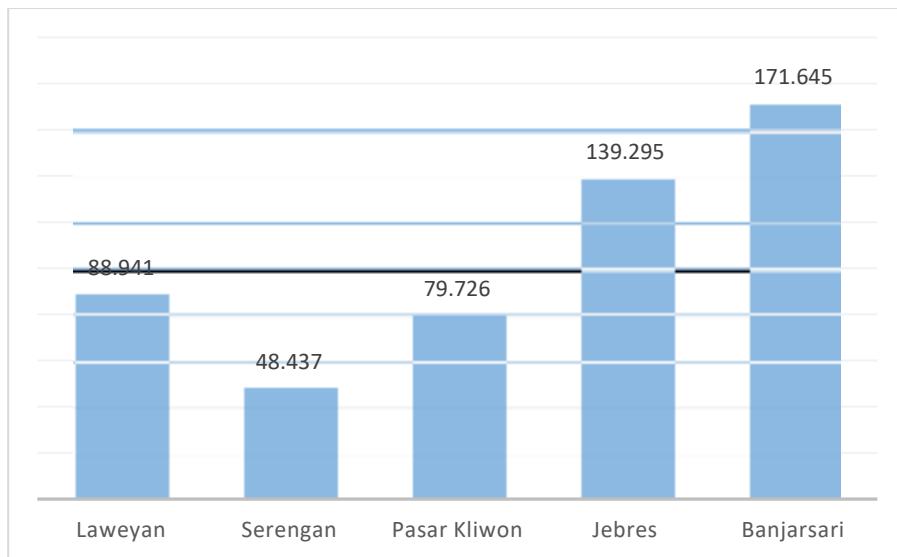
Dilihat dari tren perkembangan jumlah penduduk pada tahun 2020 hingga tahun 2024 nilainya fluktuatif setiap tahunnya dengan laju pertumbuhan sebesar 0,44% pada tahun 2020 dan terjadi penurunan jumlah penduduk pada tahun 2023 sebesar 0,25%. Pada tahun 2024 per februari nilai laju pertumbuhan penduduk menurun menjadi 0,22%. Kepadatan penduduk Kota Surakarta Pada tahun 2020 sebesar 11.861,13 jiwa/km², angka tersebut turun jika dibandingkan dengan tahun 2024 sebesar 11.302,31 jiwa/km². Secara rinci jumlah penduduk, laju pertumbuhan penduduk, rasio jenis kelamin, dan kepadatan penduduk Kota Surakarta dari tahun 2019-2023 bisa dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3.2
Jumlah Penduduk Kota Surakarta Tahun 2020 – 2024

No	Variabel	2020	2021	2022	2023	2024
1.	Jumlah penduduk	522.364	522.728	523.008	526.870	528.044
	Laki-laki	257.043	257,171	257,257	259.305	268.177
	perempuan	265.321	265.557	265.751	267.565	259.867
2.	Laju pertumbuhan (%)	0,44	0,09	0,05	0,25	0,22
3.	Rasio jenis kelamin Penduduk	96,9	96,8	96,8	96,91	96,91
4.	Kepadatan penduduk (jiwa/km²)	11.861,13	11.187,52	11.193,51	11.277,18	11.302,31

Sumber: BPS Kota Surakarta, Buku Kota Surakarta Dalam Angka 2024.

Persebaran penduduk Kota Surakarta tahun 2024 berdasarkan Kecamatan yang memiliki jumlah penduduk tertinggi adalah Kecamatan Banjarsari mencapai sebesar 171.645 jiwa, sedangkan Kecamatan yang memiliki penduduk terendah adalah Kecamatan Serengan yaitu sebesar 48.437 jiwa. Secara rinci jumlah penduduk per kecamatan bisa dilihat pada tabel berikut.



Sumber: BPS Kota Surakarta 2024

Gambar 3.2 Jumlah Penduduk Kota Surakarta Per Kecamatan tahun 2024 (Ribu Jiwa)

Dilihat dari komposisi penduduk menurut usia, diketahui bahwa jumlah usia produktif di Kota Surakarta per februari tahun 2024 sebanyak 370.802 jiwa, sedangkan usia non produktif sebanyak 157.242 jiwa. Dependency ratio Kota Surakarta pada tahun 2023 sebesar 42,09% artinya sebanyak 100 orang usia produktif menanggung sekitar 42 orang usia non produktif. Rincian jumlah penduduk kota Surakarta menurut kategori usia disajikan pada tabel berikut.

**Tabel 3.3
Jumlah Penduduk Kota Surakarta Menurut Usia Tahun 2023-2024**

Usia (tahun)	Jenis Kelamin				Jumlah	
	Laki-laki		Perempuan			
	2023	2024	2023	2024	2023	2024
0-4	17.413	17.413	16.696	16.696	34.109	34.109
5-9	17.550	17.550	17.024	17.024	34.574	34.574
10-14	18.803	18.803	18.096	18.096	36.899	36.899
15-19	20.659	20.659	19.675	19.675	40.334	40.334
20-24	20.925	20.925	20.365	20.365	41.290	41.290
25-29	19.920	19.920	19.595	19.595	39.515	39.515
30-34	19.106	19.106	18.664	18.664	37.770	37.770
35-39	19.059	19.059	18.809	18.809	37.868	37.868
40-44	19.718	19.718	19.974	19.974	39.692	39.692
45-49	19.089	19.089	19.632	19.632	38.721	38.721
50-54	17.342	17.342	18.343	18.343	35.685	35.685
55-59	15.358	15.358	17.137	17.137	32.495	32.495
60-64	12.658	12.658	14.774	14.774	27.432	27.432

65-69	10.052	10.052	12.206	12.206	22.258	22.258
70-74	6.597	6.597	8.466	8.466	15.063	15.063
75+	5.056	5.618	8.109	8.721	13.165	14.339

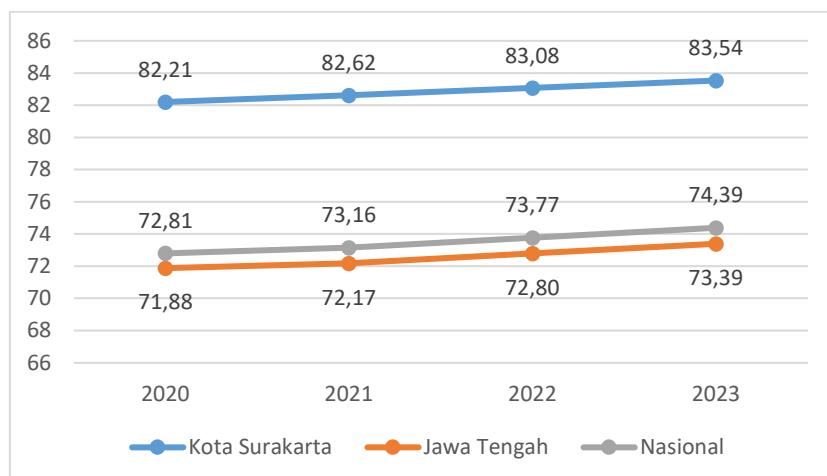
Sumber: BPS Kota Surakarta, 2024.

3.2. Kondisi Kualitas Sumber Daya Manusia

3.2.1. Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan indikator untuk mengetahui status kemampuan dasar penduduk, meliputi: Angka Harapan Hidup, Angka Harapan Lama Sekolah, Rata-rata Lama Sekolah, dan Pengeluaran Per Kapita untuk mengukur akses terhadap sumberdaya untuk mencapai standar hidup layak.

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kota Surakarta mengalami peningkatan yang positif dari tahun 2020 sebesar 82,21 menjadi sebesar 83,54 pada tahun 2023. Hal ini menunjukkan relevansi dengan capaian IPM Jawa Tengah dan Nasional yang juga mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Secara Rinci dapat dilihat pada gambar berikut.



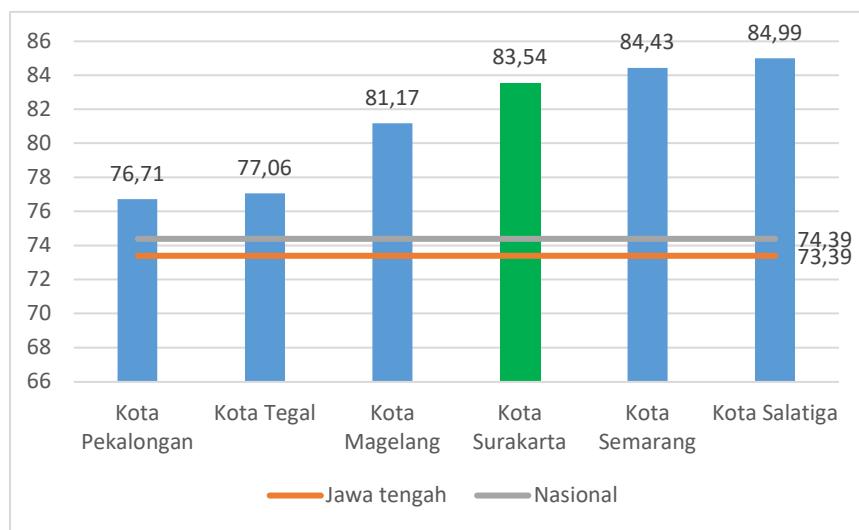
Sumber: BPS Jawa Tengah, 2024

Gambar 3.3 Capaian IPM Kota Surakarta Tahun 2020-2023

Pemerintah Kota Surakarta perlu terus mendorong peningkatan IPM. Peningkatan IPM merupakan hasil pencapaian pembangunan dalam bidang pendidikan, kesehatan dan perekonomian untuk jangka waktu yang panjang. Peningkatan IPM perlu diupayakan melalui perubahan pola pikir manusia, yaitu perubahan untuk semakin berperilaku hidup bersih dan sehat (bidang

kesehatan), peningkatan intelektual (bidang pendidikan) dan peningkatan kemampuan bersaing secara ekonomi (bidang ekonomi).

Capaian Indeks Pembangunan Manusia Kota Surakarta menempati peringkat ke tiga Kota di Jawa Tengah pada tahun 2023 sebesar 83,54. Capaian tertinggi IPM di Jawa Tengah adalah di Kota Salatiga sebesar 84,99; Kota Semarang di peringkat kedua dengan indeks 84,43; dan Kota Pekalongan menempati peringkat terakhir dengan indeks sebesar 76,71. Secara rinci terlihat pada gambar berikut.



Sumber: BPS Provinsi Jawa Tengah, 2024

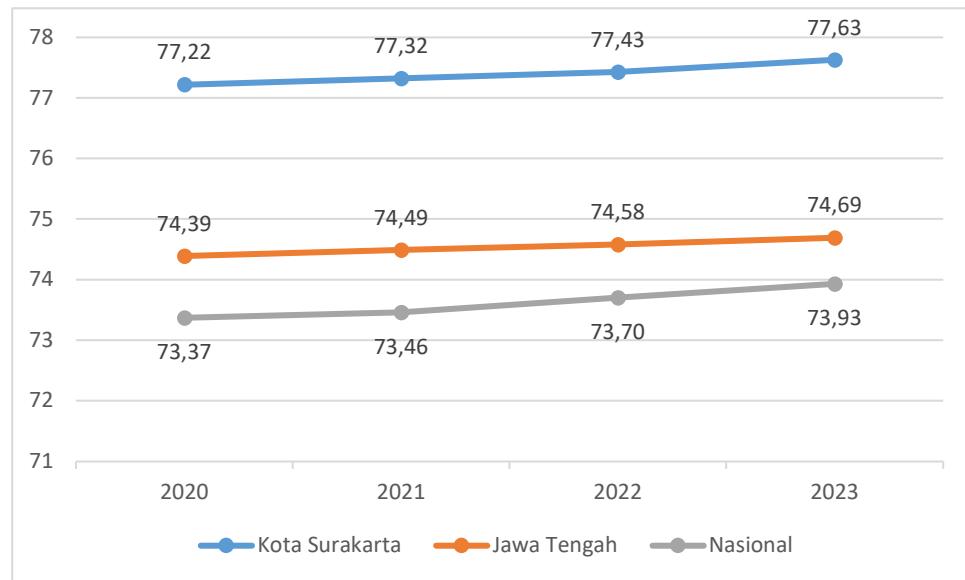
Gambar 3.4 Posisi Capaian IPM Kota Surakarta Dibandingkan dengan Kab/Kota Lainnya di Jawa Tengah Tahun 2023

Gambaran indikator pembentuk IPM Kota Surakarta secara lengkap dapat dijabarkan berikut ini.

1) Umur Harapan Hidup

Umur harapan hidup didefinisikan sebagai rata-rata perkiraan banyak tahun yang dapat ditempuh oleh masyarakat sejak lahir yang mencerminkan derajat kesehatan suatu masyarakat. Kualitas kesehatan masyarakat Kota Surakarta secara umum semakin membaik berdasarkan rata-rata usia harapan hidup yang semakin panjang. Capaian rata-rata Umur Harapan Hidup penduduk di Kota Surakarta dalam kurun waktu tahun 2020 hingga tahun 2023 menunjukkan kecenderungan meningkat. Dari sebesar 77,22 pada tahun 2020 meningkat menjadi 77,63 pada tahun 2023, perkembangan tersebut sejalan

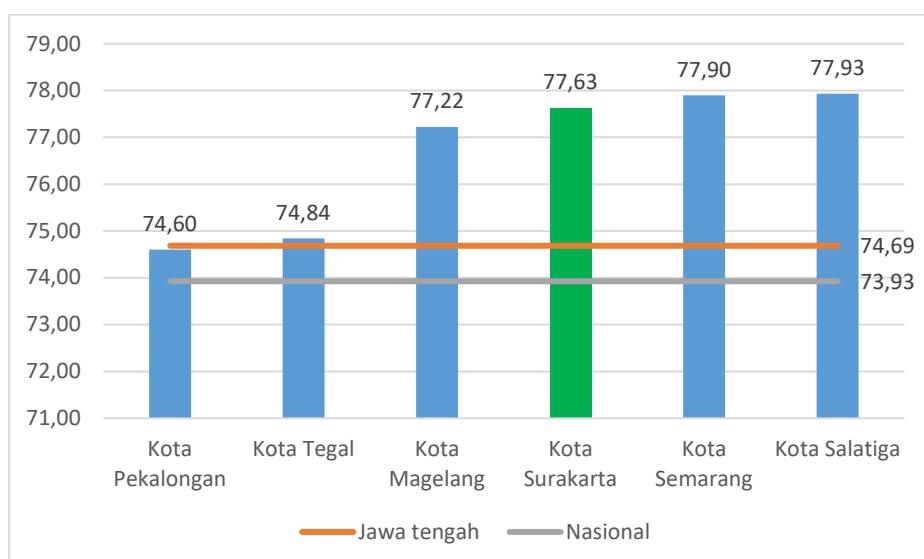
dengan Jawa Tengah dan Nasional. Perkembangan Umur Harapan Hidup Kota Surakarta pada tahun 2020-2023 bisa dilihat pada gambar berikut.



Sumber: BPS Jawa tengah, 2024

Gambar 3.5 Grafik Umur Harapan Hidup Kota Surakarta Tahun 2020-2023

Selanjutnya, Umur Harapan Hidup Kota Surakarta Pada tahun 2023 sebesar 77,63 tahun diatas rata-rata Provinsi Jawa tengah (74,69 tahun) dan Nasional (73,93 tahun), dibandingkan dengan Kota lainnya di Provinsi Jawa Tengah Kota Surakarta menempati posisi ketiga tertinggi setelah Kota Salatiga (77,40 tahun) dan Kota Semarang (77,34 Tahun). Perbandingan Umur Harapan Hidup Kota-kota di Provinsi Jawa Tengah dapat dilihat pada gambar berikut.

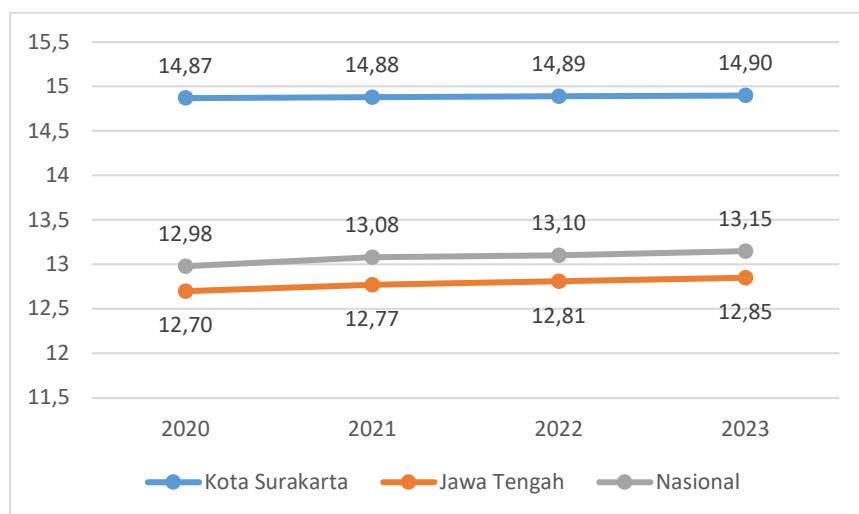


Sumber : Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah, 2024

Gambar 3.6 Grafik Perbandingan Umur Harapan Hidup Kota di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2023

2) Harapan Lama Sekolah

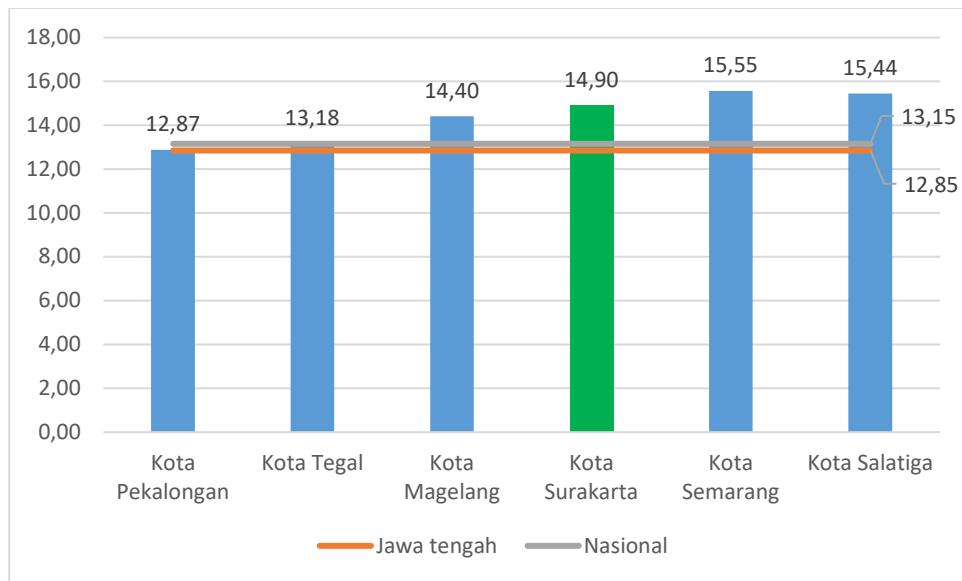
Angka harapan lama sekolah dihitung untuk penduduk berusia 7 tahun ke atas. Harapan lama sekolah dapat digunakan untuk mengetahui kondisi pembangunan sistem pendidikan di berbagai jenjang yang ditunjukkan dalam bentuk lamanya pendidikan (dalam tahun) yang diharapkan dapat dicapai oleh setiap anak. Capaian harapan lama sekolah di Kota Surakarta dalam kurun waktu tahun 2020 hingga tahun 2023 menunjukkan kecenderungan meningkat. Dari sebesar 14,87 tahun pada tahun 2020 menjadi 14,90 tahun pada tahun 2023, perkembangan tersebut relevan dengan Jawa Tengah dan Nasional yang juga mengalami peningkatan. Perkembangan harapan lama sekolah di Kota Surakarta selama 2020-2023 dapat dilihat pada gambar berikut.



Sumber: BPS Jawa Tengah , 2024

Gambar 3.7 Perkembangan Harapan Lama Sekolah di Kota Surakarta Tahun 2020-2023

Capaian Harapan Lama Sekolah di Kota Surakarta tahun 2023 sebesar 14,90 tahun, berada di atas rata-rata Provinsi Jawa Tengah (12,85 tahun) dan Nasional (13,15 tahun). Dibandingkan dengan kota lainnya di Provinsi Jawa Tengah, Harapan Lama Sekolah Kota Surakarta menempati posisi ketiga tertinggi setelah Kota Semarang (15,55 tahun) dan Kota Salatiga (15,44 tahun). Perkembangan Angka harapan lama sekolah kota-kota di Provinsi Jawa Tengah dapat dilihat pada gambar berikut.

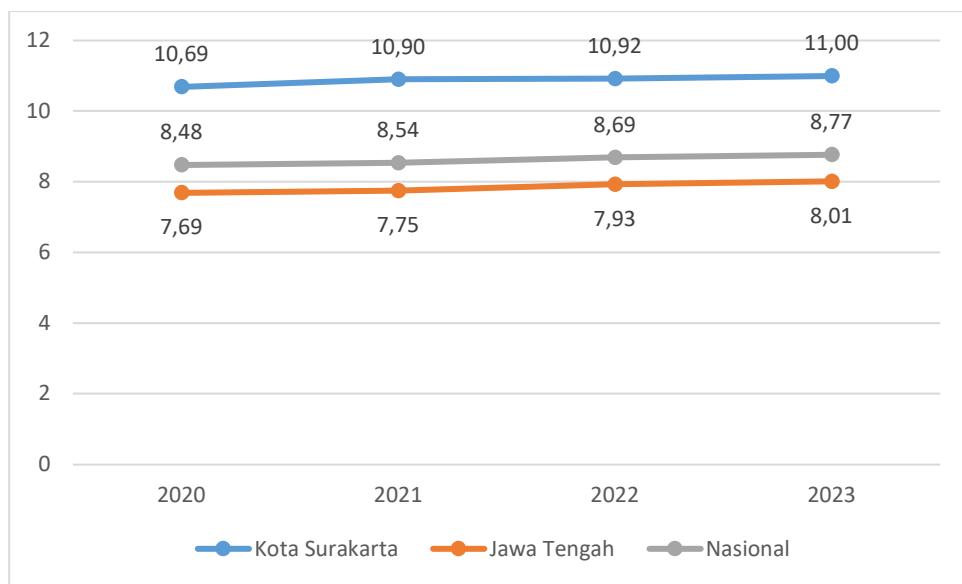


Sumber: Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah, 2024

Gambar 3.8 Grafik Harapan Lama Sekolah Kota Surakarta dengan Kota Lainnya di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2023

3) Rata-Rata Lama Sekolah

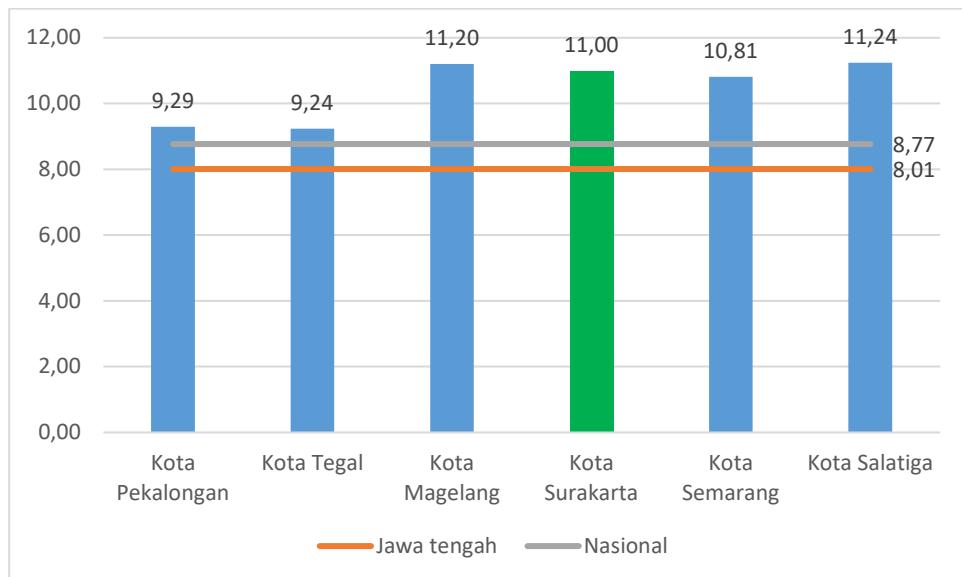
Rata-rata lama sekolah adalah jumlah tahun belajar penduduk usia 15 tahun ke atas yang telah diselesaikan dalam Pendidikan Formal (tidak termasuk tahun yang mengulang). Angka rata-rata lama sekolah bermanfaat untuk melihat kualitas penduduk dalam hal mengenyam Pendidikan Formal. Capaian rata-rata lama sekolah di Kota Surakarta menunjukkan kecenderungan meningkat. Dalam kurun waktu tahun 2020 hingga tahun 2023 capaian rata-rata lama sekolah meningkat dari 10,69 tahun pada tahun 2020 menjadi 11,00 tahun pada tahun 2023, perkembangan tersebut relevan dengan Jawa Tengah dan Nasional. Angka rata-rata lama sekolah Kota Surakarta selama kurun waktu 2020-2023 dapat dilihat pada gambar berikut.



Sumber: BPS Jawa Tengah, 2024

Gambar 3.9 Perkembangan Rata-Rata Lama Sekolah di Kota Surakarta Tahun 2020-2023

Posisi Rata-rata lama sekolah Kota Surakarta tahun 2023 sebesar 11,00 tahun, berada di atas rata-rata provinsi Jawa tengah (8,01 tahun) dan Nasional (8,77 tahun). Dibandingkan di antara kota-kota lainnya di Provinsi Jawa Tengah rata-rata lama sekolah di Kota Surakarta menempati urutan ketiga tertinggi. Selengkapnya dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

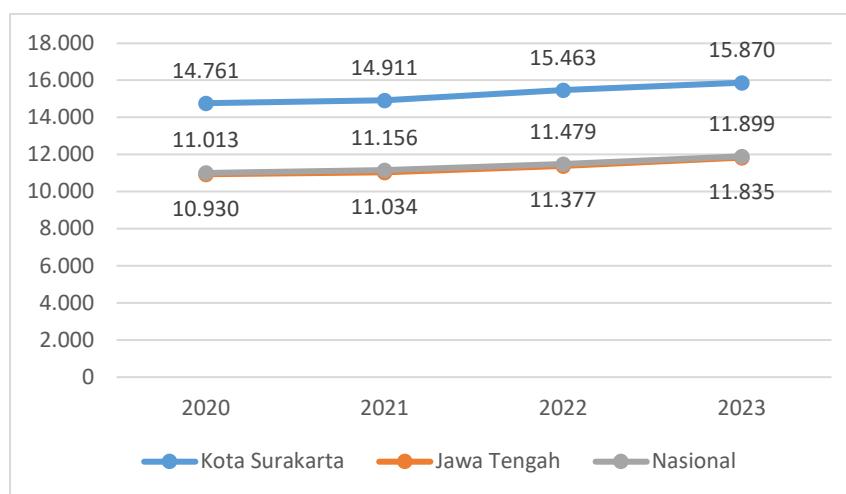


Sumber : Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah, 2021

Gambar 3.10 Grafik Rata-Rata Lama Sekolah Kota-Kota di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2023

4) Pengeluaran Per Kapita

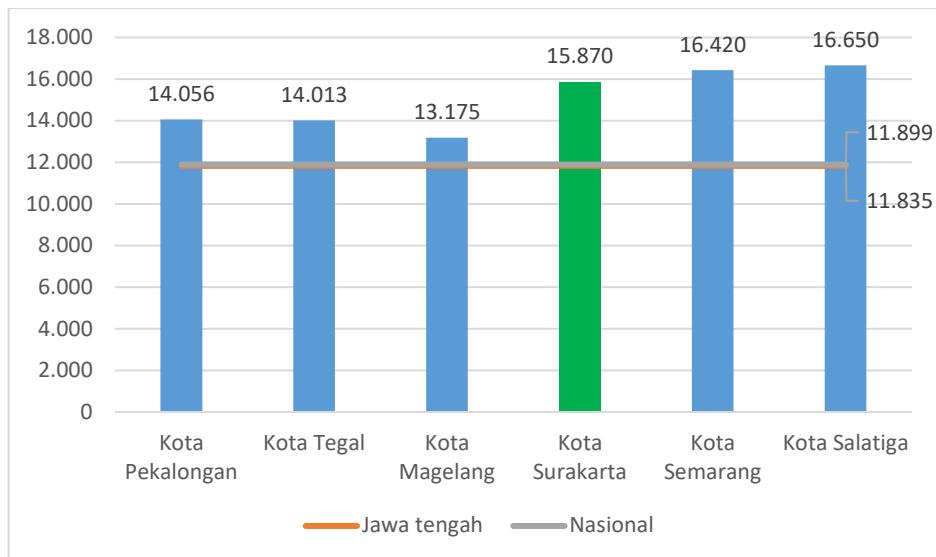
Pengeluaran perkapita di Kota Surakarta mengalami kenaikan dari Rp14.761 ribu (tahun 2020) menjadi Rp15.870 ribu (tahun 2023). Kondisi pengeluaran perkapita Kota Surakarta relevan dengan perkembangan yang ada di Provinsi Jawa Tengah dan nasional. Pada tahun 2023 nilai pengeluaran perkapita Provinsi Jawa Tengah sebesar Rp.11.835 ribu dan nasional sebesar Rp.11.899 ribu Perkembangan pengeluaran per kapita Kota Surakarta dapat dilihat pada tabel berikut.



Sumber : BPS Jawa Tengah, 2023

Gambar 3.11 Perkembangan Pengeluaran per Kapita Kota Surakarta Tahun 2020-2023

Selanjutnya, apabila dibandingkan dengan capaian pengeluaran per kapita di antara kota-kota di Provinsi Jawa Tengah, capaian pengeluaran per kapita Kota Surakarta sebesar Rp15.870 ribu menempati posisi ketiga setelah Kota Salatiga dan Kota Semarang. Pengeluaran per kapita kota-kota di Provinsi Jawa Tengah dapat dilihat pada gambar berikut.

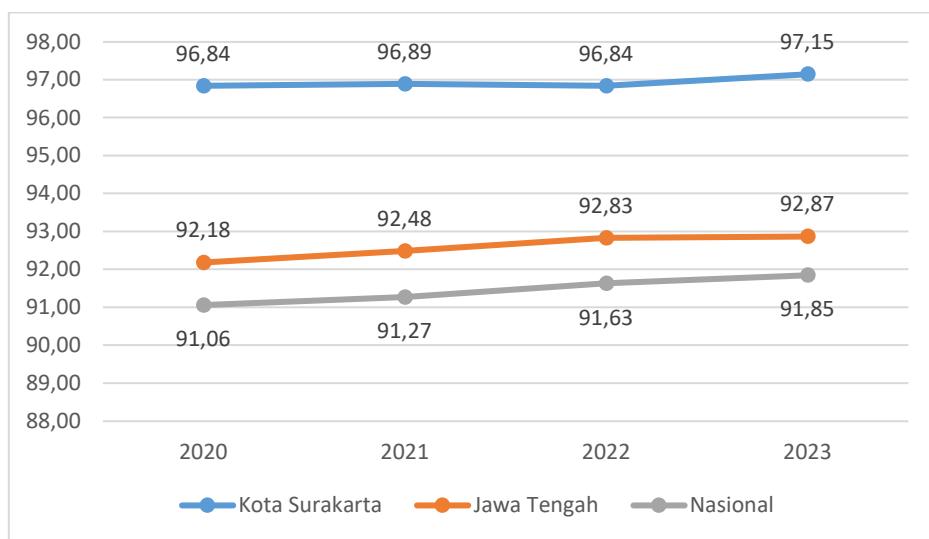


Sumber : Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah, 2024

Gambar 3.12 Grafik Pengeluaran Per Kapita Kota-Kota di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2023 (Ribu Rupiah)

3.2.2. Indeks Pembangunan Gender (IPG)

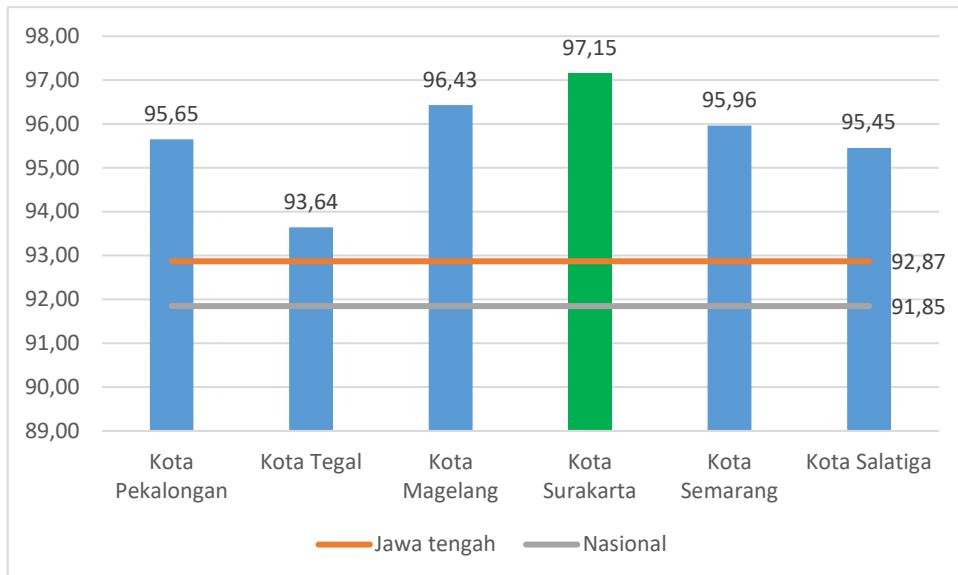
Indeks Pembangunan Gender (IPG) Kota Surakarta menunjukkan fluktuasi cenderung meningkat. Dalam kurun waktu 2020 hingga tahun 2023, IPG Kota Surakarta naik dari sebesar 96,84 pada tahun 2020 menjadi 97,15 pada tahun 2023. Pada tahun terakhir capaian IPG Kota Surakarta relevan dengan Nasional yang juga mengalami peningkatan sedangkan Provinsi jawa Tengah mengalami kenaikan, secara rinci dapat dilihat pada Gambar dibawah ini.



Sumber: BPS Nasional, 2024

Gambar 3.13 Perkembangan Indeks Pembangunan Gender (IPG) Kota Surakarta, Provinsi Jawa Tengah dan Nasional Tahun 2020-2023

Capaian IPG Kota Surakarta pada tahun 2023 sebesar 97,15 berada diatas rata-rata Provinsi Jawa Tengah (92,87) dan rata-rata Nasional (91,85) serta menempati urutan tertinggi dibanding Kota di Provinsi Jawa tengah. Selengkapnya dapat dilihat pada gambar berikut.



Sumber: BPS Nasional, 2024

Gambar 3.14 Posisi Relatif Indeks Pembangunan Gender Kota Surakarta dan Kota Lainnya di Jawa Tengah Tahun 2023

Indikator komposit IPG terdiri dari empat komponen yaitu Angka Harapan Hidup (AHH), Harapan Lama Sekolah (HLS), rata-rata Lama Sekolah (RLS) dan Sumbangan Pendapatan. Dalam IPG, indikator komposit masing-masing nilai terpisah antara laki-laki dan perempuan untuk melihat tingkat kesenjangannya.

Jika dilihat dari indikator angka harapan hidup maka dapat terlihat setiap tahunnya mengalami peningkatan. Selain itu, terlihat pula bahwa angka harapan hidup perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Hal tersebut dapat terlihat pada capaian angka harapn hidup perempuan pada tahun 2023 yang menunjukkan nilai 79,55 tahun sedangkan laki-laki hanya sebesar 75,77 tahun.

Kemudian, jika dilihat dari indikator harapan lama sekolah maka nilainya juga mengalami peningkatan. Jika dilihat dari perspektif gender maka terlihat bahwa harapan lama sekolah perempuan pada tahun 2023 lebih tinggi jika dibandingkan dengan laki-laki. Hal tersebut terjadi sejak tahun 2017.

Rata-rata lama sekolah di Kota Surakarta pada dasarnya sudah cukup baik yaitu 11,45 tahun untuk laki-laki dan 10,81 tahun untuk perempuan pada tahun 2023. RLS Kota Surakarta mengalami peningkatan tiap tahunnya. Kemudian untuk sumbangan pendapatan terlihat bahwa terjadi peningkatan sumbangan pendapatan baik pada laki-laki maupun perempuan. Jika dilihat dari perspektif gender, maka laki-laki masih menjadi penyumbang pendapatan yang lebih besar setiap tahunnya. Untuk melihat secara rinci capaian komposit IPG Kota Surakarta pada tahun 2020 hingga tahun 2023 dapat dilihat pada Tabel berikut.

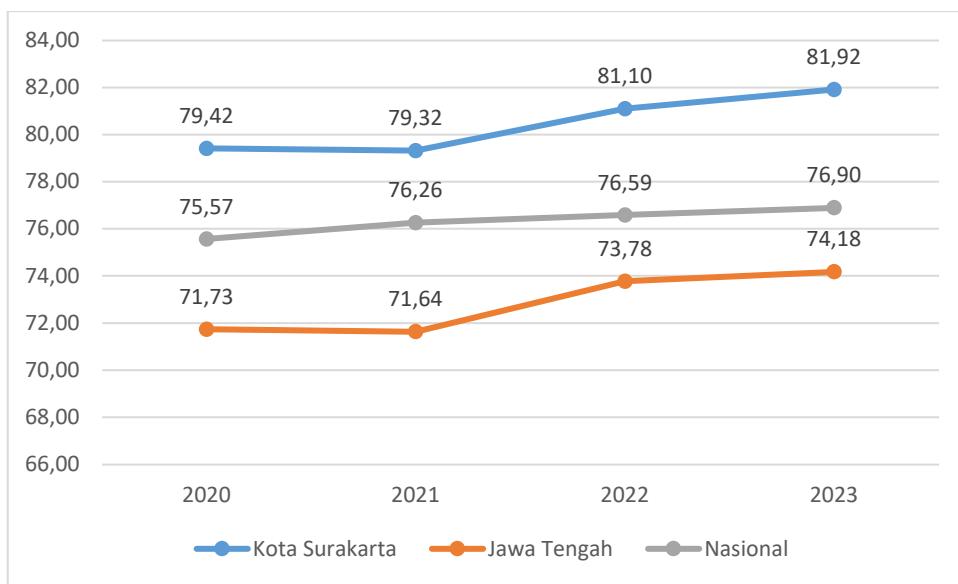
Tabel 3.4
Perkembangan Indikator Komposit IPG Kota Surakarta Tahun 2020-2023

No	Indikator	2020		2021		2022		2023	
		L	P	L	P	L	P	L	P
1	Angka Harapan Hidup (tahun)	75,45	79,12	75,57	79,23	75,66	79,35	75,77	79,55
2	Harapan Lama Sekolah (tahun)	14,77	14,93	14,78	14,94	14,84	14,95	14,85	14,97
3	Rata-rata Lama Sekolah (tahun)	11,25	10,30	11,42	10,54	11,44	10,56	11,45	10,81
4	Sumbangan Pendapatan (Rp)	14.932	13.504	15.139	13.626	15.715	14.115	16.265	14.471

Sumber: BPS Nasional, 2024

3.2.3. Indeks Pemberdayaan Gender (IDG)

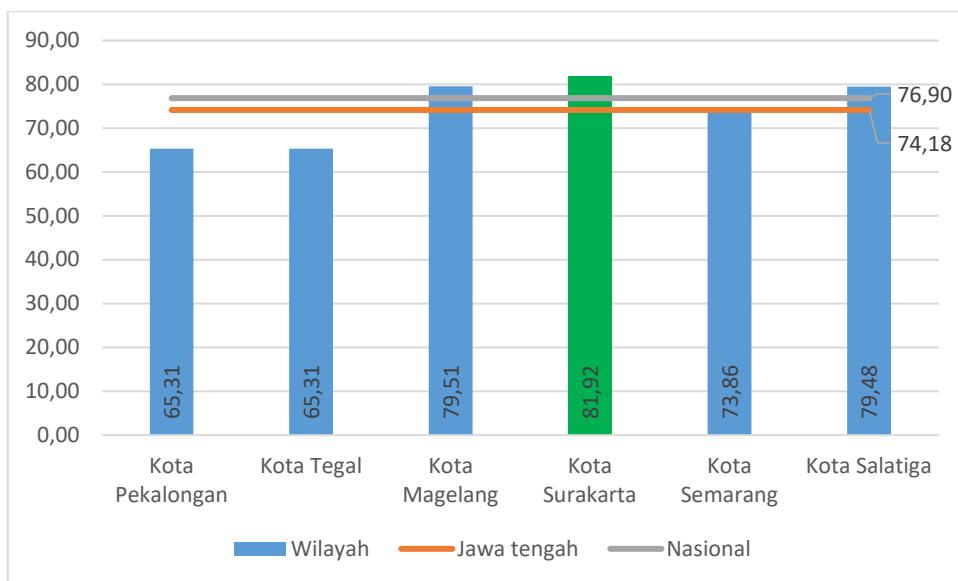
Perkembangan Indeks Pemberdayaan Gender (IDG) Kota Surakarta pada tahun 2020 hingga tahun 2023 menunjukkan perkembangan yang fluktuatif cenderung meningkat, yaitu pada tahun 2020 sebesar 79,42 turun menjadi sebesar 79,32 pada tahun 2021, kemudian ditahun 2022 angka tersebut naik menjadi 81,10 dan di tahun 2023 naik kembali menjadi 81,92. Perkembangan IDG Kota Surakarta relevan dengan capaian Provinsi Jawa Tengah dan Nasional yang juga cenderung meningkat. Secara rinci dapat dilihat pada gambar dibawah ini.



Sumber: BPS Nasional, 2024

Gambar 3.15 Perkembangan Indeks Pemberdayaan Gender (IDG) Kota Surakarta, Provinsi Jawa Tengah dan Nasional Tahun 2020-2023

Capaian IDG Kota Surakarta pada tahun 2023 sebesar 81,92 berada di atas capaian Provinsi Jawa Tengah sebesar 74,18 dan Nasional sebesar 76,90. Jika dibandingkan dengan capaian Kota lainnya di Jawa Tengah IDG Kota Surakarta menempati posisi teratas dibandingkan kota lainnya di Jawa Tengah. Selengkapnya dapat dilihat pada gambar berikut.



Sumber: BPS Nasional, 2024

Gambar 3.16 Posisi Relatif Indeks Pemberdayaan Gender Kota Surakarta dan Kota Lainnya di Jawa Tengah Tahun 2023

Indeks Pemberdayaan Gender (IDG) merupakan indikator yang dapat memperlihatkan peningkatan kualitas perempuan di suatu wilayah. Indikator komposit IDG terdiri dari keterlibatan perempuan di parlemen; Perempuan sebagai tenaga Manager, Profesional, Administrasi,Teknisi; dan Sumbangan Perempuan dalam Pendapatan Kerja. Keterlibatan perempuan di parlemen Kota Surakarta pada tahun 2020 hingga tahun 2023 mengalami peningkatan dari sebesar 22,22% menjadi sebesar 24,44%.

Dilihat dari indikator komposit Perempuan sebagai tenaga Manager, Profesional, Administrasi,Teknisi terjadi fluktuasi dan cenderung menurun, yaitu pada tahun 2020 sebesar 51,06% menurun menjadi sebesar 46,57% pada tahun 2023. Sedangkan dilihat dari indikator komposit Sumbangan Perempuan Dalam Pendapatan Kerja, kondisi tiap tahunnya mengalami peningkatan dari 44,07% di tahun 2020 menjadi 45,55% pada tahun 2023. Selengkapnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

**Tabel 3.5
Perkembangan Indikator Komposit IDG Kota Surakarta
Tahun 2020-2023**

No	Uraian	2020	2021	2022	2023
1	Keterlibatan perempuan di parlemen (%)	20,00	22,22	22,22	24,44
2	Perempuan sebagai tenaga Manager, Profesional, Administrasi,Teknisi (%)	50,89	51,06	49,78	57,17
3	Sumbangan Perempuan dalam Pendapatan Kerja (%)	43,95	44,07	43,57	43,85

Sumber: BPS Provinsi Jawa Tengah, 2024

3.3. Kondisi Umum Disabilitas

3.3.1. Penduduk Disabilitas

Penduduk disabilitas di Kota Surakarta memiliki peran penting dalam membentuk wajah inklusif kota ini. Surakarta dikenal sebagai kota yang berkomitmen terhadap pemberdayaan penyandang disabilitas, dengan berbagai program dan kebijakan yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan mereka. Berdasarkan data yang ada, populasi penduduk

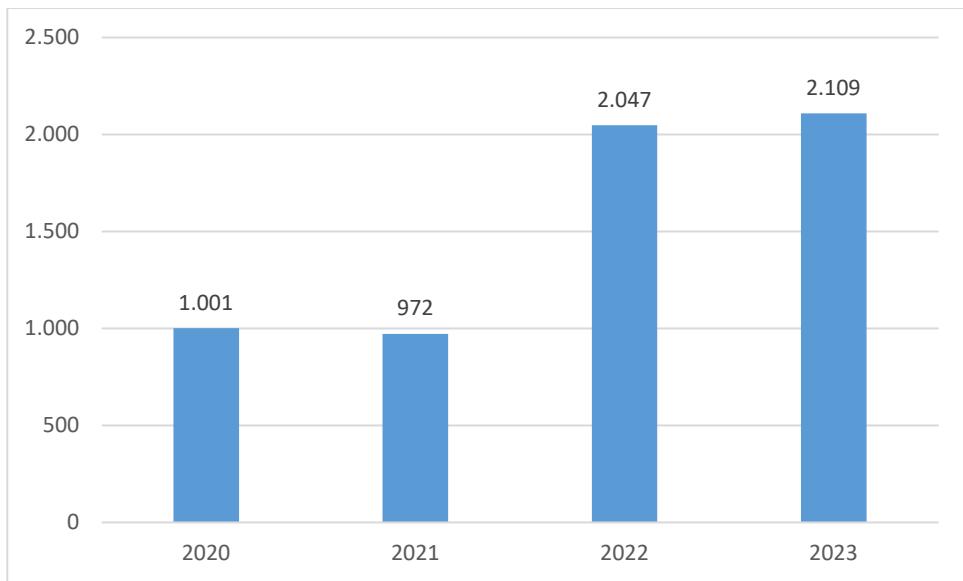
disabilitas di Surakarta mencakup berbagai jenis disabilitas, termasuk disabilitas fisik, intelektual, sensorik, dan mental.

Pemerintah Kota Surakarta, bekerja sama dengan berbagai lembaga dan organisasi sosial, berupaya untuk menciptakan lingkungan yang ramah disabilitas. Langkah-langkah konkret telah diambil, seperti pembangunan fasilitas umum yang aksesibel, termasuk trotoar dan gedung pemerintah, serta penyediaan transportasi umum yang dapat digunakan oleh penyandang disabilitas.

Surakarta juga menyelenggarakan berbagai program pelatihan dan pendidikan khusus bagi penduduk disabilitas, dengan tujuan agar mereka dapat mengembangkan potensi diri dan berpartisipasi aktif dalam masyarakat. Pemberian beasiswa dan dukungan finansial bagi keluarga penyandang disabilitas juga menjadi bagian dari program pemerintah untuk mendukung kebutuhan pendidikan mereka.

Inisiatif-inisiatif ini diharapkan tidak hanya meningkatkan kualitas hidup penyandang disabilitas di Kota Surakarta, tetapi juga mendorong terciptanya masyarakat yang lebih inklusif, setara, dan menghargai keberagaman kemampuan.

Penduduk disabilitas yang ada di Kota Surakarta dibedakan menjadi beberapa jenis disabilitas diantaranya disabilitas fisik, disabilitas netra/buta, disabilitas rungu/wicara, disabilitas mental/jiwa, dan disabilitas lainnya. Perkembangan jumlah penduduk disabilitas di Kota Surakarta pada tahun 2020 hingga tahun 2023 grafiknya fluktuatif cenderung meningkat yaitu pada tahun 2020 sebanyak 1.001 jiwa menurun di tahun 2021 menjadi 972 jiwa pada tahun 2022 meningkat sebanyak 1.075 jiwa dan total disabilitas pada tahun 2022 sebanyak 2.047. Pada tahun 2023 jumlah disabilitas di Kota Surakarta meningkat sebanyak 62 jiwa dengan total keseluruhan disabilitas sebanyak 2.109 jiwa. Selengkapnya dapat dilihat pada gambar dibawah ini.



Sumber : Data Agregat Kependudukan, 2024

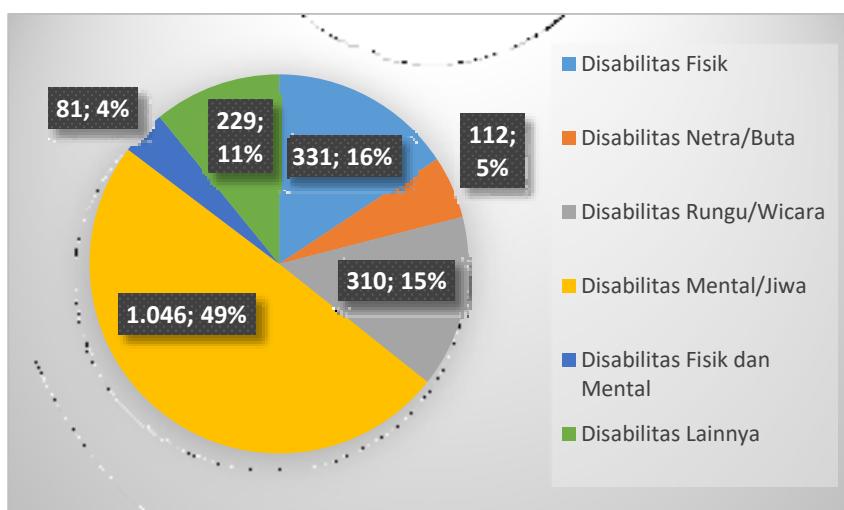
Gambar 3.17 Perkembangan Jumlah Penduduk Disabilitas di Kota Surakarta Tahun 2020-2023

**Tabel 3.6
Jumlah Jenis Disabilitas Berdasarkan Jenis Kelamin di Kota Surakarta
Tahun 2023**

Wilayah	DISABILITAS FISIK		DISABILITAS NETRA/BUTA		DISABILITAS RUNGU/WICARA		DISABILITAS MENTAL/JIWA		DISABILITAS FISIK DAN MENTAL		DISABILITAS LAINNYA	
	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
KOTA SURAKARTA	190	141	62	50	164	146	677	369	45	36	138	91

Dilihat dari tabel jenis disabilitas menurut jenis kelamin di Kota surakarta, pada tahun 2023 jenis kelamin laki-laki memiliki jumlah disabilitas paling banyak dari keseluruhan jenis disabilitas yang ada di Kota Surakarta sebanyak 1.276 jiwa dibanding dengan perempuan sebanyak 833 jiwa. Jumlah disabilitas fisiki laki-laki sebanyak 190 jiwa dan perempuan sebanyak 141 jiwa. Jenis disabilitas paling banyak laki-laki adalah disabilitas mental/jiwa sebanyak 677 jiwa dan perempuan 369 jiwa. Disabilitas fisik dan mental merupakan jenis disabilitas yang paling sedikit diantara jenis disabilitas yang ada di Kota Surakarta yaitu sebanyak 45 jiwa untuk laki-laki dan 36 jiwa untuk perempuan. Selengkapnya dapat dilihat pada tabel diatas.

Berdasarkan jenis disabilitasnya, penduduk disabilitas di Kota Surakarta pada tahun 2023 paling banyak pada jenis disabilitas mental/jiwa yaitu sebesar 1.046 (ribu) jiwa dengan persentase 49%, diikuti pada jenis disabilitas fisik sebesar 331 jiwa dengan persentase sebesar 16%, pada jenis disabilitas paling tinggi ketiga yaitu ada jenis disabilitas rungu/wicara sebanyak 310 jiwa dengan persentase 15%. Jenis disabilitas paling rendah yaitu disabilitas fisik dan mental sejumlah 81 jiwa dengan persentase sebesar 4%. Selengkapnya data dapat dilihat pada diagram dibawah ini.



Sumber : Data Agregat Kependudukan, 2024

Gambar 3.18 Penduduk Disabilitas Kota Surakarta Tahun 2023

3.3.2. Tenaga Kerja Disabilitas

Tenaga kerja disabilitas di Kota Surakarta memegang peranan penting dalam mendukung inklusivitas sosial dan ekonomi. Sebagai salah satu kota dengan perhatian terhadap penyandang disabilitas, Surakarta telah menerapkan berbagai kebijakan untuk mendorong pemberdayaan dan kesempatan kerja bagi mereka. Melalui kerja sama dengan berbagai pihak, baik pemerintah, swasta, maupun lembaga sosial, Kota Surakarta berupaya meningkatkan keterampilan tenaga kerja disabilitas agar mereka dapat berkontribusi secara signifikan di dunia kerja.

Salah satu upaya penting adalah melalui program pelatihan kerja yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan penyandang disabilitas. Pelatihan ini mencakup berbagai bidang seperti keterampilan teknologi, kerajinan tangan, hingga kewirausahaan. Pemerintah Kota Surakarta juga

mendorong perusahaan-perusahaan untuk lebih terbuka terhadap pekerja disabilitas melalui kebijakan insentif dan penyediaan lingkungan kerja yang ramah disabilitas.

Selain itu, berbagai inisiatif lain, seperti bursa kerja khusus disabilitas dan kolaborasi dengan organisasi non-pemerintah, terus diupayakan agar tenaga kerja disabilitas dapat memperoleh kesempatan kerja yang setara. Langkah-langkah ini diharapkan tidak hanya memberikan akses pekerjaan bagi penyandang disabilitas, tetapi juga meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya inklusi sosial di tempat kerja.

Peraturan Daerah (Perda) Kota Surakarta Nomor 9 Tahun 2020 mengatur tentang perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas, termasuk hak dalam pekerjaan. Disabilitas di Kota Surakarta yang sudah bekerja sejumlah 58 jiwa, yang bekerja di 8 perusahaan yang ada di Kota Surakarta. Jumlah pekerja disabilitas terbesar di Kota Surakarta berada di perusahaan PT SARI WARNA ASLI dengan jumlah disabilitas 28 jiwa, yang terdiri dari 8 disabilitas laki-laki dan 20 disabilitas perempuan. Jumlah tenaga kerja disabilitas tertinggi kedua yaitu RS PKU Muhammadiyah Surakarta sebanyak 10 jiwa, terdiri dari 5 jiwa disabilitas laki-laki dan 5 disabilitas perempuan. Data selengkapnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 3.7
DATA PERUSAHAAN MEMPEKERJAKAN TENAGA KERJA DISABILITAS
TAHUN 2024 KOTA SURAKARTA

NO	NAMA PERUSAHAAN	JUMLAH TENAGA KERJA DISABILITAS	
		L	P
1	PT SARI WARNA ASLI	8	20
2	RS BRAYAT MINULYO	2	2
3	RS TRI HARSI	1	2
4	ISKANDAR TEX	1	0
5	PT BINTANG LIMA ANEKA WARNA	2	0
6	PDAM	6	0
7	PT SOLO MURNI	3	1

8	RS PKU MUHAMMADIYAH Surakarta	5	5
	JUMLAH	28	30

3.4. Kondisi Kesejahteraan Disabilitas Kota Surakarta

3.4.1. Pelayanan Keagamaan dan Mental Spiritual

Pelayanan keagamaan dan mental spiritual merupakan salah satu aspek penting dalam menjaga keseimbangan hidup individu dan komunitas. Pelayanan ini tidak hanya berfokus pada ritual dan ibadah, tetapi juga mencakup dukungan emosional dan mental bagi mereka yang membutuhkan. Pelayanan keagamaan meliputi penyelenggaraan kegiatan-kegiatan ibadah rutin, penyuluhan agama, serta kegiatan sosial yang bertujuan untuk memperkuat hubungan spiritual masyarakat dengan keyakinan mereka. Misalnya, kegiatan pengajian, misa, dan kegiatan keagamaan lainnya menjadi ruang bagi masyarakat untuk tidak hanya beribadah, tetapi juga saling berbagi pengalaman spiritual.

Sementara itu, pelayanan mental spiritual lebih menekankan pada dukungan psikologis dan emosional bagi individu yang mengalami kesulitan dalam hidup. Banyak rumah ibadah kini menyediakan layanan konseling atau bimbingan rohani bagi anggota jemaat yang menghadapi krisis hidup, seperti kehilangan, stress, atau masalah kesehatan mental.

Pelayanan ini bertujuan untuk memberikan kedamaian batin dan mendorong individu untuk lebih kuat dalam menghadapi tantangan hidup. Dengan adanya dukungan ini, diharapkan masyarakat dapat menjaga kesehatan mental mereka, memperkuat iman, serta membangun hubungan yang harmonis dengan sesama.

Pelayanan keagamaan dan mental spiritual bagi disabilitas merupakan bentuk untuk meningkatkan keimanan dan ketakwaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa. Seperti yang tertuang dalam Peraturan Daerah Kota Surakarta Nomor 9 tahun 2020 tentang Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas, Pemerintah berwenang memberikan pelayanan melalui pemberian

fasilitas sarana ibadah yang ramah disabilitas dan pemberian fasilitasi bimbingan keagamaan bagi disabilitas.

Sarana peribadatan merupakan sarana kehidupan untuk mengisi kebutuhan rohani yang perlu disediakan di lingkungan perumahan yang direncanakan selain sesuai peraturan yang ditetapkan, juga sesuai dengan keputusan masyarakat yang bersangkutan. Oleh karena berbagai macam agama dan kepercayaan yang dianut oleh masyarakat penghuni yang bersangkutan, maka kepastian tentang jenis dan jumlah fasilitas peribadatan yang akan dibangun baru dapat dipastikan setelah lingkungan perumahan dihuni selama beberapa waktu.

Pendekatan perencanaan yang diatur adalah dengan memperkirakan populasi dan jenis agama serta kepercayaan dan kemudian merencanakan alokasi tanah dan lokasi bangunan peribadatan sesuai dengan tuntutan planologis dan religius. Dasar penyediaan ini juga akan mempertimbangkan pendekatan desain keruangan unit-unit atau kelompok lingkungan yang ada. Hal ini dapat terkait dengan bentukan grup bangunan / blok yang nantinya lahir sesuai konteks lingkungannya. Penempatan penyediaan fasilitas ini akan mempertimbangkan jangkauan radius area layanan terkait dengan kebutuhan dasar sarana yang harus dipenuhi untuk melayani area tertentu. Di Kota Surakarta jumlah sarana peribadatan terdapat 704 unit masjid, 183 unit mushola, 227 gereja protestan, 8 gereja khatolik, 3 unit Pura dan 7 unit vihara. Seperti terlihat pada tabel berikut.

Tabel 3.8
Jumlah Tempat Peribadatan Menurut Kecamatan di Kota Surakarta
2023

Kecamatan	Masjid	Mushola	Gereja Protestan	Gereja Khatolik	Pura	Vihara
Laweyan	133	45	18	2	-	-
Serengan	52	17	22	-	-	1
Pasar Kliwon	97	27	19	2	1	-
Jebres	170	52	80	4	1	2
Banjarsari	252	42	88	-	1	4
Kota Surakarta	704	183	227	8	3	7

Sumber : BPS Kota Surakarta, buku "Kota Surakarta Dalam Angka 2023"

Kegiatan-kegiatan keagamaan yang dilaksanakan Pemerintah Kota Surakarta belum secara spesifik mengarah secara khusus kepada disabilitas, namun kegiatan keagamaan yang telah dilaksanakan seperti pengajian rutin yang dilaksanakan di pemkot, pembinaan rohani kebaktian kristen dan khatolik sudah dilaksanakan di tahun 2020. Harapannya dalam pelayanan bina mental spiritual kepada disabilitas kedepannya ada kegiatan rutin yang dilakukan pemerintah Kota Surakarta yang secara khusus mengarah pada penduduk disabilitas

3.4.2. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan bagi penyandang disabilitas merupakan bagian krusial dalam upaya mewujudkan inklusivitas di sektor kesehatan. Penyandang disabilitas sering kali menghadapi tantangan dalam mengakses layanan kesehatan, baik karena keterbatasan fisik, fasilitas yang belum ramah disabilitas, maupun kurangnya tenaga medis yang memahami kebutuhan khusus mereka.

Pemerintah Kota Surakarta, misalnya, berupaya meningkatkan aksesibilitas layanan kesehatan bagi penyandang disabilitas dengan menyediakan fasilitas yang lebih ramah disabilitas di puskesmas dan rumah sakit. Fasilitas seperti jalur khusus, alat bantu pendengaran, serta komunikasi alternatif bagi pasien dengan gangguan bicara menjadi fokus utama dalam pelayanan ini. Selain itu, pelatihan bagi tenaga medis juga dilakukan untuk memastikan bahwa mereka dapat memberikan perawatan yang sesuai dengan kebutuhan penyandang disabilitas.

Program kesehatan seperti pemeriksaan rutin, vaksinasi, dan layanan rehabilitasi medis juga disediakan khusus untuk penyandang disabilitas. Pemerintah juga mendorong penyelenggaraan layanan kesehatan bergerak (*mobile health services*) untuk menjangkau penyandang disabilitas yang tinggal di daerah terpencil atau yang memiliki keterbatasan mobilitas.

Dengan adanya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan bagi penyandang disabilitas, diharapkan mereka dapat hidup lebih sehat, mandiri, dan memiliki kualitas hidup yang lebih baik. Kesetaraan dalam pelayanan

kesehatan menjadi bagian penting dalam mewujudkan masyarakat yang inklusif dan adil.

Dari sisi ketersediaan sarana pelayanan kesehatan, Kota Surakarta dirasa sudah cukup mencukupi, dimana pada tahun 2024 terdapat sebanyak 17 unit Puskesmas dan 15 unit Rumah sakit. Dalam hal pelayanan kesehatan kepada lansia, Kota Surakarta memiliki Puskesmas sejumlah 17 unit yang kesemuanya sudah ramah disabilitas, artinya beberapa layanan di puskesmas tersebut sudah memperhatikan kebutuhan dan ada pelayanan khusus (prioritas) bagi disabilitas. Sedangkan dari 15 Rumah Sakit yang ada di Kota Surakarta sudah ramah disabilitas, salah satu contoh rumah sakit di Kota Surakarta yang ramah disabilitas adalah RSUD Bungkarno Kota Surakarta. RSUD Bungkarno memiliki fasilitas yang sudah ramah disabilitas seperti adanya *guiding block* bagi disabilitas netra, tempat parkir disabilitas, dan petugas layanan yang siap membantu disabilitas untuk mengakses pelayanan publik khususnya di bidang kesehatan.



3.4.3. Pelayanan Kesempatan Kerja

Kota Surakarta telah berkomitmen untuk meningkatkan kesempatan kerja bagi penyandang disabilitas melalui berbagai program dan kebijakan inklusif. Pemerintah kota Surakarta bekerja sama dengan berbagai pihak, termasuk perusahaan swasta, lembaga pelatihan, serta organisasi masyarakat, untuk memberikan akses lebih luas bagi penyandang disabilitas.

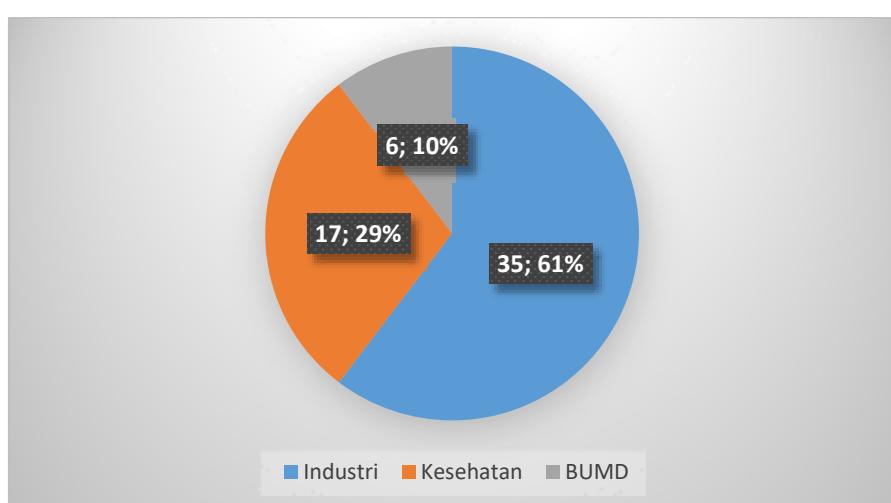
Salah satu program unggulan adalah pelatihan keterampilan khusus yang disesuaikan dengan kebutuhan pasar kerja. Penyandang disabilitas diberikan kesempatan untuk mengembangkan keterampilan mereka di berbagai bidang, seperti teknologi informasi, kerajinan tangan, hingga

kewirausahaan. Program ini dirancang untuk memastikan bahwa mereka dapat bersaing di pasar kerja dengan keterampilan yang memadai.

Pemerintah Kota Surakarta aktif mendorong perusahaan-perusahaan untuk menyediakan kuota khusus bagi pekerja disabilitas. Upaya ini diperkuat dengan pemberian insentif kepada perusahaan yang mempekerjakan penyandang disabilitas, serta penyediaan fasilitas yang mendukung aksesibilitas di tempat kerja, seperti infrastruktur ramah disabilitas dan alat bantu yang diperlukan.

Pelayanan kesempatan kerja ini tidak hanya bertujuan untuk meningkatkan kemandirian ekonomi penyandang disabilitas, tetapi juga untuk mengubah persepsi masyarakat tentang kemampuan mereka. Diharapkan, langkah-langkah ini dapat mewujudkan masyarakat yang lebih inklusif dan berkeadilan di Kota Surakarta.

Pelayanan kesempatan kerja ditujukan kepada disabilitas potensial untuk memberikan kesempatan kerja dalam mendayagunakan pengetahuan, keahlian, kemampuan dan pengalaman yang dimilikinya. Penduduk disabilitas Kota Surakarta yang bekerja pada tahun 2024 berdasarkan lapangan usaha, sebagian besar berada pada sektor industri yaitu sebesar 61%, diikuti sektor kesehatan sebesar 29% sedangkan untuk sektor BUMD hanya sebesar 10% saja. Adapun disabilitas yang bekerja berdasarkan lapangan usaha dapat dilihat pada gambar berikut.



Sumber : Dinas Ketenegakerjaan 2024

Gambar 3.19 Persentase Penduduk Disabilitas yang Bekerja Menurut Lapangan Usaha Kota Surakarta Tahun 2024

3.4.4. Pelayanan Pendidikan

Pelayanan pendidikan bagi penyandang disabilitas di Kota Surakarta telah menjadi prioritas dalam upaya menciptakan inklusivitas dan kesetaraan. Pemerintah kota melalui Dinas Pendidikan terus berupaya meningkatkan akses dan kualitas pendidikan bagi anak-anak dan remaja penyandang disabilitas. Hal ini dilakukan dengan menyediakan fasilitas pendidikan yang ramah disabilitas serta program-program pendidikan khusus yang disesuaikan dengan kebutuhan mereka.

Salah satu bentuk pelayanan yang diberikan adalah penyediaan sekolah inklusi, di mana anak-anak penyandang disabilitas dapat belajar bersama dengan anak-anak lainnya di lingkungan yang mendukung. Sekolah-sekolah ini dilengkapi dengan fasilitas penunjang, seperti alat bantu belajar, infrastruktur ramah disabilitas, dan tenaga pendidik yang terlatih untuk menangani kebutuhan khusus. Selain itu, Kota Surakarta juga memiliki beberapa Sekolah Luar Biasa (SLB) yang fokus pada pendidikan bagi penyandang disabilitas dengan berbagai jenis keterbatasan.

Pemerintah mendorong program pendidikan nonformal dan pelatihan vokasional untuk remaja dan dewasa penyandang disabilitas. Program ini bertujuan untuk membekali mereka dengan keterampilan praktis yang dapat membantu mereka mandiri secara ekonomi. Diharapkan penyandang disabilitas di Surakarta dapat memperoleh pendidikan yang layak dan berkualitas, sehingga mereka dapat berpartisipasi aktif dalam masyarakat serta meraih masa depan yang lebih baik.

Menurut surat keputusan Kepala Dinas Pendidikan Kota Surakarta Nomor 173 tahun 2024 tentang Penetapan Sekolah Penyelenggara Pendidikan Inklusif Kota Surakarta sistem pendidikan yang memungkinkan siswa disabilitas dan siswa normal untuk belajar bersama dalam satu lingkungan. Secara umum sekolah inklusif Kota Surakarta dilihat dari pendidikan PAUD/TK sejumlah 51 sekolah. Sekolah Dasar inklusif di Kota Surakarta sejumlah 145, dan untuk Sekolah Menengah Pertama inklusif di Kota Surakarta sebanyak 33. Sekolah inklusif bertujuan agar siswa disabilitas mendapatkan hak yang sama dengan

iswa normal lainnya, maka dari itu hak disabilitas pada layanan pendidikan dapat terpenuhi. Selengkapnya dapat dilihat tabel dibawah ini.

Tabel 3.9
Sekolah Inklusif Kota Surakarta Pada Tahun 2024

Pendidikan Sekolah Inklusif	2024
PAUD/TK	51
SD/Sederajat	145
SMP/Sederajat	33

Sumber : Dinas Pendidikan, 2024

3.4.5. Kemudahan Dalam Penggunaan fasilitas, sarana dan prasarana umum

- a. Pemberian kemudahan pelayanan administrasi pemerintahan dan pelayanan masyarakat pada umumnya

Pemberian kemudahan pelayanan administrasi pemerintahan dan pelayanan masyarakat sesuai perda no. 4 tahun 2019 pada umumnya dilakukan melalui pemberian Kartu Tanda Penduduk; pemberian kemudahan pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan dan; pemberian kemudahan pelayanan administrasi pada lembaga keuangan, perpajakan, dan pusat pelayanan administrasi lainnya.

Melalui Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kota Surakarta membuat terobosan dalam pelayanan administrasi kependudukan dengan menyediakan aplikasi berbasis android. Dengan aplikasi yang diberi nama Dukcapil dalam Genggaman ini, masyarakat kini tidak perlu mengantre saat mengurus layanan administrasi kependudukan, Aplikasi tersebut bisa diunduh gratis di Playstore. dengan menggunakan aplikasi tersebut warga tidak perlu harus datang dulu ke Kantor Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kota Surakarta ketika hendak mengurus administrasi kependudukan. Pemberian pelayanan di aplikasi



tersebut ada 7 jenis dokumen yakni; e-KTP baik permohonan baru maupun penggantian, KK atau Kartu Keluarga, Akta Kelahiran, Kartu Identitas Anak (KIA), Akta Kematian, Perpindahan Keluar dan Kedatangan dilakukan melalui aplikasi. Namun bagi disabilitas perlu adanya pendampingan dalam mengimplementasikan hal tersebut karena tidak semua disabilitas telah melek teknologi sehingga perlu pendampingan khusus baik dari orang-orang sekitar (Keluarga, tetangga lingkungan masyarakat) maupun dari petugas dilapangan, harapannya lansia di Kota Surakarta dalam hal mengurus layanan Administrasi Pemerintahan tidak harus datang ke tempat pelayanan seperti yang ada di Dispendukcapil.



Pemberian pelayanan kesehatan di Kota Surakarta diwujudkan melalui Puskesmas ramah disabilitas, dimana terdapat 17 puskesmas yang sudah ramah disabilitas. Artinya puskesmas tersebut baik dalam hal penyediaan sarana prasarana maupun saat proses pelayanan telah memperhatikan kemudahan bagi disabilitas seperti penyediaan loket prioritas, toilet ramah disabilitas, tempat duduk prioritas, serta keramahtamahan dalam melayani pasien lansia. Salah satu puskesmas memberikan inovasi teknologi agar memberikan kemudahan dalam mengakses kebutuhan yang ada di puskesmas.

b. Penyediaan Aksesibilitas bagi Disabilitas.

Penyediaan Aksesibilitas bagi Lansia dilaksanakan dengan pengadaan sarana dan prasarana umum dalam bentuk fisik dan non fisik. Adapun layanan aksesibilitas yang berbentuk fisik antara lain yaitu:

1). Trotoar

Ketersediaan trotoar ini diharapkan memudahkan bagi disabilitas untuk menjalankan aktifitas tanpa hambatan dari kendaraan lain. Trotoar yang sudah memiliki *guiding block* mempermudah disabilitas netra untuk berjalan menuju tujuan yang diinginkannya. Akan tetapi trotoar masih menjadi permasalahan dengan banyaknya pedagang dan pemotor yang masih melintas diatas trotoar yang peruntukannya dikhkususkan untuk pejalan kaki. Trotoar di Kota Surakarta ramah disabilitas yang memiliki fasilitas *guiding block* dan ramp diantaranya untuk di jalan arteri primer; Jalan Slamet Riyadi (Surakarta), Jalan Sutami (Surakarta). Jalan arteri sekunder; Jalan Brigjen Slamet Riyadi dan Jalan Jendral Sudirman. Jalan kolektor primer; Jalan Ir Juanda, Jalan Kolonel Sutarto, Jalan Kyai Mojo. Jalan kolektor sekunder; Jalan Adi Sucipto, Jalan Diponegoro, Jalan Dr. Rajiman, Jalan Gatot Subroto, Jalan Ir Juanda dll.



2). Ketersediaan Moda Transportasi Umum

Moda transportasi umum di Kota Surakarta yang paling mudah ditemui adalah Batik Solo Trans (BST), Sejak diluncurkan pada 1 September 2010 yang lalu, Batik Solo Trans (BST) telah banyak membantu masyarakat sebagai moda transportasi publik. Bus yang beropersi di dalam kota ini telah menyediakan rute langsung ke Kartasura, Palur hingga Bandara Adi Sumarmo. Selain. Perkembangan dalam Batik Solo Trans (BST) sudah disesuaikan



bagi disabilitas agar mempermudah saat naik kendaraan, dengan menyediakan tempat khusus untuk kursi roda.

BAB IV

KONDISI DAN PERMASALAHAN DALAM PENINGKATAN AKSESIBILITAS PELAYANAN PUBLIK BAGI DISABILITAS

4.1 Fasilitas Fisik

1. Akses Ruang kantor Perangkat Daerah bagi disabilitas (misalnya, ramp, lift, dan pintu lebar).

Gambar 4.1 mengindikasikan bahwa aksesibilitas ruang kantor Perangkat Daerah Pemerintahan Kota Surakarta bagi disabilitas sudah cukup baik, namun masih ada kesempatan untuk memperbaiki beberapa aspek agar semua orang dapat merasakan kenyamanan dan kemudahan saat menggunakan fasilitas tersebut. Dapat diamati gabungan dari kategori Memadai (33%) dan Sangat Memadai (38%) menunjukkan bahwa sebanyak 71% Perangkat Daerah merasa aksesibilitas di ruang kantor tergolong baik. Ini mencerminkan bahwa Pemerintahan Kota Surakarta telah berupaya menyediakan fasilitas yang inklusif. Sebanyak 6 Perangkat Daerah (29%) akses tersebut kategori Cukup Memadai. Meskipun penilaian ini tetap positif, ada beberapa elemen aksesibilitas perlu ditingkatkan. Kemudian untuk Perangkat Daerah yang menilai aksesibilitas kategori Tidak Memadai atau Sangat Tidak Memadai tidak ada, hal ini menunjukkan bahwa secara umum, tidak ada keluhan signifikan terkait akses yang disediakan untuk disabilitas.



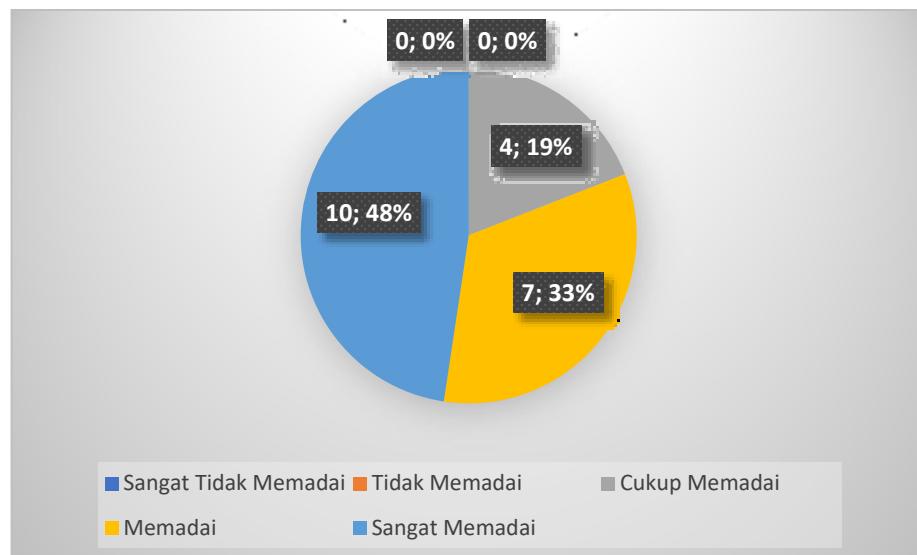
Gambar 4.1 Ruang kantor OPD memiliki akses yang memadai bagi disabilitas (misalnya, ramp, lift, dan pintu lebar).

Beberapa hal yang masih menjadi perhatian adalah beberapa gedung/ruang yang belum dapat diakses disabilitas karena tidak memiliki lift dan ramp, seperti ruang pertemuan Bale Tawangarum, Mangantipraja dan beberapa gedung di Sekretariat Daerah, dan beberapa gedung lantai dua di perangkat daerah yang belum dilengkapi lift dan ramp. Dalam rangka memastikan akses gedung bagi disabilitas, maka semua OPD perlu melengkapi ramp, lift, pintu lebar menuju gedung/ruang.

2. Ketersediaan tempat parkir khusus yang memadai untuk disabilitas di perangkat daerah.

Jika dilihat dari Gambar 4.2, gabungan dari kategori Memadai (33%) dan Sangat Memadai (48%) menunjukkan bahwa sebanyak 81% Perangkat Daerah menganggap tempat parkir tersebut tergolong baik. Gedung Dinas Kota Surakarta menyediakan lahan parkir khusus disabilitas yang memudahkan akses bagi disabilitas yang menggunakan kendaraan roda tiga. Selain itu tersedia kursi roda untuk membantu mobilitas pengunjung. Selain itu, terdapat beberapa guiding block yang membantu disabilitas netra menavigasi area gedung dengan lebih mudah. Fasilitas ini mendukung upaya menciptakan

lingkungan yang lebih inklusif. Hal ini mencerminkan usaha Pemerintahan Kota Surakarta dalam menyediakan fasilitas yang inklusif. Sementara itu, sebanyak 19% Perangkat Daerah yang menilai area parkir tersebut Cukup Memadai. Tidak ada Perangkat Daerah yang menilai area parkir bagi disabilitas tidak memadai dan kurang memadai yang menunjukkan bahwa tidak ada keluhan signifikan terkait ketersediaan dan kualitas fasilitas yang ada.



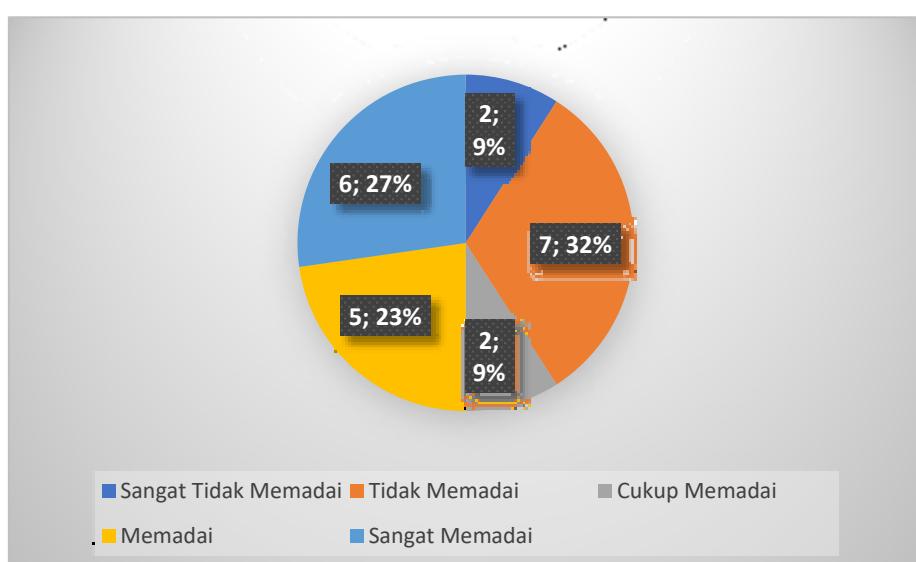
Gambar 4.2 Area parkir di Perangkat Daerah menyediakan tempat parkir khusus yang memadai untuk disabilitas.

Secara keseluruhan, data ini menunjukkan bahwa area parkir untuk disabilitas di Perangkat Daerah Pemerintahan Kota Surakarta dianggap memadai dan mendapatkan respon positif dari masyarakat. Namun, masih ada beberapa catatan yang perlu diperbaiki dalam pengelolaannya, karena seringkali area parkir bagi disabilitas ini digunakan oleh mobil atau kendaraan lain, padahal seharusnya jika tidak ada disabilitas yang menggunakan, maka tetap dikosongi.

3. Ketersediaan tanda petunjuk dan informasi di perangkat daerah untuk diakses dan dipahami oleh disabilitas (misalnya, braille, simbol aksesibilitas).

Berdasarkan Gambar 4.3, gabungan dari kategori Memadai (23%), Sangat Memadai (27%) dan Cukup Memadai (9%). Hal ini menunjukkan bahwa 59% Perangkat Daerah merasa bahwa tanda petunjuk dan informasi di Perangkat Daerah tergolong baik. Kondisi ini mencerminkan upaya untuk menyediakan informasi yang lebih inklusif. Sebagian Perangkat Daerah Kota Surakarta telah menyediakan petunjuk dengan huruf braille pada tombol lift. Fasilitas ini membantu disabilitas dapat mengakses layanan dan ruang publik dengan lebih mudah dan tanpa hambatan, mendukung prinsip inklusi dan kesetaraan.

Terdapat sebanyak 32% perangkat daerah yang menyatakan aksesibilitas tanda petunjuk pada kategori Tidak Memadai, dan 9% menganggap pada kategori Sangat Tidak Memadai. Hal ini berarti hampir sepertiga Perangkat Daerah merasa informasi yang ada kurang dapat diakses dengan baik oleh disabilitas. Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian Perangkat Daerah merasa tanda petunjuk dan informasi sudah memadai, masih banyak yang menganggap tidak memadai. Ini menggambarkan perlunya peningkatan sarana petunjuk dan informasi di Perangkat Daerah agar mudah diakses dan dipahami oleh disabilitas (misalnya, braille, simbol aksesibilitas), agar semua disabilitas dapat lebih mudah mengakses dan memahami informasi yang disediakan.



Gambar 4.3 Tanda petunjuk dan informasi di Perangkat Daerah mudah diakses dan dipahami oleh disabilitas (misalnya, braille, simbol aksesibilitas).

Berdasarkan hasil wawancara menunjukkan, bahwa Perangkat Daerah di Kota Surakarta menilai petunjuk dan informasi cukup baik, namun juga masih terdapat yang merasa aksesibilitasnya kurang memadai. Ini mengindikasikan perlunya langkah strategis untuk meningkatkan inklusivitas. Aksesibilitas informasi di tempat pelayanan publik sudah sebagian mudah diakses. Meskipun ada kesulitan dalam layanan online yang memerlukan pemahaman lebih dan bisa membingungkan bagi sebagian orang.

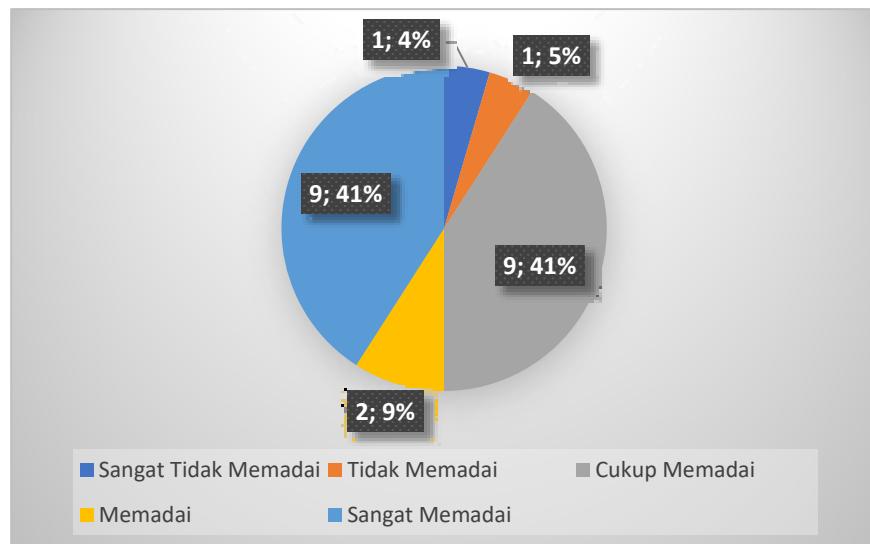
Namun, dalam hal komunikasi, tidak ada kesulitan berarti. Para petugas layanan publik selalu sigap membantu dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat. Oleh karena itu, rekomendasi yang diusulkan meliputi peningkatan aksesibilitas informasi dengan menyediakan format yang ramah disabilitas, seperti braille dan simbol aksesibilitas. Selain itu, penting untuk mengadakan pelatihan bagi staf tentang kesadaran aksesibilitas dan melibatkan organisasi disabilitas dalam pengembangan kebijakan.

4. Ketersediaan fasilitas sanitasi di Perangkat Daerah (toilet, wastafel) dirancang untuk memenuhi kebutuhan disabilitas.

Berdasarkan Gambar 4.4, penilaian terhadap fasilitas sanitasi di Perangkat Daerah Pemerintahan Kota Surakarta bagi disabilitas menunjukkan hasil yang beragam, yaitu kategori Sangat Memadai (41%), Memadai (9%), dan 41% Cukup Memadai. Hal ini menunjukkan bahwa sebanyak 91% Perangkat Daerah merasa fasilitas sanitasi tersebut tergolong baik, mencerminkan upaya untuk menyediakan fasilitas yang lebih inklusif. Sebanyak 4% Perangkat Daerah menilai fasilitas Sangat Tidak Memadai dan 5% menganggap Tidak Memadai sehingga perlu dilengkapi fasilitas sanitasinya.

Secara keseluruhan Pemerintah Kota Surakarta telah mengambil langkah signifikan dalam merancang fasilitas sanitasi yang layak dan inklusif, terutama untuk penyandang difabilitas. Salah satu inisiatif utama adalah penyediaan toilet (WC) dan wastafel yang dirancang khusus untuk memenuhi kebutuhan

mereka. WC dan wastafel dilengkapi dengan ruang yang cukup untuk memudahkan penggunaan kursi roda. Meskipun penilaian ini positif, beberapa hal perlu diperbaiki untuk lebih memenuhi kebutuhan disabilitas.

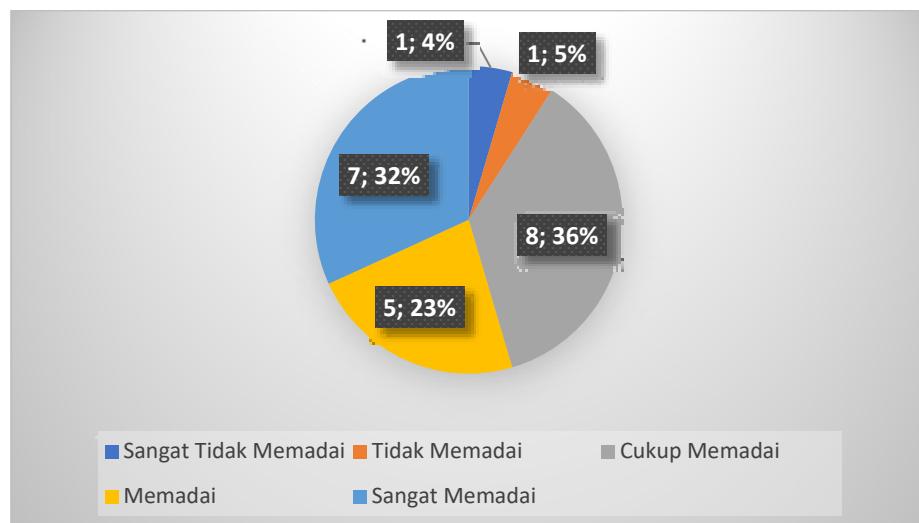


Gambar 4.4 Fasilitas sanitasi di Perangkat Daerah (toilet, wastafel) dirancang untuk memenuhi kebutuhan disabilitas.

Dari hasil wawancara sebagian besar fasilitas, seperti toilet dan wastafel, sudah disesuaikan dengan kebutuhan penyandang disabilitas. Namun, masih ada kekurangan, seperti layanan bis yang kurang mendukung, khususnya bis merah atau Trans Solo, yang menyulitkan bagi penyandang disabilitas. Sekitar 70% fasilitas publik sudah memenuhi standar aksesibilitas, termasuk toilet di pasar Jongke dan Pasar Legi, serta kantor kedinasan. Namun, beberapa kecamatan dan kelurahan masih perlu memperbaiki aksesibilitas. Dengan demikian, meskipun ada kemajuan yang menggembirakan, masih diperlukan upaya lebih lanjut untuk memastikan semua layanan publik benar-benar inklusif dan dapat diakses oleh semua kalangan, terutama penyandang disabilitas.

5. Jalur pejalan kaki di sekitar gedung OPD bebas hambatan dan dapat diakses oleh disabilitas.

Secara keseluruhan, berdasarkan Gambar 4.5 diketahui bahwa jalur pejalan kaki di sekitar gedung Perangkat Daerah Pemerintahan Kota Surakarta sudah baik untuk disabilitas, namun masih ada peluang untuk meningkatkan kualitasnya agar semua individu dapat merasakan kenyamanan dan kemudahan saat menggunakan fasilitas tersebut. Hanya 4% Perangkat Daerah yang menilai jalur pejalan kaki pada kategori Sangat Tidak Memadai dan 5% pada kategori Tidak Memadai. Kondisi ini menunjukkan bahwa keluhan serius terhadap aksesibilitas jalur pejalan kaki ini cukup minim. Gabungan dari kategori Memadai (23%), Sangat Memadai (32%), dan Cukup Memadai (36%). Kondisi ini menunjukkan bahwa sebanyak 91 Perangkat Daerah merasa jalur pejalan kaki tersebut tergolong baik untuk disabilitas, mencerminkan upaya untuk menyediakan aksesibilitas yang lebih baik. Alur jalan kaki dirancang Pemerintahan Kota Surakarta dengan lebar yang memadai untuk pengguna kursi roda, dengan permukaan yang rata dan tidak bergelombang agar mudah dilalui. Penggunaan material yang tidak licin dan tahan lama untuk menghindari kecelakaan serta memudahkan pergerakan.



Gambar 4.5 Jalur pejalan kaki di sekitar gedung OPD bebas hambatan dan dapat diakses oleh disabilitas.

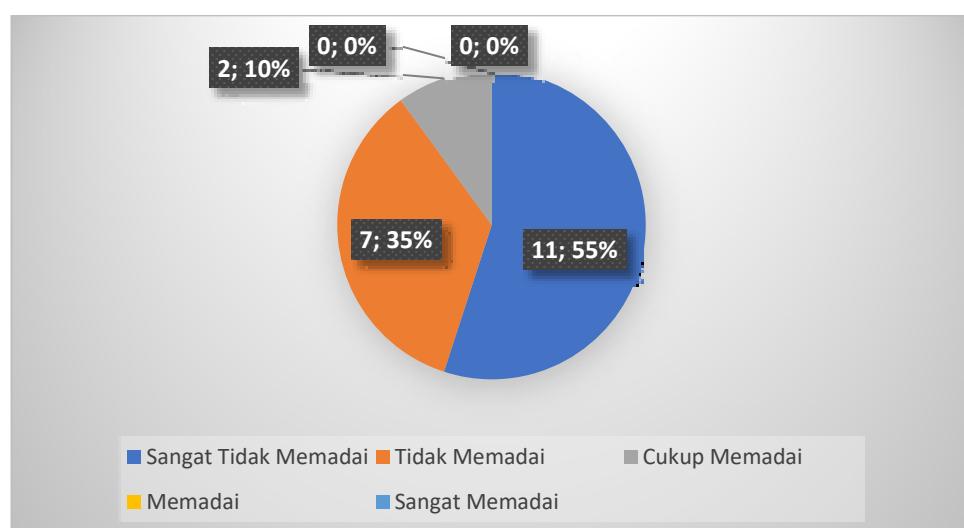
Berdasarkan wawancara, secara keseluruhan jalur pejalan kaki sekitar Perangkat Daerah Pemerintah Surakarta dapat dikatakan baik untuk jalur disabilitas. Namun akses masuk bagi pejalan kaki di Stasiun Balapan menunjukkan tantangan signifikan bagi pemakai kursi roda. Keberadaan portal yang menghalangi jalur yang seharusnya digunakan oleh pejalan kaki

memaksa pengguna kursi roda untuk melewati jalur motor atau mobil. Jalur alternatif ini tidak hanya lebih jauh, tetapi juga berpotensi membahayakan keselamatan mereka. Hal ini menegaskan perlunya peninjauan dan perbaikan terhadap infrastruktur aksesibilitas di stasiun, agar dapat memenuhi kebutuhan semua pengguna, terutama penyandang disabilitas.

4.2 Fasilitas Komunikasi

1. Ketersediaan alat bantu komunikasi, seperti sistem pengubah teks untuk disabilitas rungu atau penerjemah bahasa isyarat

Secara keseluruhan dapat diamati dari Gambar 4.6 bahwa perlu ada peningkatan dalam penyediaan alat bantu komunikasi bagi disabilitas rungu di Surakarta. Hal ini dapat menjadi acuan bagi pemerintah untuk menilai dan memperbaiki layanan agar lebih inklusif bagi seluruh warga. Sebanyak 55% Perangkat Daerah menilai alat bantu yang tersedia sangat tidak memadai, dan 35% Perangkat Daerah juga merasa bahwa fasilitas yang disediakan tidak memadai. Hal ini mencerminkan ketidakpuasan yang signifikan terhadap layanan yang ada. Hanya 10% Perangkat Daerah yang beranggapan alat bantu yang ada sudah memadai. Sementara untuk Perangkat Daerah yang merasa bahwa fasilitas sudah memadai dan sangat memadai sebesar 0%. Dapat disimpulkan bahwa ketersediaan alat bantu komunikasi di Perangkat Daerah Pemerintahan Kota Surakarta kurang baik.

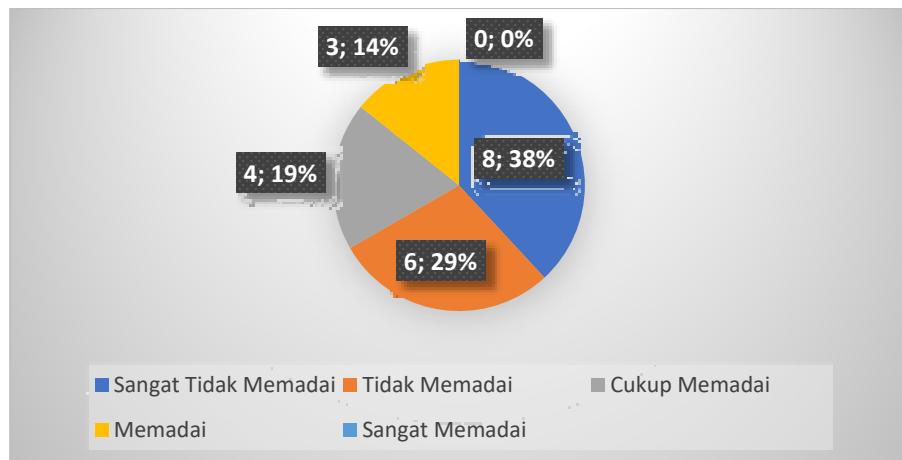


Gambar 4.6 OPD menyediakan alat bantu komunikasi, seperti sistem pengubah teks untuk disabilitas rungu atau penerjemah bahasa isyarat

Menurut hasil wawancara, bantuan yang tersedia untuk mengakses layanan publik sudah memadai, masih terdapat kekurangan dalam penyediaan bantuan khusus seperti pemandu isyarat, petunjuk jalan, dan peralatan bantu lainnya. Ketersediaan bantuan ini perlu ditingkatkan agar penyandang disabilitas dapat mengakses layanan publik dengan lebih mudah dan nyaman.

2. Dokumen dan materi informasi di Perangkat Daerah tersedia dalam format yang mudah diakses, seperti braille atau teks yang dapat dibaca layer

Gambar 4.7 mengindikasikan bahwa aksesibilitas dokumen dan materi informasi di Perangkat Daerah Pemerintahan Kota Surakarta masih menjadi masalah. Sebesar 38% Perangkat Daerah merasa bahwa penyediaan informasi dalam format yang dapat diakses sangat tidak memadai, yang menunjukkan tingkat ketidakpuasan yang tinggi. Kemudian 29% Perangkat Daerah juga berpendapat bahwa fasilitas yang ada tidak memadai. Hanya 19% Perangkat Daerah yang merasa bahwa informasi yang disediakan sudah cukup memadai, dan sebanyak 14% yang menyatakan penyediaan informasi sudah memadai. Disisi lain, tidak ada Perangkat Daerah yang menganggap dokumen dan materi informasi sudah sangat memadai. Dapat disimpulkan bahwa secara keseluruhan, hasil ini menekankan perlunya peningkatan dalam penyediaan informasi yang lebih mudah diakses, terutama bagi disabilitas.



Gambar 4.7 Dokumen dan materi informasi di Perangkat Daerah tersedia dalam format yang mudah diakses, seperti braille atau teks yang dapat dibaca layer

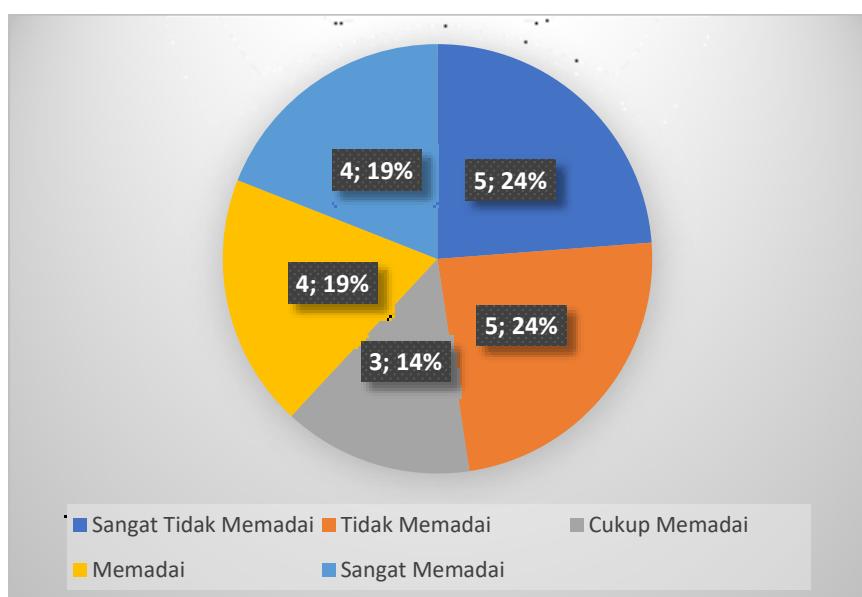
Dari hasil wawancara, tidak ada satu pun Perangkat Daerah yang merasa dokumen dan materi informasi telah memenuhi standar yang sangat memadai. Hal ini mencerminkan adanya kebutuhan mendesak untuk meningkatkan aksesibilitas informasi, terutama bagi penyandang disabilitas.

Penting untuk melakukan audit menyeluruh terhadap format dan penyajian dokumen informasi, agar dapat diidentifikasi kekurangan yang ada. Penyediaan informasi dalam format yang lebih beragam dan ramah disabilitas, seperti teks yang dapat dibaca oleh perangkat bantu, sangat diperlukan. Selanjutnya, melibatkan penyandang disabilitas dalam proses pengembangan dan penyesuaian materi informasi akan memastikan bahwa kebutuhan mereka terpenuhi secara efektif.

3. Website OPD dirancang dengan mempertimbangkan aksesibilitas digital untuk disabilitas.

Website sangatlah penting dalam pelayanan publik dengan tujuan mempermudah dalam mengakses informasi pelayanan publik yang telah disediakan. Perangkat Daerah harus beradaptasi perkembangan teknologi yang semakin cepat dari masa ke masa, tentunya juga diharapkan dapat diakses disabilitas secara mudah.

Secara umum berdasarkan Gambar 4.8 perlu ada peningkatan dalam aksesibilitas digital website Perangkat Daerah Pemerintahan Kota Surakarta. Meskipun ada sebagian Perangkat Daerah yang merasa sudah baik, mayoritas masih merasakan kurang baik. Sebanyak 24% Perangkat Daerah menyatakan aksesibilitas website sangat tidak memadai, kemudian 24% menganggap fasilitas yang ada tidak memadai, menunjukkan perlunya penyediaan website OPD yang dirancang dengan mempertimbangkan aksesibilitas digital untuk disabilitas. Hanya 14% Perangkat Daerah yang merasa aksesibilitas website sudah cukup memadai, 19% perangkat daerah yang menilai memadai, dan 19% Perangkat Daerah yang menilai website sudah memadai.



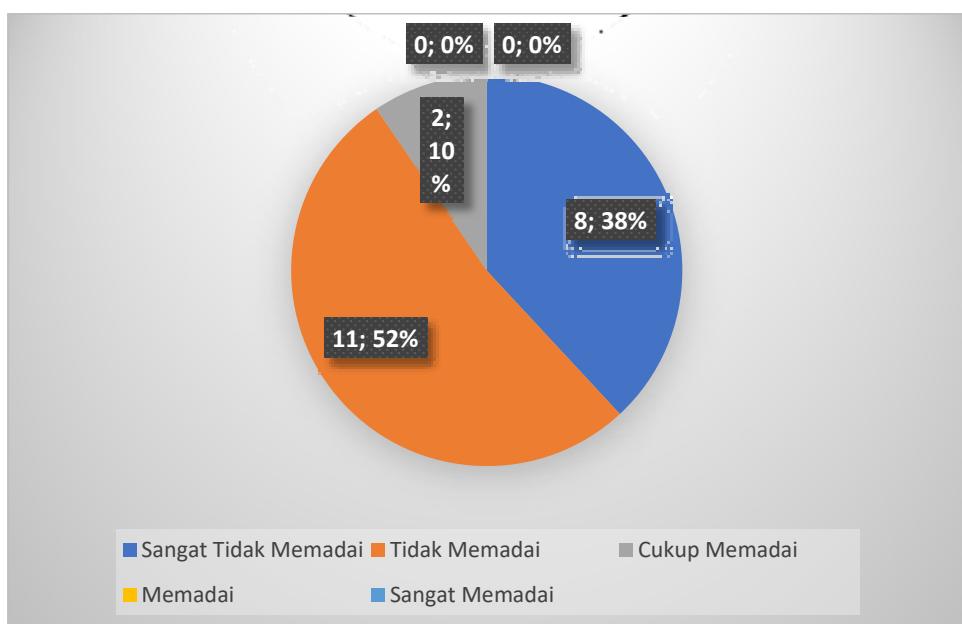
Gambar 4.8 Website OPD dirancang dengan mempertimbangkan aksesibilitas digital untuk disabilitas.

Meskipun hasil wawancara beberapa Perangkat Daerah Pemerintah Surakarta merasa bahwa aksesibilitas website sudah baik, mayoritas masih menilai kurang memadai. Penting untuk melakukan audit menyeluruh terhadap website yang ada untuk mengidentifikasi kekurangan dalam hal aksesibilitas. Penyediaan website yang dirancang dengan mempertimbangkan kebutuhan penyandang disabilitas, seperti

penggunaan teks alternatif, navigasi yang intuitif, dan tampilan yang responsif, sangat diperlukan.

4. Pelayanan telepon di Perangkat Daerah menyediakan opsi untuk disabilitas, seperti layanan telekomunikasi teks (TTY)

Gambar 4.9 menunjukkan bahwa pelayanan telepon di Perangkat Daerah Kota Surakarta untuk disabilitas, khususnya layanan telekomunikasi teks (TTY), masih sangat tidak memadai. Dapat dilihat sebanyak 8 Perangkat Daerah merasa bahwa 38% pelayanan yang diberikan sangat tidak memadai, mencerminkan tingkat ketidakpuasan yang signifikan. Kemudian 52% Perangkat Daerah merasa bahwa layanan telepon yang ada belum memadai untuk memenuhi kebutuhan disabilitas. Hanya 10% Perangkat Daerah yang beranggapan bahwa layanan tersebut sudah cukup memadai, dan tidak ada Perangkat Daerah yang menilai layanan Memadai dan Sangat Memadai, menkan bahwa ketidakpuasan yang mendalam dan kekurangan yang jelas. Dengan demikian secara keseluruhan, temuan ini menunjukkan bahwa ada kebutuhan mendesak untuk meningkatkan pelayanan telepon bagi disabilitas di Perangkat Daerah Pemerintahan Kota Surakarta.



Gambar 4.9 Pelayanan telepon di Perangkat Daerah menyediakan opsi untuk disabilitas, seperti layanan telekomunikasi teks (TTY)

Hasil wawancara menegaskan adanya ketidakpuasan yang mendalam serta kekurangan yang jelas dalam penyediaan layanan telepon untuk disabilitas. Dapat dilihat dari data yang disajikan, kondisi ini menunjukkan perlunya perhatian serius dan langkah-langkah konkret untuk meningkatkan pelayanan telepon bagi penyandang disabilitas di Perangkat Daerah Pemerintahan Kota Surakarta. Dapat dilakukan evaluasi menyeluruh terhadap layanan telekomunikasi yang ada, termasuk TTY, untuk mengidentifikasi dan mengatasi kekurangan yang ada.

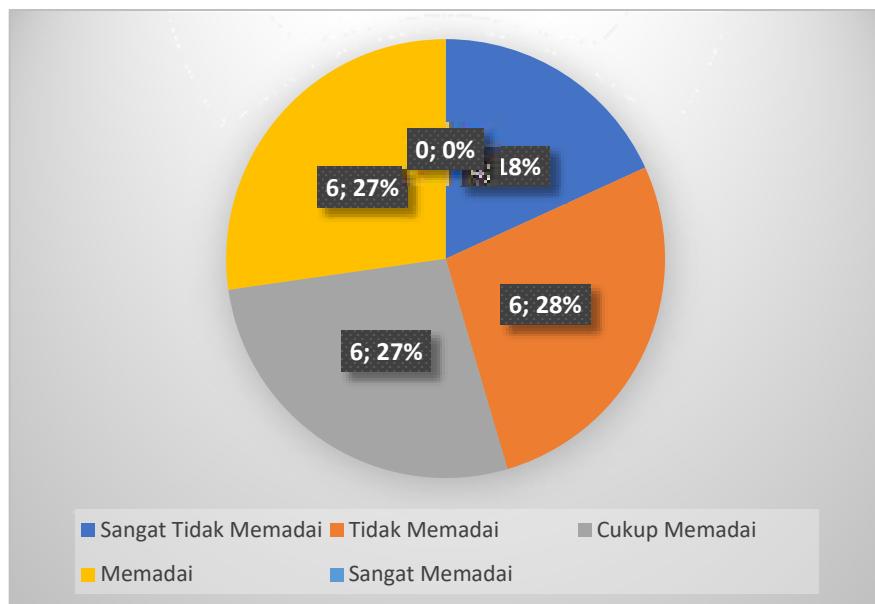
Kemudian perlu mengembangkan sistem layanan telepon yang lebih inklusif, dengan mempertimbangkan kebutuhan spesifik penyandang disabilitas. Ini bisa mencakup pelatihan bagi staf tentang cara berkomunikasi secara efektif dengan penyandang disabilitas dan penyediaan alat bantu yang sesuai.

5. Informasi layanan di Perangkat Daerah mudah diakses oleh disabilitas dengan keterbatasan penglihatan (misalnya, kontras tinggi, font besar)

Berdasarkan Gambar 4.10, sebanyak 46% Perangkat Daerah menganggap aksesibilitas Informasi layanan di Perangkat Daerah mudah diakses oleh disabilitas dengan keterbatasan penglihatan kategori Sangat Tidak Memadai dan Tidak Memadai, yang menunjukkan bahwa informasi layanan tidak memenuhi kebutuhan disabilitas. Ini mengindikasikan adanya kesenjangan dalam penyediaan informasi yang ramah bagi mereka. Sementara itu sebanyak 27% Perangkat Daerah menilai aksesibilitas informasi layanan di Perangkat Daerah mudah diakses oleh disabilitas dengan keterbatasan penglihatan kategori Cukup Memadai, sebanyak 27% lainnya menyatakan Memadai, dan tidak ada yang menyatakan bahwa aksesibilitas Sangat Memadai. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun ada

beberapa aspek yang dianggap baik, masih terdapat banyak ruang untuk perbaikan.

Secara keseluruhan, meskipun ada elemen yang dianggap memadai, tingkat kepuasan yang rendah menunjukkan perlunya langkah lebih lanjut untuk meningkatkan aksesibilitas informasi bagi disabilitas di masing-masing perangkat daerah.



Gambar 4.10 Informasi layanan di Perangkat Daerah mudah diakses oleh disabilitas dengan keterbatasan penglihatan (misalnya, kontras tinggi, font besar)

Menurut hasil wawancara kondisi aksesibilitas bagi penyandang disabilitas di lingkungan pelayanan publik menunjukkan bahwa meskipun penyandang disabilitas fisik tidak menghadapi hambatan yang signifikan, teman-teman tuli dan netra masih mengalami tantangan yang serius. Saat ini, hampir semua pelayanan publik belum menyediakan petunjuk arah yang memadai, yang sangat dibutuhkan oleh penyandang tuli. Selain itu, layanan publik yang menggunakan suara masih sangat kecil volumenya, sehingga kebanyakan orang tuli tidak dapat mendengar pengumuman tersebut.

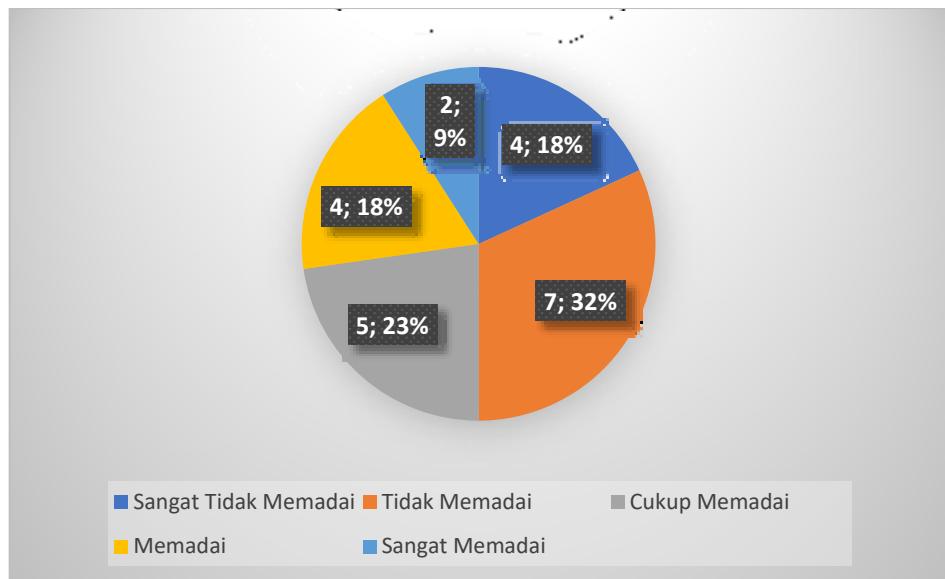
4.3 Pelatihan dan Kesadaran

1. Pelatihan mengenai cara melayani disabilitas dengan baik pada Perangkat Daerah OPD

Gambar 4.11 menunjukkan sebanyak 18% perangkat daerah menyatakan pelatihan mengenai cara melayani disabilitas dengan baik pada kategori Sangat Tidak Memadai dan sebanyak 32% menyatakan Tidak Memadai. Kondisi ini mencerminkan ketidakpuasan yang signifikan terhadap pelatihan tersebut. Sebagian lainnya menganggap pelatihan mengenai cara melayani disabilitas dengan baik Cukup Memadai (23%), Memadai (18%), dan Sangat Memadai (9%).

Berdasarkan wawancara dengan perangkat daerah sebagian besar belum memiliki pengetahuan yang cukup dalam upaya pelayanan disabilitas. Secara umum pegawai di perangkat daerah kurang siap untuk memberikan pelayanan yang optimal kepada disabilitas, baik disabilitas fisik maupun disabilitas mental. Beberapa perangkat daerah telah diberikan pelatihan, namun belum sepenuhnya mengimplementasikan pelayanan yang ramah disabilitas. Hal ini menunjukkan perlunya usaha berkelanjutan untuk meningkatkan kesadaran dan kemampuan dalam memberikan layanan inklusif. Secara keseluruhan, data ini menunjukkan tantangan yang perlu diatasi untuk meningkatkan kualitas layanan publik bagi disabilitas, serta menekankan pentingnya pelatihan yang lebih efektif dan relevan.

Secara khusus pelatihan mengenai bahasa isyarat belum pernah ada, sehingga hal ini bisa menjadi area yang penting untuk dikembangkan. Perlu dikembangkan kurikulum pelatihan bahasa isyarat yang mencakup dasar-dasar komunikasi, kosakata umum, dan konteks sosial yang relevan. Kemudian juga menyediakan materi pembelajaran yang mudah dipahami dan diakses oleh semua pegawai.



Gambar 4.11 Pegawai OPD telah mendapatkan pelatihan mengenai cara melayani disabilitas dengan baik.

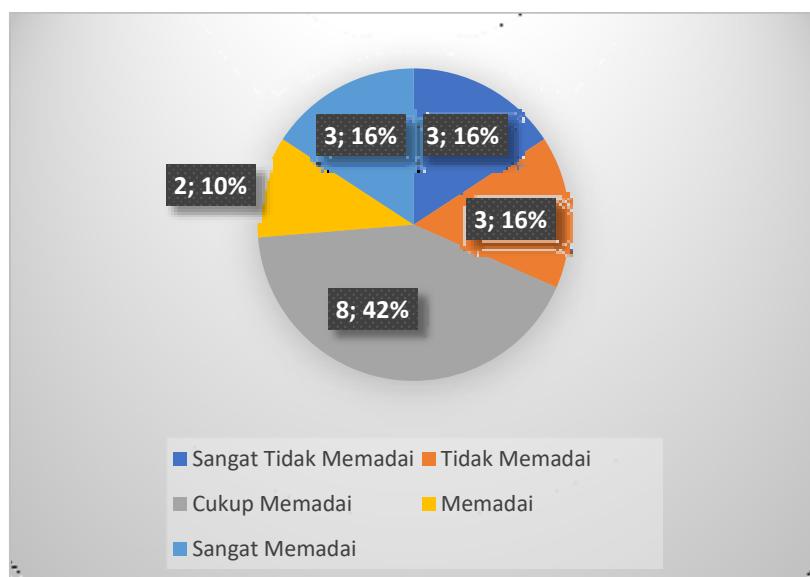
Berdasarkan hasil wawancara, sebagian besar perangkat daerah menganggap pelatihan mengenai pelayanan untuk disabilitas masih sangat tidak memadai. Meskipun ada upaya pelatihan, pengetahuan dan kesiapan pegawai untuk memberikan pelayanan yang optimal kepada penyandang disabilitas, baik fisik maupun mental, tetapi masih rendah. Selain itu, pentingnya pelatihan bahasa isyarat menjadi perhatian, karena belum ada pelatihan khusus dalam hal ini. Kurikulum pelatihan yang mencakup dasar-dasar komunikasi dan kosakata yang relevan perlu dikembangkan. Meskipun beberapa petugas menunjukkan pelayanan yang baik, terutama petugas yang lebih berpengalaman, masih ada kelemahan dalam pelayanan oleh petugas baru.

2. Program kesadaran mengenai aksesibilitas disabilitas yang rutin diadakan untuk Perangkat Daerah di Perangkat Daerah

Gambar 4.12 menunjukkan bahwa sebesar 16% perangkat daerah menganggap bahwa program kesadaran aksesibilitas disabilitas tidak memadai dan sebanyak 16% menganggap kurang memadai. Sementara itu, sebanyak 42% menganggap program kesadaran aksesibilitas disabilitas ini cukup memadai. Ini menunjukkan bahwa meskipun mereka melihat beberapa aspek positif, namun perlu perbaikan lebih lanjut. Hanya sedikit

10% perangkat daerah yang menilai program kesadaran aksesibilitas disabilitas memadai.

Beberapa Perangkat Daerah di Kota Surakarta telah mengimplementasikan program pelatihan untuk meningkatkan kapasitas dan sensitivitas masyarakat terhadap disabilitas. Menyediakan pelatihan tentang pentingnya inklusi sosial dan pemahaman tentang kebutuhan disabilitas. Namun demikian masih ada kebutuhan untuk meningkatkan kualitasnya agar lebih banyak pegawai merasa bahwa program ini memenuhi harapan dan kebutuhan.



Gambar 4.12 Ada program kesadaran mengenai aksesibilitas yang rutin diadakan untuk pegawai di Perangkat Daerah

Dari hasil wawancara, beberapa Perangkat Daerah Pemerintah Kota Surakarta telah mengimplementasikan program pelatihan untuk meningkatkan kapasitas dan sensitivitas masyarakat terhadap disabilitas, namun kualitas pelatihan tersebut masih perlu ditingkatkan agar lebih banyak pegawai merasa program ini memenuhi harapan dan kebutuhan mereka. Selain itu, dukungan melalui pengobatan medis dan motivasi dari berbagai pihak juga sangat penting untuk mencegah kekerasan dan meningkatkan kesejahteraan penyandang disabilitas. Dengan rutinitas

yang baik dan dukungan spiritual, diharapkan setiap individu dapat menjalani kehidupan yang lebih baik dan harmonis.

3. Pelatihan mengenai aksesibilitas bagi disabilitas yang diberikan kepada Perangkat Daerah mencakup cara menggunakan fasilitas aksesibilitas dengan benar

Gambar 4.13 menunjukkan bahwa sebanyak 41% merasa bahwa pelatihan aksesibilitas bagi disabilitas ini tidak memadai dan sebanyak 13% sangat tidak memadai. Hanya sebanyak 28% Perangkat Daerah yang menganggap pelatihan tersebut memadai, 14% perangkat daerah merasa memadai dan 14% perangkat daerah yang menganggap pelatihan tersebut sangat memadai, dan hanya 18% Perangkat Daerah yang merasa pelatihan tersebut cukup memadai.

Angka yang menunjukkan ketidakpuasan mayoritas Perangkat Daerah menekankan perlunya pelatihan mengenai aksesibilitas bagi disabilitas yang diberikan kepada Perangkat Daerah mencakup cara menggunakan fasilitas aksesibilitas dengan benar. Hal ini penting untuk memastikan bahwa semua Perangkat Daerah mampu memberikan pelayanan disabilitas menggunakan fasilitas aksesibilitas, yang pada gilirannya akan mendukung terciptanya lingkungan kerja yang inklusif bagi disabilitas.



Gambar 4.13 Pelatihan mengenai aksesibilitas yang diberikan kepada pegawai mencakup cara menggunakan fasilitas aksesibilitas dengan benar

Dari hasil wawancara, mencerminkan ketidakpuasan mayoritas perangkat daerah, menandakan adanya kebutuhan mendesak untuk meningkatkan kualitas pelatihan. Pentingnya pelatihan yang komprehensif tidak bisa diabaikan. Pelatihan harus mencakup cara menggunakan fasilitas aksesibilitas dengan benar, agar setiap pegawai dapat memberikan pelayanan yang sesuai dan efektif bagi penyandang disabilitas. Dengan meningkatnya pemahaman dan keterampilan dalam hal ini, diharapkan tercipta lingkungan kerja yang inklusif dan ramah bagi semua individu.

Dengan demikian peningkatan kualitas kurikulum pelatihan perlu dilakukan, dengan penekanan pada aspek praktis yang relevan dengan kebutuhan penyandang disabilitas. Selain itu, pelatihan harus bersifat berkelanjutan, agar pegawai selalu mendapatkan informasi terbaru dan dapat menerapkan praktik terbaik dalam pelayanan. Evaluasi rutin terhadap efektivitas pelatihan juga sangat penting. Melalui umpan balik dari peserta, program pelatihan dapat diperbaiki dan disesuaikan dengan kebutuhan yang ada,

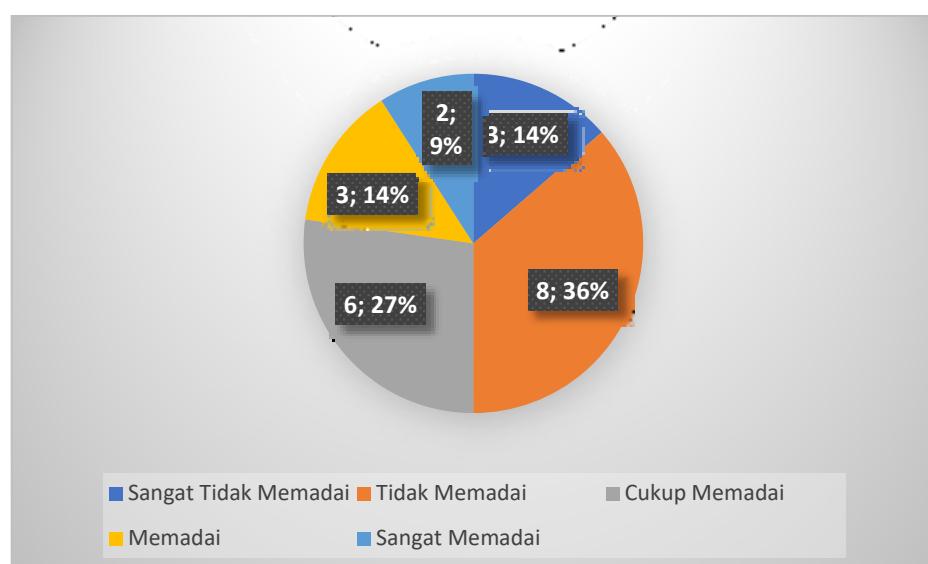
.

4. Sumber daya atau panduan yang tersedia bagi Perangkat Daerah OPD tentang cara membantu disabilitas.

Gambar 4.14 menunjukkan sebanyak 50% perangkat daerah menganggap sumber daya atau panduan tentang cara membantu disabilitas tidak memadai, terdiri dari 14% merasa sangat tidak memadai dan 36% tidak memadai. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar perangkat daerah belum memiliki pegawai dan panduan yang cukup untuk melayani disabilitas secara efektif. Hanya 27% perangkat daerah yang menilai SDM dan panduan tersebut cukup memadai, 14% perangkat daerah yang merasa

SDM dan panduan memadai dan 9% perangkat daerah yang menganggap SDM dan panduan sangat memadai.

Kurangnya SDM dan panduan tentang cara membantu disabilitas pada perangkat daerah menunjukkan bahwa adanya kebutuhan mendesak untuk mengalokasikan secara khusus SDM yang memahami cara membantu disabilitas dan menyediakan panduan tentang cara membantu disabilitas. Hal ini sangat penting agar disabilitas yang meminta pelayanan publik di perangkat daerah dapat terlayani dengan baik.



Gambar 4.14 Ada sumber daya atau panduan yang tersedia bagi pegawai OPD tentang cara membantu disabilitas.

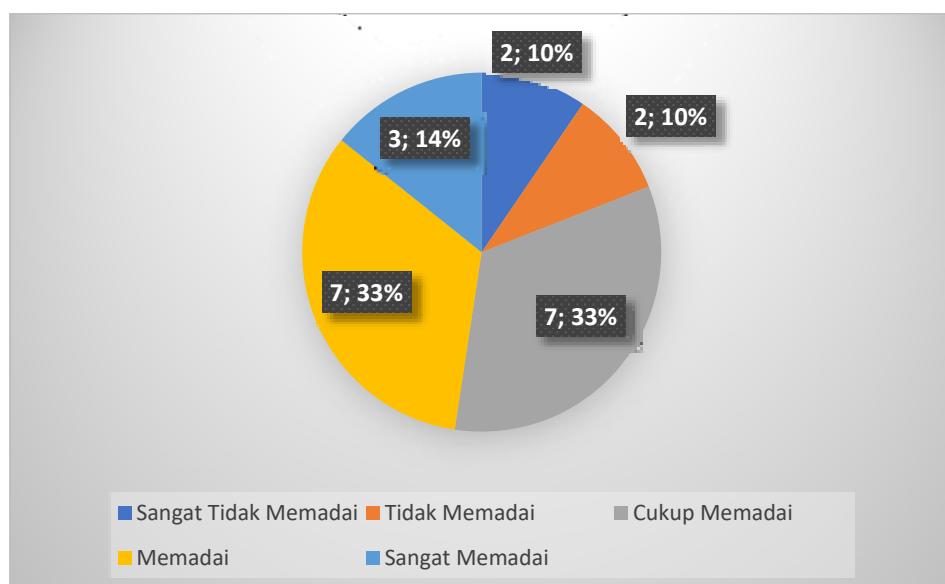
Hasil wawancara menunjukkan sebagian besar belum memiliki pegawai dan panduan yang cukup untuk memberikan pelayanan yang efektif kepada penyandang disabilitas. Kondisi ini menunjukkan adanya kebutuhan mendesak untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM serta panduan dalam pelayanan disabilitas. Tanpa adanya pegawai yang terlatih dan panduan yang jelas, penyandang disabilitas berpotensi tidak mendapatkan pelayanan yang optimal saat mereka membutuhkan bantuan. Pegawai yang terlatih akan lebih mampu memberikan pelayanan yang sesuai dan responsif. Selain itu, penting untuk menyusun dan menyediakan panduan yang jelas dan komprehensif tentang cara

membantu disabilitas. Panduan ini harus mencakup prosedur, langkah-langkah praktis, dan informasi yang relevan.

5. Kesadaran mengenai hak disabilitas ditingkatkan secara efektif di kalangan Perangkat Daerah OPD

Berdasarkan Gambar 4.15 secara umum kesadaran mengenai hak disabilitas sudah baik. Sebanyak 33% perangkat daerah menilai kesadaran mengenai hak disabilitas kategori cukup memadai, 33% menyatakan memadai, dan sebanyak 14% menyatakan sangat memadai. Sebanyak 10% perangkat daerah yang menganggap kesadaran mengenai hak disabilitas tersebut sangat tidak memadai dan 10% tidak memadai.

Walaupun sebagian besar menilai kesadaran mengenai hak disabilitas sudah baik, namun ada potensi untuk perbaikan dengan meningkatkan pemahaman dan kesadaran lebih lanjut, khususnya mengenai hak-hak dan perbaikan kualitas layanan bagi disabilitas.



Gambar 4.15 Kesadaran mengenai hak disabilitas ditingkatkan secara efektif di kalangan pegawai OPD .

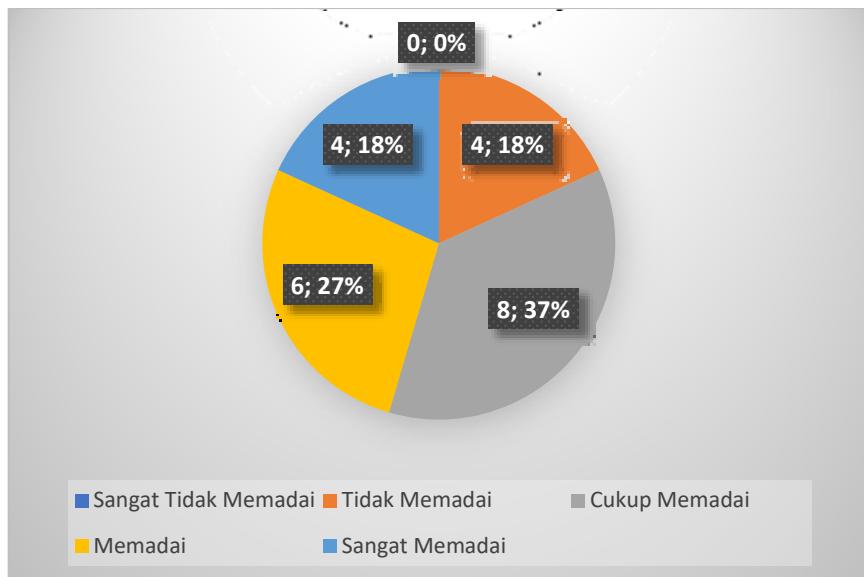
Meskipun dari hasil wawancara mayoritas Perangkat Daerah Pemerintah Surakarta menilai bahwa kesadaran mengenai hak disabilitas sudah baik, terdapat potensi yang signifikan untuk perbaikan. Meningkatkan pemahaman dan kesadaran lebih lanjut mengenai hak-hak disabilitas dan perbaikan kualitas layanan bagi penyandang disabilitas perlu menjadi fokus utama. Pentingnya

penyelenggaraan pelatihan dan sosialisasi yang lebih intensif mengenai hak disabilitas bagi seluruh pegawai di Perangkat Daerah. Program-program ini bisa mencakup workshop, seminar, dan diskusi interaktif yang melibatkan penyandang disabilitas sebagai narasumber. Diharapkan kesadaran mengenai hak disabilitas di Perangkat Daerah tidak hanya tetap baik, tetapi juga semakin meningkat, menciptakan lingkungan yang lebih inklusif dan mendukung bagi penyandang disabilitas..

4.4 Proses dan Prosedur

1. Prosedur untuk mengakses layanan di Perangkat Daerah dirancang agar mudah diakses oleh disabilitas.

Gambar 4.16 menunjukkan bahwa hanya sebanyak 18% perangkat daerah yang menganggap prosedur untuk mengakses layanan di Perangkat Daerah dirancang agar mudah diakses oleh disabilitas tergolong tidak memadai, dan tidak adanya perangkat daerah yang menilai prosedur mengakses layanan di Perangkat Daerah dirancang agar mudah diakses oleh disabilitas pada kategori sangat tidak memadai. Sebanyak 37% perangkat daerah menilai prosedur ini cukup memadai, sementara 27% merasa memadai dan 18% sangat memadai. Ini menunjukkan bahwa banyak perangkat daerah menghargai upaya untuk meningkatkan aksesibilitas bagi disabilitas. Meskipun demikian masih ada ruang untuk perbaikan-perbaikan dalam rangka mempermudah akses prosedur layanan bagi disabilitas. Hal ini menekankan perlunya evaluasi dan perbaikan lebih lanjut agar disabilitas dapat dengan mudah mengakses layanan dengan prosedur yang lebih mudah dan sesuai standar pelayanan publik.



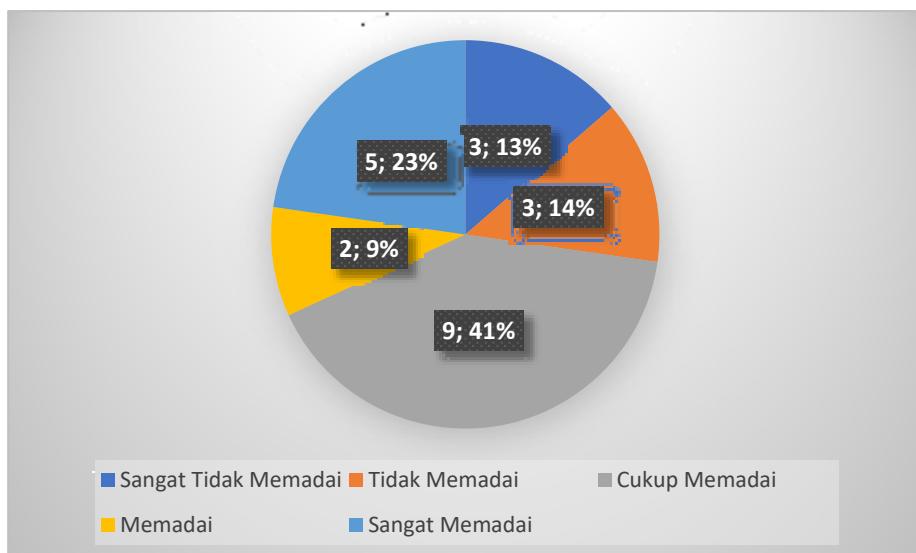
Gambar 4.16 Prosedur untuk mengakses layanan di Perangkat Daerah dirancang agar mudah diakses oleh disabilitas.

Berdasarkan hasil wawancara, Perangkat Daerah Pemerintah Surakarta umumnya menunjukkan sikap ramah dan membantu. Namun, terdapat pengecualian bagi petugas yang baru, yang mungkin belum sepenuhnya memahami prosedur yang ada. Hal ini dapat menyebabkan ketidakpastian atau kekurangan informasi bagi pengunjung. Oleh karena itu, penting untuk memberikan pelatihan yang lebih intensif kepada pegawai baru agar mereka dapat memberikan pelayanan yang sama baiknya dan menjamin pengalaman yang positif bagi semua pengguna layanan.

2. OPD memiliki prosedur khusus untuk menangani permintaan aksesibilitas dari disabilitas.

Berdasarkan Gambar 4.17 sebanyak 27% Perangkat Daerah merasa prosedur khusus tersebut tidak memadai, sehingga penting untuk meningkatkan komunikasi dan keterlibatan dengan komunitas disabilitas guna memahami permasalahan yang mereka hadapi sehingga dapat dilakukan perbaikan terhadap prosedur khusus. Sementara itu yang menyatakan Sangat Tidak Memadai sebanyak 13% dan Tidak Memadai sebanyak 14%. Sebanyak 41% Perangkat Daerah merasa prosedur tersebut cukup memadai, 9% Perangkat Daerah menyatakan memadai, dan sebanyak 23% menyatakan sangat memadai.

Sebagian besar perangkat daerah telah memiliki prosedur khusus untuk menangani permintaan aksesibilitas dari disabilitas. Namun demikian Perangkat Daerah di Kota Surakarta perlu melakukan perbaikan terhadap prosedur khusus untuk menangani permintaan aksesibilitas layanan agar lebih sesuai dengan kebutuhan disabilitas.



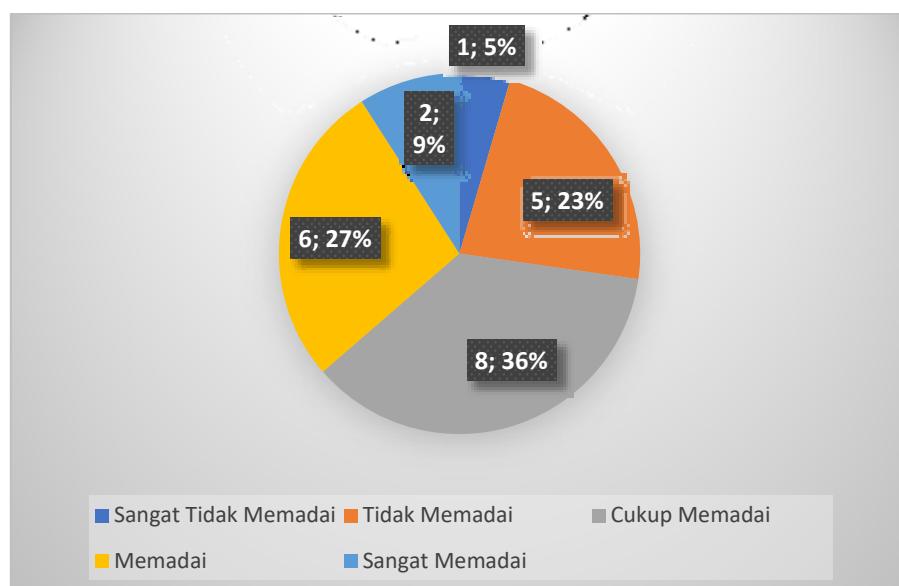
Gambar 4.17 OPD memiliki prosedur khusus untuk menangani permintaan aksesibilitas dari disabilitas.

Hasil wawanacar menunjukkan bahwa meningkatnya jumlah fasilitas yang dapat digunakan oleh anak-anak dengan disabilitas sangat penting, dan informasi yang disampaikan juga perlu dirancang agar lebih mudah dimengerti. Saat ini, penyandang disabilitas masih harus mengikuti antrian umum, tanpa adanya antrian khusus, yang dapat menambah ketidaknyamanan. Beberapa fasilitas umum masih belum menyediakan akses yang memadai, seperti jalur untuk pemakai kursi roda. Namun, ada upaya positif dengan adanya layanan publik khusus untuk disabilitas yang berkeliling, yang memudahkan akses administrasi seperti pengurusan KIA, KTP, dan KK. Oleh karena itu, sangat dianjurkan untuk menciptakan antrian khusus bagi penyandang disabilitas dan memastikan bahwa semua fasilitas publik dapat diakses dengan baik.

3. Mekanisme untuk memproses permintaan penyesuaian atau modifikasi fasilitas bagi disabilitas di Perangkat Daerah

Berdasarkan Gambar 4.18, hanya 5% Perangkat Daerah yang menilai mekanisme untuk memproses permintaan penyesuaian atau modifikasi fasilitas bagi disabilitas sangat tidak memadai. Sebanyak 23% Perangkat Daerah merasa mekanisme tersebut tidak memadai. Sebanyak 36% Perangkat Daerah menganggap mekanisme itu cukup memadai, yang menunjukkan pengakuan terhadap upaya yang dilakukan, meskipun masih ada kebutuhan untuk perbaikan. Kemudian sebanyak 27% dalam kategori Memadai dan 9% dalam kategori Sangat Memadai.

Pemerintah Kota Surakarta telah menyediakan media sarana aduan masyarakat untuk memfasilitasi penyampaian keluhan dan masukan dari warga, termasuk disabilitas. Namun perlu upaya perbaikan kedepan agar ada perbaikan mekanisme untuk memproses permintaan penyesuaian atau modifikasi fasilitas bagi disabilitas.



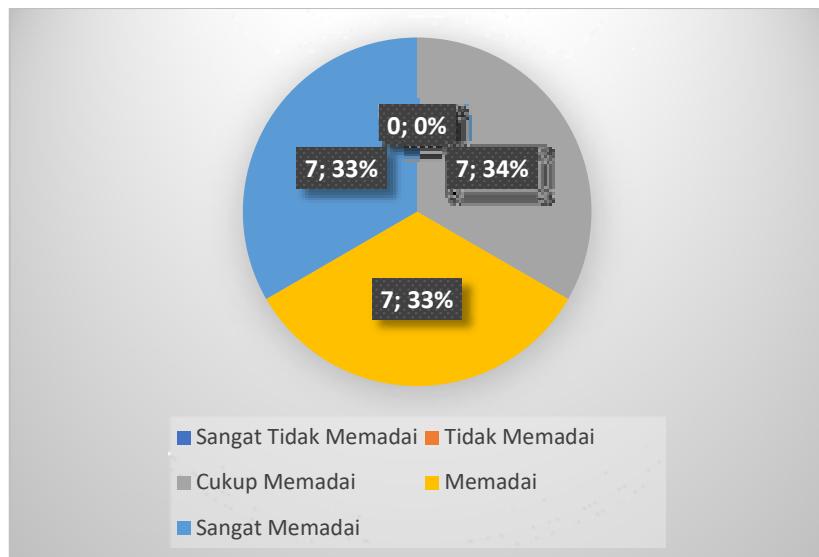
Gambar 4.18 Ada mekanisme untuk memproses permintaan penyesuaian atau modifikasi fasilitas bagi disabilitas di Perangkat Daerah

Jika dilihat dari hasil wawancara, Perangkat daerah Pemerintah Kota Surakarta telah menyediakan media sarana aduan masyarakat sebagai saluran untuk menyampaikan keluhan dan masukan dari warga, termasuk dari penyandang disabilitas. Meskipun demikian, penting untuk terus melakukan upaya perbaikan agar mekanisme ini lebih efektif dalam

memproses permintaan penyesuaian atau modifikasi fasilitas bagi disabilitas. Peningkatan sosialisasi mengenai mekanisme yang ada, agar lebih banyak masyarakat, terutama penyandang disabilitas, yang mengetahui dan memanfaatkan saluran aduan. Penting juga untuk melibatkan penyandang disabilitas dalam evaluasi dan perancangan mekanisme tersebut, sehingga dapat memastikan bahwa kebutuhan mereka terpenuhi dengan baik. Pelatihan bagi petugas yang menangani aduan juga perlu ditingkatkan, agar mereka lebih sensitif terhadap isu-isu yang dihadapi penyandang disabilitas dan dapat memberikan respons yang lebih cepat dan efektif.

4. Kemudahan Disabilitas dalam meminta bantuan atau dukungan tambahan di Perangkat Daerah

Gambar 4.19 menunjukkan bahwa secara umum kemudahan Disabilitas dalam meminta bantuan atau dukungan tambahan di Perangkat Daerah. Tidak ada Perangkat Daerah yang menganggap mekanisme tersebut sangat atau tidak memadai, yang menunjukkan bahwa semua Perangkat Daerah merasakan adanya usaha dalam memfasilitasi permintaan bantuan. Sebanyak 34% Perangkat Daerah menganggap kemudahan ini cukup memadai, yang mengindikasikan bahwa meskipun ada pengakuan terhadap upaya yang dilakukan, masih ada kesempatan untuk perbaikan. Sebanyak 33% Perangkat Daerah menganggap mekanisme ini memadai dan sebanyak 33% menganggap sangat memadai. Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa Perangkat Daerah di Kota Surakarta telah memberikan kemudahan bagi disabilitas untuk mengakses bantuan dan dukungan tambahan dari perangkat daerah. Namun tetap perlu perbaikan dalam rangka optimalisasi kemudahan Disabilitas dalam meminta bantuan atau dukungan tambahan di perangkat daerah.



Gambar 4.19 Disabilitas dapat dengan mudah meminta bantuan atau dukungan tambahan di Perangkat Daerah

Dari hasil wawancara, bantuan yang ada saat ini sudah memadai, namun pelayanan petugas yang baik dan ramah sangat diharapkan oleh penyandang disabilitas. Pengguna layanan ingin melihat perkembangan dalam aksesibilitas layanan publik, khususnya dengan dukungan teknologi internet, agar dapat diakses dengan lebih mudah oleh semua kalangan. Selain itu, ada keinginan untuk terdaftar sebagai keluarga miskin guna mendapatkan bantuan pemerintah, seperti sembako, untuk meningkatkan kesejahteraan ekonomi. Namun, masih ada tantangan terkait kurangnya bantuan khusus atau peralatan bantu, seperti pemandu isyarat, yang perlu diatasi untuk meningkatkan aksesibilitas secara keseluruhan.

5. Informasi mengenai aksesibilitas dan sarana prasarana yang tersedia di Perangkat Daerah disosialisasikan secara efektif kepada masyarakat

Gambar 4.20 menunjukkan bahwa sebanyak 20% Perangkat Daerah yang menilai sosialisasi informasi mengenai aksesibilitas dan sarana prasarana yang tersedia di Perangkat Daerah tidak memadai, dan sebanyak 5% menganggap sangat tidak memadai. Hal ini disebabkan oleh kurangnya saluran komunikasi yang efektif, dan rendahnya keterlibatan masyarakat dalam proses sosialisasi. Sementara itu sebanyak 75% lainnya menilai sosialisasi ini cukup hingga sangat memadai, yang mencerminkan peng-

positif. mayoritas masyarakat terhadap upaya yang dilakukan. Sosialisasi dan evaluasi terhadap layanan tersebut dilakukan secara berkala melalui forum konsultasi publik Standar Pelayanan dan Standar Operasional Prosedur.



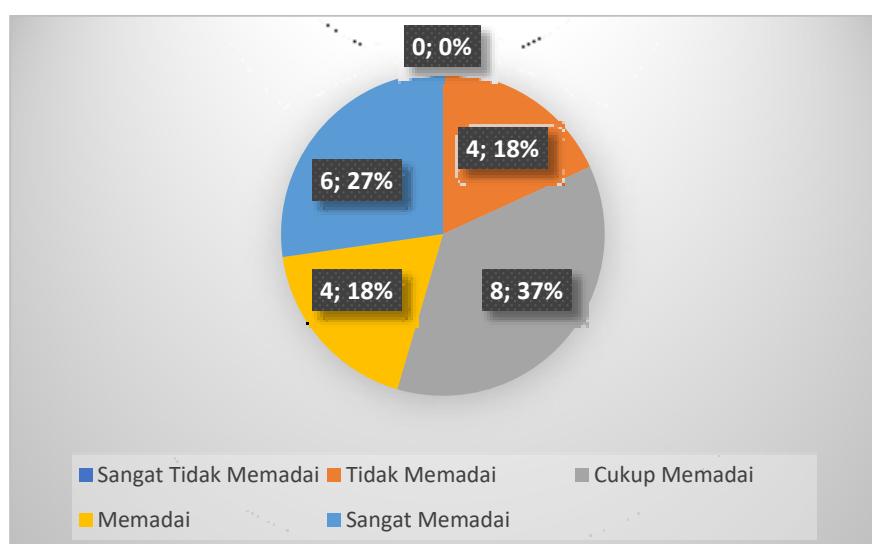
Gambar 4.20 Informasi mengenai aksesibilitas dan sarana prasarana yang tersedia di Perangkat Daerah disosialisasikan secara efektif kepada masyarakat

Berdasarkan hasil wawancara, masih ada ruang untuk perbaikan dalam meningkatkan efektivitas sosialisasi. Penting untuk memperkuat saluran komunikasi yang ada agar informasi mengenai aksesibilitas dapat menjangkau lebih banyak orang. Rekomendasi yang dapat diberikan termasuk pengembangan strategi sosialisasi yang lebih inklusif, dengan melibatkan masyarakat secara aktif dalam prosesnya. Penyelenggaraan forum konsultasi publik secara berkala, seperti yang sudah dilakukan untuk evaluasi layanan, dapat diperluas dengan mengajak lebih banyak partisipasi dari penyandang disabilitas dan kelompok masyarakat lainnya. Ini tidak hanya akan meningkatkan pemahaman masyarakat tentang aksesibilitas, tetapi juga memberikan platform bagi mereka untuk menyampaikan masukan dan keluhan.

4.5 Evaluasi dan Pemantauan

- 1. OPD secara rutin mengevaluasi fasilitas aksesibilitas untuk memastikan mereka memenuhi kebutuhan disabilitas.**

Gambar 4.21 memberikan gambaran bahwa sebagian besar OPD secara rutin mengevaluasi fasilitas aksesibilitas untuk memastikan mereka memenuhi kebutuhan disabilitas. Sebanyak 37% perangkat daerah merasa sosialisasi cukup memadai, 18% memadai, dan sebanyak 27% sangat memadai. Hanya 18% yang menilai evaluasi fasilitas aksesibilitas disabilitas tidak memadai. Perangkat daerah di Kota Surakarta menerapkan mekanisme untuk memantau dan mengevaluasi aksesibilitas pelayanan publik dengan melakukan monev terhadap pelayanan publik berdasarkan hasil dari SKM. Evaluasi rutin penting dilakukan guna meningkatkan pelayanan publik terhadap disabilitas yang ada di Kota Surakarta.



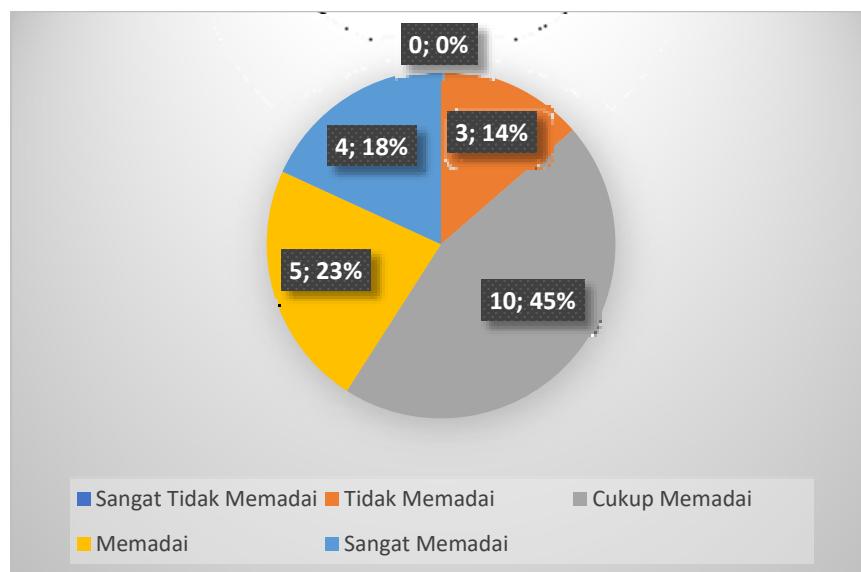
Gambar 4.21 OPD secara rutin mengevaluasi fasilitas aksesibilitas untuk memastikan mereka memenuhi kebutuhan disabilitas.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa pelayanan bagi penyandang disabilitas di Kota Surakarta menunjukkan kemajuan, terutama dalam aspek fisik, meskipun belum sepenuhnya tersedia. Namun, pelayanan non-fisik, khususnya dalam bidang pendidikan, masih perlu ditingkatkan. Meskipun sudah ada kebijakan yang mendukung pendidikan inklusi, implementasinya di lapangan sering mengalami penolakan. Ada kebutuhan untuk mengubah paradigma pendidikan, di mana sekolah luar biasa (SLB) seharusnya dihapus demi sekolah inklusi yang lebih menyeluruh. Namun, keberadaan SLB tetap penting untuk mendukung penyandang disabilitas berat. Orang tua berharap

agar anak-anak mereka dapat berinteraksi dengan masyarakat umum, sehingga menciptakan lingkungan yang lebih inklusif dan mendukung bagi semua penyandang disabilitas.

2. Sistem pelaporan yang efektif untuk mengidentifikasi dan mengatasi masalah aksesibilitas di Perangkat Daerah.

Gambar 4.22 menunjukkan bahwa dalam penanganan pelaporan yang efektif untuk mengidentifikasi masalah aksesibilitas disabilitas, sebanyak 45% Perangkat Daerah menilai cukup memadai, 23% menilai memadai, dan sebanyak 18% menilai sangat memadai, dan sebanyak 14% menyatakan sistem pelaporan yang efektif untuk mengidentifikasi dan mengatasi masalah aksesibilitas di Perangkat Daerah Tidak Memadai. Mendasarkan pada hasil ini maka sistem pelaporan disetiap Perangkat Daerah harus dioptimalkan, agar disabilitas yang ingin melapor tentang aksesibilitas bagi pelayanan publik mudah dan efektif ketika melaporkan keluhan yang dialami. Sistem pelaporan digunakan untuk melihat *feedback* maupun ulasan dan para pengguna layanan, sumber daya manusia dan sarana prasarana aksesibilitas sudah terpenuhi atau belum.

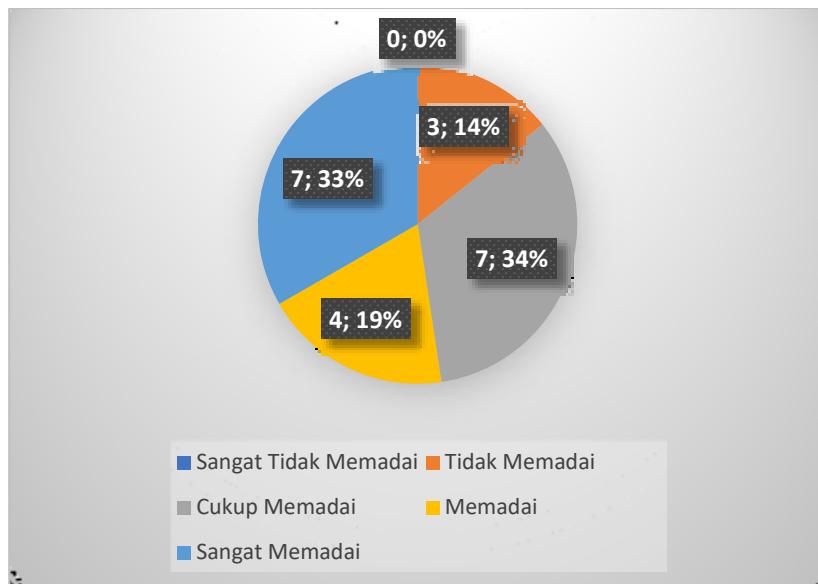


Gambar 4.22 Ada sistem pelaporan yang efektif untuk mengidentifikasi dan mengatasi masalah aksesibilitas di Perangkat Daerah .

Meskipun sebagian besar dari hasil wawancara perangkat daerah mengakui keberadaan sistem tersebut, masih ada kebutuhan mendesak untuk perbaikan. Oleh karena itu, sangat penting untuk mengoptimalkan sistem pelaporan agar lebih mudah diakses oleh penyandang disabilitas. Dengan menciptakan sistem yang lebih user-friendly, penyandang disabilitas dapat dengan lebih mudah melaporkan masalah aksesibilitas yang mereka alami. Selain itu, pelatihan bagi sumber daya manusia juga harus dilakukan untuk memastikan bahwa setiap laporan dapat ditangani dengan cepat dan tepat. Peningkatan komunikasi menjadi kunci untuk memastikan masyarakat mengetahui cara melapor dan jenis keluhan yang dapat disampaikan. Dengan informasi yang jelas dan saluran komunikasi yang terbuka, diharapkan lebih banyak penyandang disabilitas yang berani melaporkan masalah yang mereka hadapi.

3. Hasil evaluasi aksesibilitas digunakan untuk memperbaiki fasilitas dan layanan di Perangkat Daerah.

Gambar 4.23 menunjukkan bahwa sebagian besar perangkat daerah memanfaatkan hasil evaluasi aksesibilitas untuk memperbaiki fasilitas dan layanan publik. Hal ini ditunjukkan sebanyak 33% Perangkat Daerah yang menilai bahwa fasilitas yang diperbaiki OPD sudah sangat memadai, 34% menyatakan cukup memadai, dan 33% menyatakan Sangat Memadai. Akan tetapi masih ada 14% Perangkat Daerah yang menilai hal tersebut tidak memadai. Dari hal tersebut menunjukkan masih perlunya peningkatan pemanfaatan hasil evaluasi aksesibilitas untuk memperbaiki fasilitas dan layanan publik.



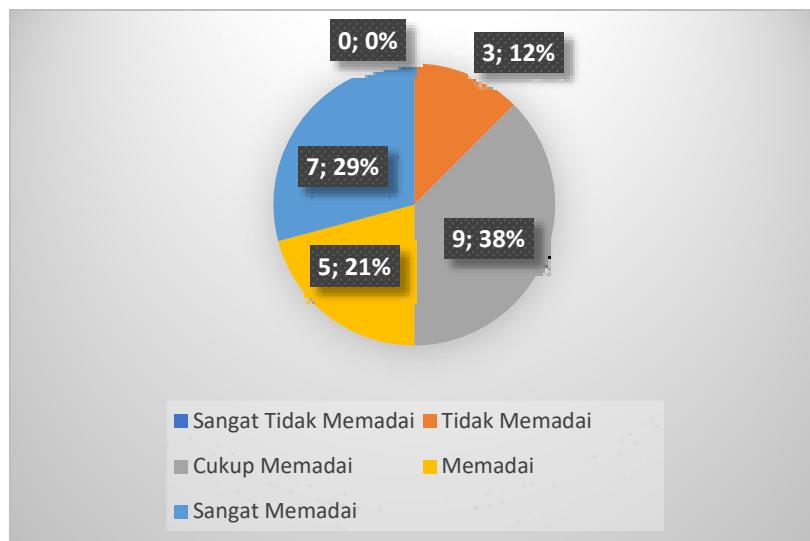
Gambar 4.23 Hasil evaluasi aksesibilitas digunakan untuk memperbaiki fasilitas dan layanan di Perangkat Daerah .

Dari hasil wawancara, sebagian besar Perangkat Daerah sudah memanfaatkan informasi ini untuk memperbaiki fasilitas dan layanan publik. Untuk lebih meningkatkan efektivitas pemanfaatan hasil evaluasi aksesibilitas, sangat penting bagi Perangkat Daerah untuk lebih aktif dalam menggunakan hasil tersebut sebagai dasar perbaikan. Mengembangkan rencana aksi yang jelas berdasarkan umpan balik yang diterima akan membantu dalam menentukan langkah-langkah perbaikan yang diperlukan. Selanjutnya, sistem monitoring berkelanjutan perlu diterapkan untuk memastikan bahwa semua fasilitas yang telah diperbaiki sesuai dengan standar aksesibilitas. Dengan melakukan pemantauan secara berkala, Perangkat Daerah dapat mengidentifikasi area yang masih perlu diperbaiki dan memastikan bahwa perbaikan yang dilakukan memberikan dampak positif bagi penyandang disabilitas.

4. Tindak lanjut terhadap masukan atau keluhan mengenai aksesibilitas dilakukan dengan cepat dan memadai.

Gambar 4.24 menunjukkan bahwa sebanyak 38 Perangkat Daerah menilai tindak lanjut mengenai aksesibilitas ini cukup memadai, sementara 29% merasa memadai dan 21% sangat memadai. Ini menunjukkan bahwa

banyak Perangkat Daerah telah berupaya melakukan tindak lanjut terhadap masukan atau keluhan mengenai aksesibilitas bagi disabilitas. Hanya 12% Perangkat Daerah yang menganggap tindak lanjut terhadap masukan atau keluhan mengenai aksesibilitas tidak memadai, dan tidak ada Perangkat Daerah yang menilai tindak lanjut mengenai aksesibilitas sangat tidak memadai.

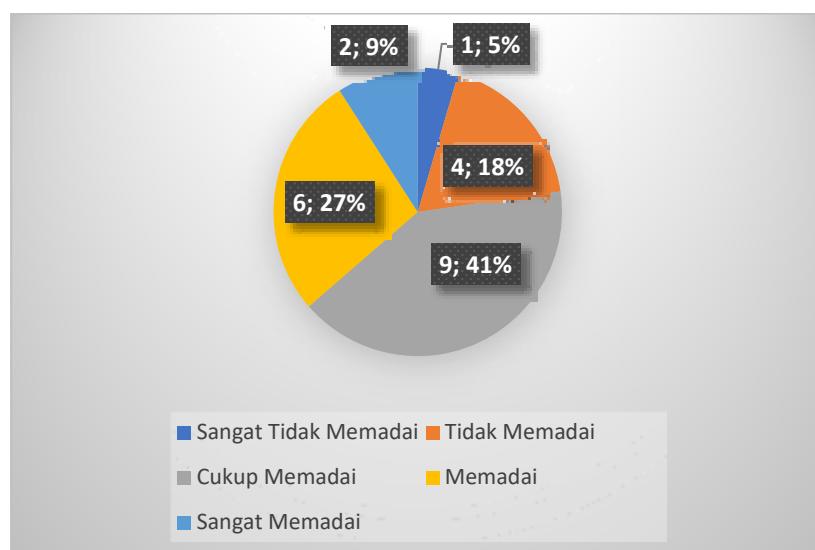


Gambar 4.24 Tindak lanjut terhadap masukan atau keluhan mengenai aksesibilitas dilakukan dengan cepat dan memadai.

Berdasarkan hasil wawancara, penting bagi Perangkat Daerah Surakarta untuk terus memperkuat komunikasi dengan penyandang disabilitas. Menghadirkan pelatihan bagi staf terkait isu-isu aksesibilitas juga menjadi langkah strategis agar mereka lebih peka dan responsif terhadap kebutuhan yang ada. Evaluasi berkala terhadap tindak lanjut masukan akan memastikan bahwa perbaikan yang dilakukan relevan dan efektif. Tidak kalah pentingnya, peningkatan fasilitas aksesibilitas di ruang publik harus terus dilakukan, dengan mengacu pada umpan balik yang diberikan. Dengan demikian, masyarakat akan semakin sadar akan pentingnya menciptakan lingkungan yang inklusif bagi semua, khususnya bagi penyandang disabilitas.

5. Anggaran khusus yang dialokasikan untuk pemeliharaan dan peningkatan fasilitas aksesibilitas di Perangkat Daerah.

Gambar 4.25 menunjukkan bahwa dalam peningkatan fasilitas aksesibilitas pelayanan publik khususnya dalam pengalokasian anggaran untuk pemeliharaan dan peningkatan fasilitas aksesibilitas di Perangkat Daerah. Sebesar 5% Perangkat Daerah menyatakan alokasi anggaran untuk pemeliharaan dan peningkatan fasilitas aksesibilitas disabilitas Tidak Memadai, dan terdapat 18% Perangkat Daerah yang menyatakan tidak memadai. Kondisi ini menunjukkan perlunya penambahan anggaran demi meningkatkan dan memelihara fasilitas aksesibilitas bagi disabilitas di perangkat daerah. Sementara itu sebesar 41% menyatakan alokasi anggaran khusus untuk pemeliharaan dan peningkatan fasilitas aksesibilitas kategori cukup memadai.



Gambar 4.25 Ada anggaran khusus yang dialokasikan untuk pemeliharaan dan peningkatan fasilitas aksesibilitas di Perangkat Daerah .

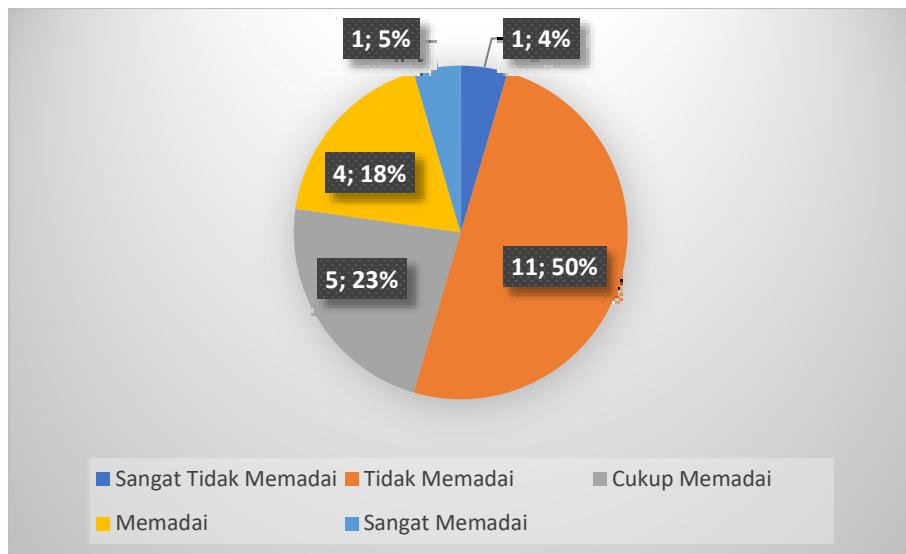
Beradsarkan hasil wawancara, perangkat Daerah Surakarta menganggap alokasi anggaran untuk pemeliharaan dan peningkatan fasilitas aksesibilitas dalam kategori cukup memadai. Meski angka ini menunjukkan adanya kemajuan, namun masih perlu diingat bahwa banyak daerah yang belum sepenuhnya memenuhi kebutuhan aksesibilitas. Oleh karena itu, penting

untuk mempertimbangkan penambahan anggaran yang khusus ditujukan untuk meningkatkan dan memelihara fasilitas aksesibilitas. Dengan meningkatkan investasi pada aspek ini, diharapkan setiap Perangkat Daerah dapat memberikan layanan yang lebih baik dan inklusif bagi penyandang disabilitas, menciptakan lingkungan publik yang ramah dan aksesibel untuk semua.

4.6 Aksesibilitas Digital dan Teknologi

1. Sistem informasi dan perangkat lunak yang digunakan di Perangkat Daerah mendukung aksesibilitas untuk disabilitas.

Aksesibilitas pelayanan publik Perangkat Daerah memudahkan disabilitas dengan adanya sistem informasi dan perangkat lunak yang disesuaikan dengan kebutuhan disabilitas. Hal tersebut dapat memudahkan disabilitas untuk mengakses pelayanan publik yang telah disediakan pemerintah. Gambar 4.26 menunjukkan bahwa sebagian besar sistem informasi dan perangkat lunak yang digunakan perangkat daerah kurang mendukung aksesibilitas untuk disabilitas. Sebanyak 4% Perangkat Daerah menyatakan sistem informasi dan perangkat lunak sangat tidak memadai, dan sebanyak 50% dengan kategori tidak memadai. Dengan demikian maka harus ada penyesuaian sistem informasi dan perangkat lunak yang digunakan perangkat daerah mendukung aksesibilitas untuk disabilitas. Hanya sebanyak 23% yang menyatakan cukup memadai, 18% yang menyatakan memadai, dan sebanyak 5% yang menyatakan sangat memadai.



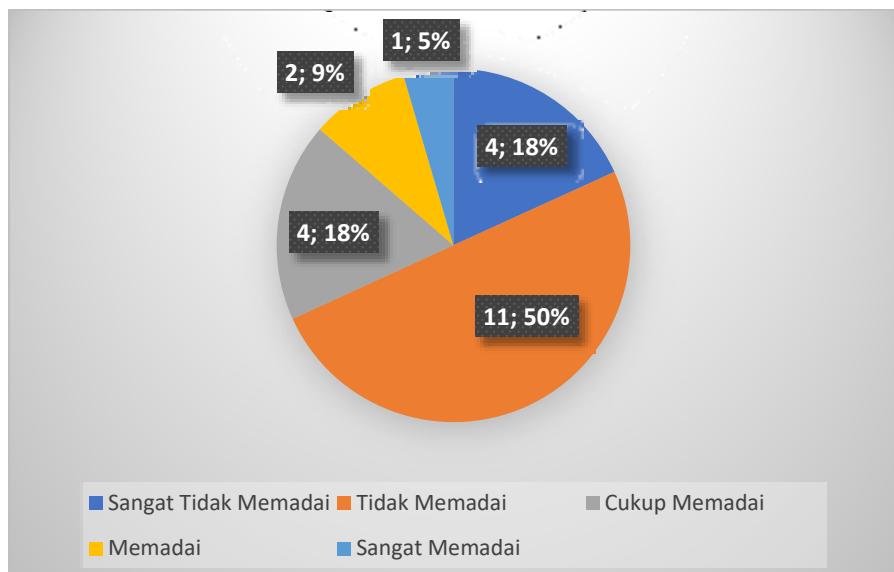
Gambar 4.26 Sistem informasi dan perangkat lunak yang digunakan di Perangkat Daerah mendukung aksesibilitas untuk disabilitas.

Dari hasil wawancara, menegaskan perlunya penyesuaian dan perbaikan yang lebih mendalam untuk memastikan aksesibilitas yang optimal. Penting untuk melakukan audit menyeluruh terhadap sistem informasi yang ada, guna mengidentifikasi dan mengatasi kekurangan dalam hal aksesibilitas. Selanjutnya, melibatkan penyandang disabilitas dalam proses pengembangan dan penyesuaian sistem akan memastikan bahwa kebutuhan mereka terpenuhi secara efektif. Selain itu, memberikan pelatihan kepada staf Perangkat Daerah tentang prinsip-prinsip aksesibilitas dan penggunaan teknologi yang mendukung penyandang disabilitas menjadi langkah krusial. Pengalokasian anggaran khusus untuk pengembangan sistem informasi yang ramah disabilitas juga sangat diperlukan agar perbaikan dapat dilakukan secara berkelanjutan.

2. Perangkat teknologi bantu yang tersedia untuk membantu disabilitas dalam menggunakan layanan di Perangkat Daerah.

Gambar 4.27 menunjukkan bahwa sebagian besar perangkat daerah menyatakan perangkat teknologi bantu yang tersedia untuk membantu disabilitas dalam menggunakan layanan di Perangkat Daerah masih kurang memadai. Hal ini terlihat dari sebanyak 50% Perangkat

Daerah yang menyatakan bahwa teknologi bantu belum memadai, dan sebanyak 18% Perangkat Daerah menyatakan sangat tidak memadai. Hanya sebanyak 5% perangkat daerah yang menyatakan perangkat teknologi bantu yang tersedia untuk membantu disabilitas dalam menggunakan layanan di Perangkat Daerah tergolong sangat memadai, 9% perangkat daerah yang menyatakan memadai dan 18% menyatakan cukup memadai. Kondisi ini menunjukkan perlunya pengadaan teknologi bantu pada perangkat daerah untuk membantu disabilitas dalam menggunakan layanan di Perangkat Daerah. Masih ada kebutuhan yang jelas untuk meningkatkan kualitasnya agar lebih banyak teknologi bantu di perangkat daerah dapat memenuhi harapan dan kebutuhan disabilitas.



Gambar 4.27 Ada perangkat teknologi bantu yang tersedia untuk membantu disabilitas dalam menggunakan layanan di Perangkat Daerah. Jempol Tenan(Jemput bola layanan kelompok rentan)

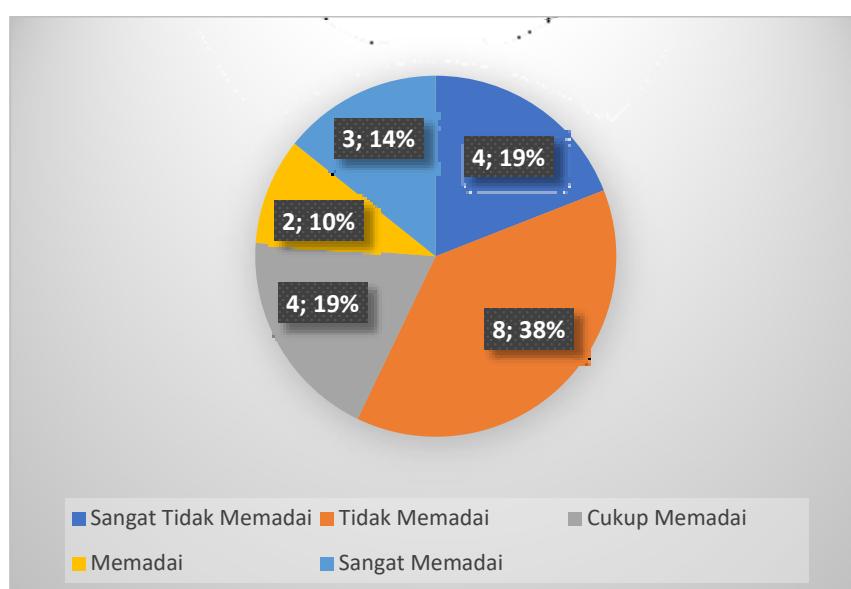
Hasil wawancara menunjukkan bahwa kondisi yang ada menunjukkan perlunya penyesuaian dan perbaikan yang lebih mendalam untuk memastikan aksesibilitas yang optimal bagi penyandang disabilitas. Dalam konteks ini, penting untuk melakukan audit menyeluruh terhadap sistem informasi yang ada, sehingga kekurangan dalam hal aksesibilitas dapat diidentifikasi dan diatasi. Melibatkan penyandang disabilitas dalam proses

pengembangan dan penyesuaian sistem juga akan memastikan bahwa kebutuhan mereka terpenuhi secara efektif.

Selain itu, memberikan pelatihan kepada staf Perangkat Daerah tentang prinsip-prinsip aksesibilitas dan penggunaan teknologi yang mendukung penyandang disabilitas adalah langkah krusial. Pengalokasian anggaran khusus untuk pengembangan sistem informasi yang ramah disabilitas sangat diperlukan agar perbaikan dapat dilakukan secara berkelanjutan.

3. Website OPD mematuhi standar aksesibilitas web internasional, seperti WCAG (Web Content Accessibility Guidelines).

Gambar 4.28 menunjukkan bahwa terdapat 19% Perangkat Daerah yang menilai bahwa Website OPD dalam mematuhi standar aksesibilitas web internasional, seperti WCAG (Web Content Accessibility Guidelines) tergolong sangat tidak memadai, dan sebanyak 38% menyatakan tidak memadai. Perangkat Daerah mengakui bahwa website yang dikelola Perangkat Daerah belum memenuhi standar standar aksesibilitas web internasional. Sementara itu sebanyak 14% Perangkat Daerah menyatakan website yang dikelola oleh Perangkat Daerah sangat memadai dalam memenuhi standar aksesibilitas web internasional, sebanyak 10% pada kategori memadai, dan sebanyak 19% pada kategori cukup memadai.

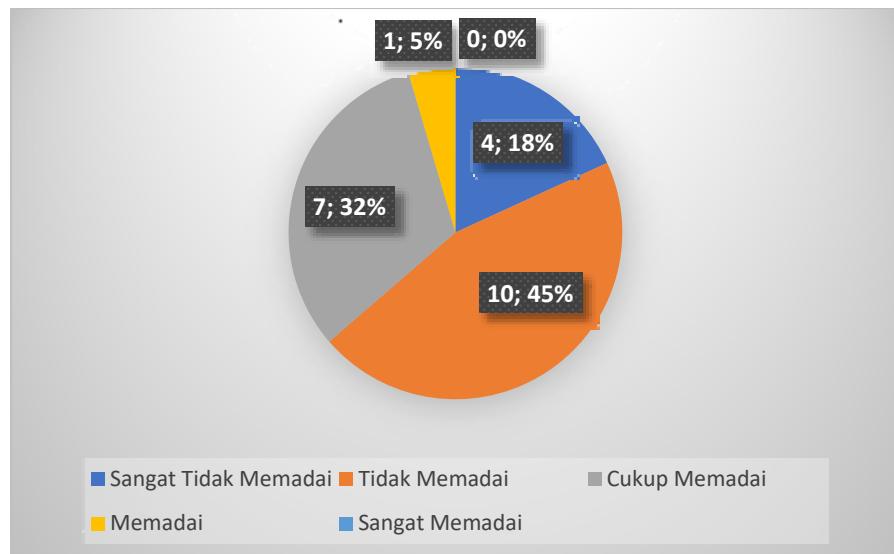


Gambar 4.28 Website OPD mematuhi str aksesibilitas web internasional, seperti WCAG (Web Content Accessibility Guidelines).

Hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa terdapat beberapa contoh tempat yang dapat dijadikan standar dalam meningkatkan aksesibilitas di layanan publik. Pengelolaan website sesuai standar aksesibilitas seperti WCAG dapat mempermudah disabilitas mengetahui informasi tentang tempat yang dapat dijadikan standar bagi disabilitas misalnya, *Guiding block* di sekitar Pajang Surakarta dan di Kota Jogja menunjukkan praktik yang baik dalam hal aksesibilitas. Trotoar yang ada di Jungke dengan guiding block yang sudah memenuhi standar juga patut dicontoh. Selain itu, ramp yang memenuhi standar di Pengadilan Negeri bagi pemakai kursi roda menjadi contoh positif lainnya. Hotel Ibis merupakan contoh yang baik dalam menyediakan fasilitas untuk penyandang disabilitas, mulai dari area parkir, kamar, toilet, lift, hingga ruang tunggu, semua telah memenuhi standar aksesibilitas. Ruang tunggu di bank besar juga dirancang nyaman dan memberikan prioritas bagi penyandang disabilitas. Layanan publik lainnya, seperti BPJS dan Dukcapil, juga telah menyediakan ruang tunggu yang nyaman dan ramah bagi penyandang disabilitas.

4. Aplikasi mobile OPD dirancang dengan mempertimbangkan aksesibilitas untuk disabilitas.

Gambar 4.29 menunjukkan bahwa dalam pengelolaan aplikasi *mobile* sebagian besar Perangkat Daerah belum mempertimbangkan aksesibilitas untuk disabilitas. Sebanyak 18% Perangkat Daerah menyatakan aplikasi mobile OPD dirancang dengan mempertimbangkan aksesibilitas untuk disabilitas sangat tidak memadai, dan sebanyak 45% menyatakan tidak memadai. Hanya sebanyak 32% yang menyatakan pengelolaan aplikasi *mobile* dengan mempertimbangkan aksesibilitas bagi disabilitas pada kategori cukup memadai, dan 5% menyatakan memadai. Perangkat Daerah yang belum mempertimbangkan aksesibilitas bagi disabilitas diharapkan dapat membenahi aplikasi *mobile* yang sudah ada dengan mempertimbangkan aksesibilitas untuk disabilitas.



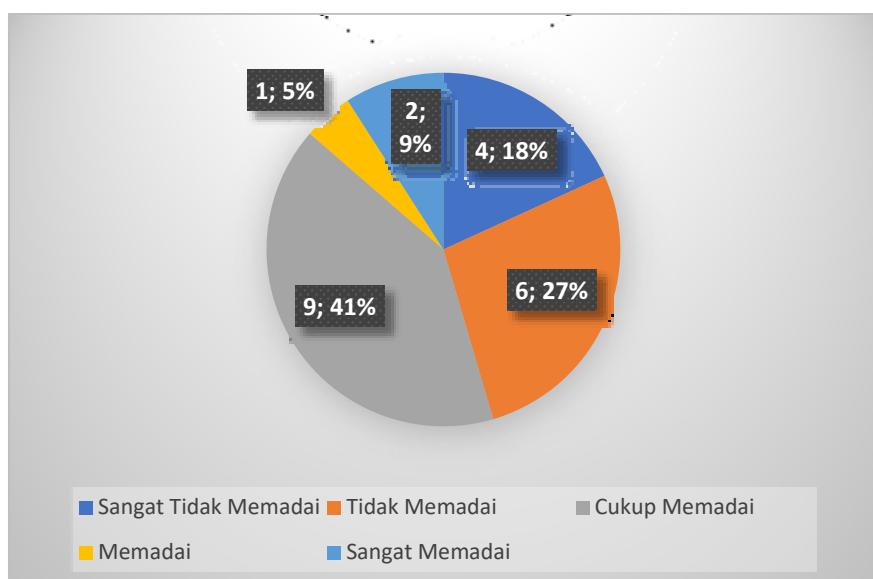
Gambar 4.29 Aplikasi mobile OPD dirancang dengan mempertimbangkan aksesibilitas untuk disabilitas.

Meskipun hasil wawancara menunjukkan bahwa aplikasi atau website yang disediakan oleh pemerintah atau institusi lain dirancang untuk memudahkan penyandang disabilitas, masih ada tantangan dalam penggunaannya. Contohnya, terdapat keluhan dari penyandang disabilitas mengenai kesulitan dalam mendaftar di RS Triharsi melalui aplikasi mobile. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun ada upaya untuk meningkatkan aksesibilitas, masih diperlukan perbaikan dalam antarmuka dan proses pendaftaran agar lebih user-friendly. Maka pentingnya melakukan evaluasi terhadap aplikasi dan website yang ada, serta melibatkan pengguna, terutama penyandang disabilitas, dalam pengujian dan pengembangan.

5. Dukungan teknis yang memadai untuk membantu disabilitas dalam menggunakan teknologi dan fasilitas digital di Perangkat Daerah.

Gambar 4.30 menggambarkan bahwa sebagian besar perangkat daerah telah memberikan dukungan teknis yang memadai untuk membantu disabilitas dalam menggunakan teknologi dan fasilitas digital di Perangkat Daerah. Sebanyak 41% Perangkat Daerah menilai **Dukungan teknis yang memadai untuk membantu disabilitas dalam menggunakan teknologi dan fasilitas digital di Perangkat Daerah** kategori cukup memadai, 5% menyatakan memadai dan 9% menyatakan sangat memadai.

Ini menunjukkan bahwa banyak Perangkat Daerah merasa dukungan teknis yang memadai untuk membantu disabilitas dalam menggunakan teknologi dan fasilitas digital ini cukup efektif. Walaupun demikian masih ada 18% Perangkat Daerah yang menganggap dukungan teknis yang memadai untuk membantu disabilitas dalam menggunakan teknologi dan fasilitas digital tersebut sangat tidak memadai dan 27% perangkat daerah yang menyatakan tidak memadai.



Gambar 4.30 Ada dukungan teknis yang memadai untuk membantu disabilitas dalam menggunakan teknologi dan fasilitas digital di Perangkat Daerah .

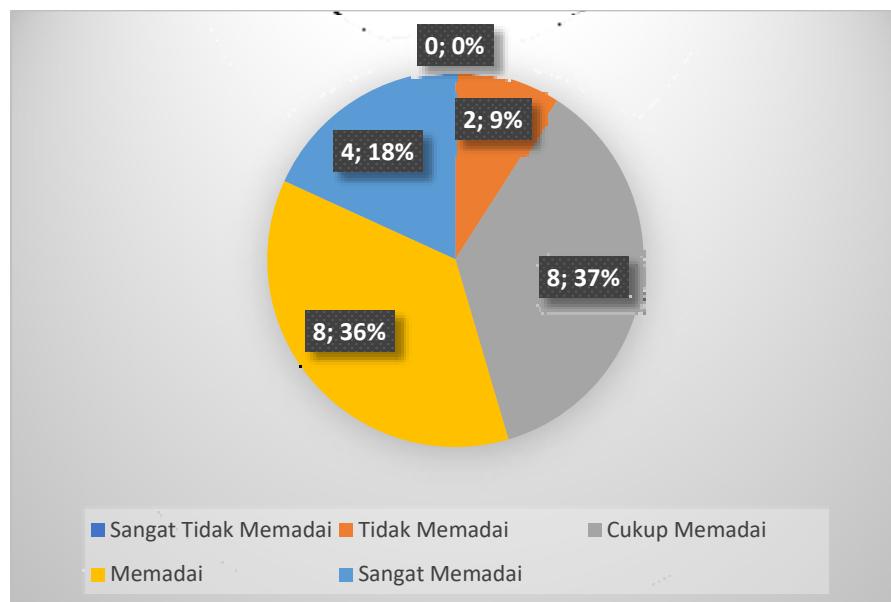
Dalam hasil wawancara , dapat diamati bahwa mengatasi hambatan yang dihadapi oleh penyandang disabilitas, dukungan dari berbagai pihak sangatlah penting. Keluarga, teman sesama disabilitas, dan komunitas memiliki peran krusial dalam memberikan dukungan emosional dan praktis. Selain itu, akses terhadap pengobatan medis dan layanan kesehatan juga berkontribusi signifikan dalam membantu penyandang disabilitas mengendalikan kondisi mereka. Dengan adanya jaringan dukungan yang kuat, penyandang disabilitas dapat merasa lebih aman dan berdaya, serta mampu menghadapi tantangan yang ada. Maka perlunya peningkatan kesadaran di kalangan masyarakat tentang pentingnya dukungan terhadap penyandang disabilitas. Program-program pendidikan dan sosialisasi yang melibatkan komunitas juga dapat

membantu menciptakan lingkungan yang lebih inklusif dan aman. Selain itu, memperkuat akses terhadap layanan kesehatan mental dan fisik akan sangat membantu dalam meningkatkan kualitas hidup penyandang disabilitas.

4.7 Inovasi dan Perbaikan

1. OPD terus mencari cara baru untuk meningkatkan aksesibilitas bagi disabilitas.

Gambar 4.31 menjelaskan bahwa sebagian besar perangkat daerah sangat aktif dalam mencari cara baru untuk meningkatkan aksesibilitas bagi disabilitas. Dalam hal inovasi untuk meningkatkan pelayanan publik bagi disabilitas di Kota Surakarta terdapat 18% perangkat daerah yang sangat memadai dalam mencari cara baru untuk meningkatkan aksesibilitas, 36% yang memadai dalam mencari cara baru untuk meningkatkan aksesibilitas, dan 37% yang menyatakan cukup memadai. Kondisi ini menggambarkan kemauan Perangkat Daerah di Kota Surakarta untuk berinovasi dalam pelayanan untuk meningkatkan aksesibilitas bagi disabilitas.



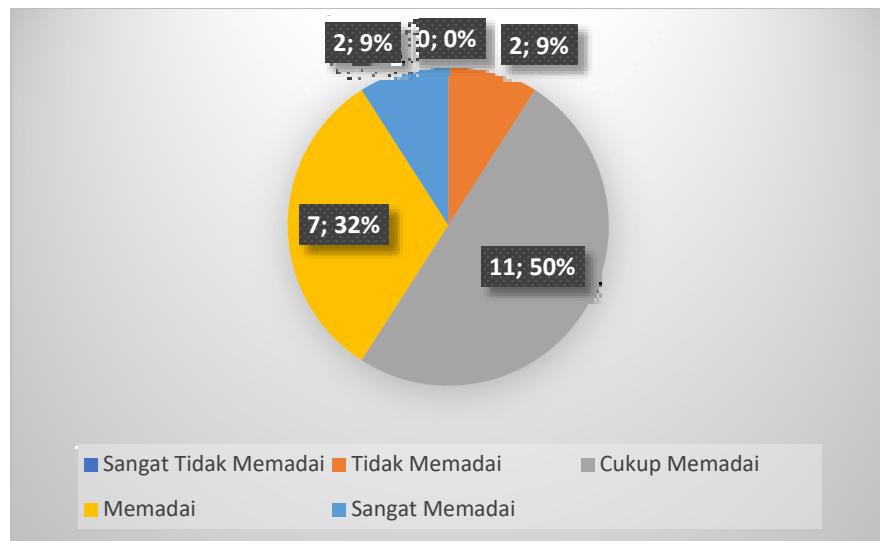
Gambar 4.31 OPD terus mencari cara baru untuk meningkatkan aksesibilitas bagi disabilitas.

Berdasarkan hasil wawancara dengan disabilitas, kemauan dan kesadaran dari Perangkat Daerah untuk terus berinovasi mencari cara baru dalam pelayanan publik, demi menciptakan lingkungan yang lebih inklusif

bagi disabilitas. Meskipun hasil ini menunjukkan adanya kemajuan, masih ada ruang untuk peningkatan lebih lanjut. Oleh karena itu, rekomendasi yang dapat disampaikan adalah perlunya penguatan kolaborasi antara Perangkat Daerah dengan berbagai stakeholder, termasuk organisasi penyandang disabilitas, untuk mengidentifikasi kebutuhan dan tantangan yang ada. Melibatkan komunitas dalam proses perencanaan dan evaluasi inovasi juga dapat memastikan bahwa solusi yang diterapkan benar-benar memenuhi kebutuhan mereka.

2. Rencana jangka panjang untuk inovasi dalam fasilitas aksesibilitas di Perangkat Daerah.

Gambar 4.32 menunjukkan bahwa rencana jangka panjang untuk inovasi dalam fasilitas terhadap aksesibilitas bagi disabilitas di Kota Surakarta sudah baik. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya rencana jangka panjang dalam pemenuhan hak disabilitas dengan Perangkat Daerah yang sudah ada rencana jangka panjang sebanyak 9% dengan kategori sangat memadai, 50% yang sudah memadai dalam penyediaan rencana jangka panjang untuk inovasi dalam fasilitas aksesibilitas di Perangkat Daerah, dan 32% memadai dalam penyediaan rencana dalam jangka panjang untuk inovasi dalam fasilitas aksesibilitas di Perangkat Daerah. Hanya 9% yang tidak memadai dalam penyediaan rencana jangka panjang untuk inovasi dalam fasilitas aksesibilitas di Perangkat Daerah. Tentunya perlu dilakukan penyusunan demi terwujudnya perbaikan aksesibilitas bagi disabilitas di Kota Surakarta.



Gambar 4.32 Ada rencana jangka panjang untuk inovasi dalam fasilitas aksesibilitas di Perangkat Daerah .

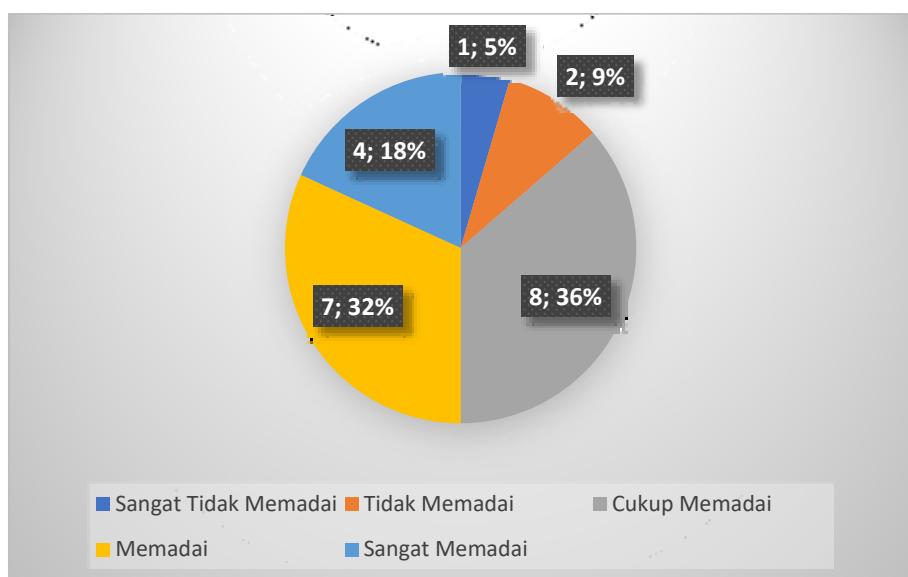
Jika dianalisa berdasarkan hasil wawancara, meskipun ada kemajuan dalam aksesibilitas bagi penyandang disabilitas, masih terdapat beberapa tantangan yang perlu diatasi. Misalnya, pembuatan guiding block di taman safari yang awalnya dibuat zigzag menunjukkan bahwa pentingnya mempertimbangkan fungsi fasilitas bagi disabilitas, bukan hanya aspek estetik. Meskipun kesalahan tersebut sudah diperbaiki, masih ada kebutuhan untuk pemantauan yang lebih ketat terhadap fasilitas publik lainnya, seperti trotoar yang rusak dan pengaturan akses di sekolah inklusi.

3. Inovasi dalam sarana prasarana untuk disabilitas dilakukan dengan melibatkan masukan dari pengguna.

Gambar 4.33 menunjukkan bahwa secara umum inovasi dengan melibatkan masukan dari pengguna dalam peningkatan sarana prasarana untuk disabilitas di Perangkat Daerah Kota Surakarta sudah baik. Sebanyak 36% menyatakan Inovasi dalam sarana prasarana untuk disabilitas dilakukan dengan melibatkan masukan dari pengguna cukup memadai, sebanyak 32% Perangkat Daerah merasa Inovasi dalam sarana prasarana untuk disabilitas dilakukan dengan melibatkan masukan dari pengguna memadai, dan sebanyak 18% menyatakan Inovasi dalam sarana prasarana

untuk disabilitas dilakukan dengan melibatkan masukan dari pengguna sangat memadai.

Namun demikian masih terdapat sebanyak 5% Perangkat Daerah yang merasa inovasi dalam sarana prasarana untuk disabilitas dilakukan dengan melibatkan masukan dari pengguna sangat tidak memadai dan 9% yang menyatakan inovasi dalam sarana prasarana untuk disabilitas dilakukan dengan melibatkan masukan dari pengguna memadai. Inovasi dalam meningkatkan sarana prasarana perlu ditingkatkan agar disabilitas nyaman dalam menggunakan sarana prasarana pada saat mengakses layanan publik. Tentunya masukan dari disabilitas sangat diperlukan dalam design gedung dan sarana prasarana penunjang aksesibilitas disabilitas, agar sesuai dengan kebutuhan disabilitas.



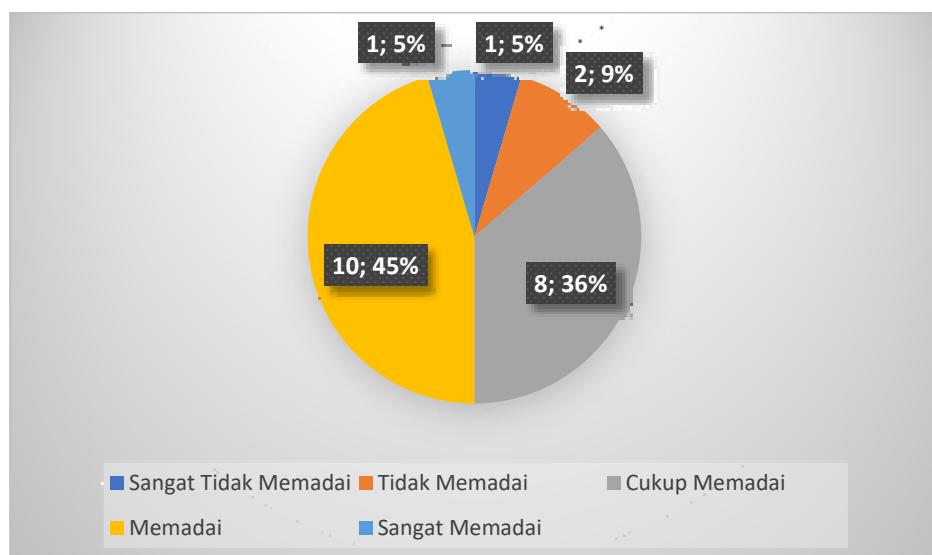
Gambar 4.33 Inovasi dalam sarana prasarana untuk disabilitas dilakukan dengan melibatkan masukan dari pengguna.

Hasil wawancara, menunjukkan bahwa masih ada ruang untuk perbaikan dalam melibatkan pengguna disabilitas secara lebih efektif dalam proses inovasi. Perlunya penguatan mekanisme untuk mengumpulkan masukan dari penyandang disabilitas dalam setiap tahap perencanaan dan pengembangan sarana prasarana. Ini bisa dilakukan melalui forum diskusi, survei, atau keterlibatan langsung dalam uji coba fasilitas baru. Selain itu,

penting untuk menyediakan pelatihan bagi petugas dan pengelola fasilitas tentang bagaimana cara mengakomodasi kebutuhan disabilitas.

4. OPD memiliki strategi yang jelas untuk mengatasi masalah aksesibilitas yang muncul di masa depan.

Gambar 4.34 menunjukkan bahwa sebagian besar perangkat daerah telah memiliki strategi yang jelas untuk mengatasi masalah aksesibilitas yang muncul di masa depan. Hal ini ditunjukkan dengan sebanyak 45% Perangkat Daerah menganggap strategi yang jelas untuk mengatasi masalah aksesibilitas yang muncul di masa depan tergolong memadai, dan 36% menyatakan cukup memadai, dan sebanyak 5% menyatakan sangat memadai. Hanya terdapat sebanyak 5% yang menyatakan strategi dalam mengatasi masalah aksesibilitas pada kategori sangat tidak memadai dan 9% menyatakan Tidak Memadai. Tentunya tetap perlu perbaikan strategi dan inovasi dalam mengatasi masalah aksesibilitas yang terjadi pada masa mendatang.



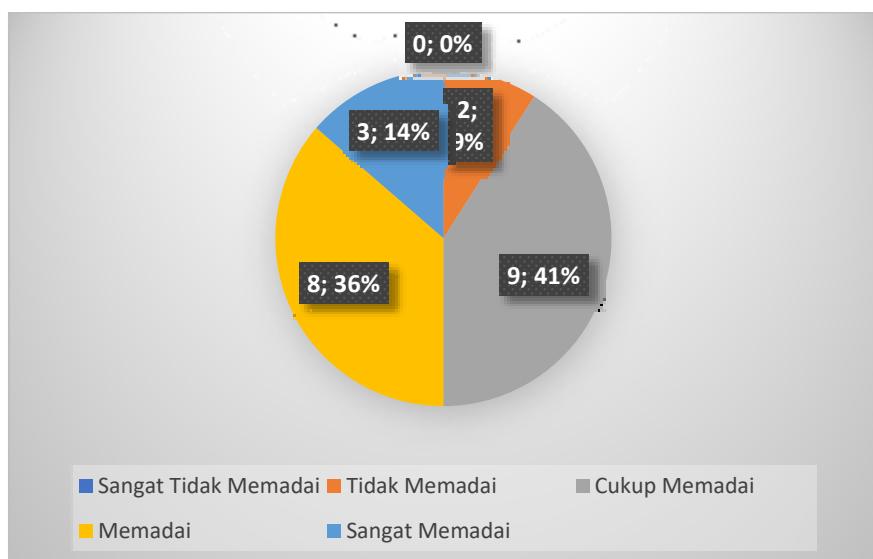
Gambar 4.34 OPD memiliki strategi yang jelas untuk mengatasi masalah aksesibilitas yang muncul di masa depan.

Hasil wawancara menunjukkan, meskipun sudah ada fondasi yang baik, masih diperlukan perbaikan dan inovasi lebih lanjut dalam strategi aksesibilitas. Masih perlunya evaluasi berkala terhadap strategi yang telah ada, serta keterlibatan penyandang disabilitas dalam proses perencanaan

dan evaluasi tersebut. Dengan melibatkan komunitas disabilitas, Perangkat Daerah Pemerintah Surakarta dapat lebih memahami kebutuhan dan tantangan yang dihadapi, sehingga strategi yang dikembangkan dapat lebih efektif dan responsif.

5. Upaya yang dilakukan untuk memastikan bahwa fasilitas aksesibilitas tetap up-to-date dengan standar terbaru.

Gambar 4.35 menggambarkan bahwa upaya yang dilakukan untuk memastikan bahwa fasilitas aksesibilitas tetap up-to-date dengan standar terbaru sebagian besar memadai. Hal ini karena adanya upaya dari Perangkat daerah dalam meningkatkan aksesibilitas bagi disabilitas di Kota Surakarta sebagai bagian dari upaya peningkatan kepuasan masyarakat. Sebanyak 14% Perangkat Daerah menyatakan upaya yang dilakukan untuk memastikan bahwa fasilitas aksesibilitas tetap up-to-date dengan standar terbaru tergolong Sangat Memadai, sebanyak 41% Perangkat Daerah menilai Cukup Memadai, dan sebanyak 36% menyatakan memadai.



Gambar 4.35 Ada upaya yang dilakukan untuk memastikan bahwa fasilitas aksesibilitas tetap up-to-date dengan str terbaru.

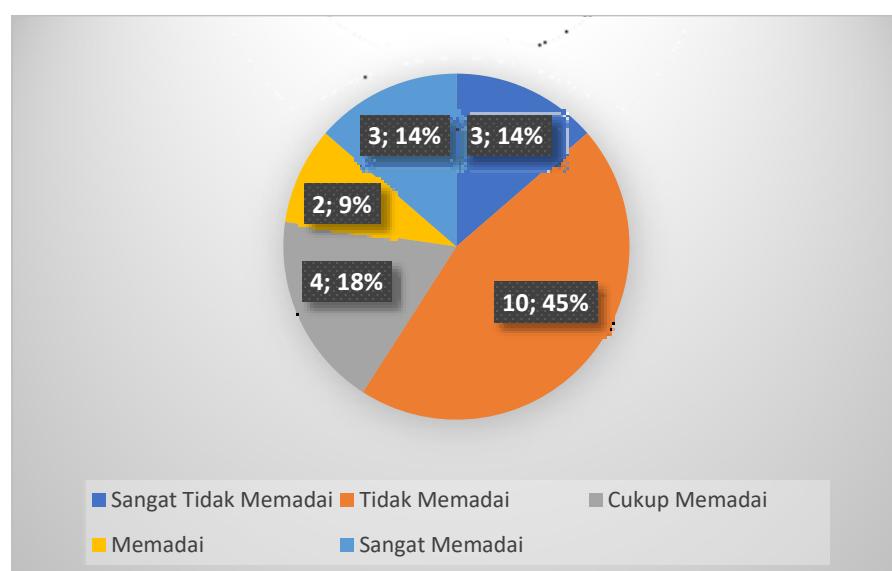
Hasil dari wawancara, upaya untuk memastikan fasilitas aksesibilitas tetap up-to-date dengan standar terbaru di Kota Surakarta telah menunjukkan hasil yang cukup positif. Sebagian besar Perangkat Daerah berkomitmen untuk

meningkatkan aksesibilitas bagi penyandang disabilitas sebagai bagian dari upaya meningkatkan kepuasan masyarakat. Meskipun demikian, masih terdapat ruang untuk perbaikan. Dengan demikian, maka perlunya pengembangan sistem pemantauan dan evaluasi yang lebih terstruktur untuk memastikan bahwa semua fasilitas aksesibilitas tidak hanya memenuhi standar, tetapi juga terus mengikuti perkembangan terbaru.

4.8 Kolaborasi dan Dukungan

1. OPD bekerja sama dengan organisasi disabilitas untuk meningkatkan aksesibilitas.

Gambar 4.36 menunjukkan bahwa sebagian besar OPD belum menjalin kerjasama dengan organisasi disabilitas untuk meningkatkan aksesibilitas disabilitas. Hal ini tercermin dari persentase gabungan dari kategori Sangat Tidak Memadai (14%) dan Tidak Memadai (45%). Hanya 9% Perangkat Daerah yang merasa kerjasama dengan organisasi disabilitas untuk meningkatkan aksesibilitas pelayanan publik Cukup Memadai, 9% yang menyatakan Memadai, dan 14% yang menyatakan Sangat Memadai. Hal tersebut menunjukkan perlunya usaha berkelanjutan untuk meningkatkan kerjasama dengan organisasi disabilitas dalam memberikan layanan inklusif.

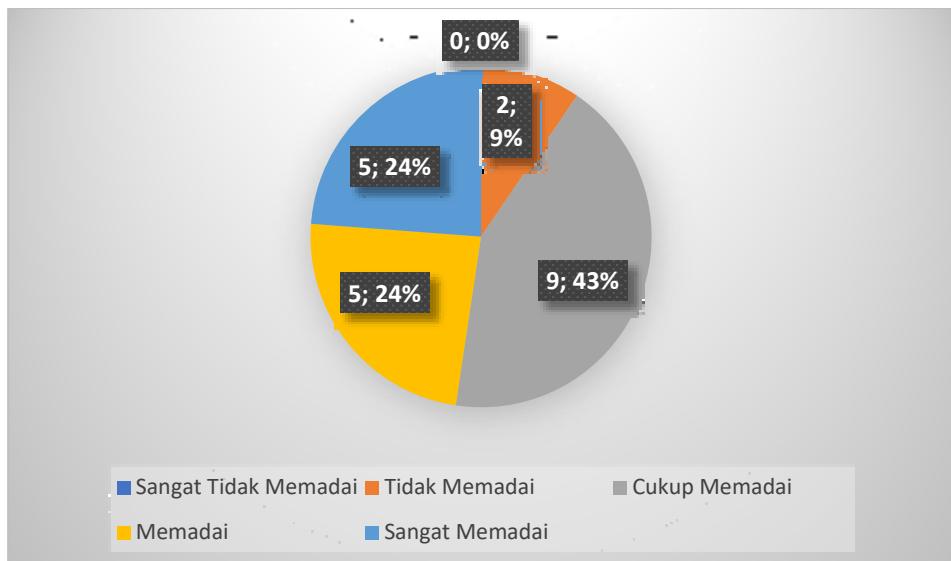


Gambar 4.36 OPD bekerja sama dengan organisasi disabilitas untuk meningkatkan aksesibilitas.

Berdasarkan hasil wawancara, sebagian besar Organisasi Perangkat Daerah (OPD) di Kota Surakarta belum menjalin kerjasama yang efektif dengan organisasi disabilitas untuk meningkatkan aksesibilitas. Maka pentingnya usaha berkelanjutan untuk meningkatkan kolaborasi antara OPD dan organisasi disabilitas dalam memberikan layanan yang lebih inklusif. Perlunya membangun forum komunikasi yang lebih terbuka dan teratur antara OPD dan organisasi disabilitas, sehingga dapat saling berbagi informasi dan kebutuhan yang relevan.

2. Dukungan dari manajemen puncak untuk inisiatif peningkatan aksesibilitas di Perangkat Daerah.

Gambar 4.37 menunjukkan bahwa secara umum Perangkat Daerah memiliki dukungan dari manajemen puncak untuk inisiatif peningkatan aksesibilitas disabilitas. Hal ini terlihat dari persentase perangkat daerah yang menyatakan dukungan dari manajemen puncak untuk inisiatif peningkatan aksesibilitas di Perangkat Daerah Sangat Memadai sebanyak 24%, Cukup Memadai 43%; dan Memadai sebanyak 24%. Namun demikian masih terdapat sebanyak 9% yang menyatakan dukungan dari manajemen puncak untuk inisiatif peningkatan aksesibilitas di Perangkat Daerah Tidak Memadai. Dukungan terhadap peningkatan aksesibilitas untuk peningkatan pelayanan publik sangatlah penting, agar aksesibilitas disabilitas terhadap pelayanan publik semakin baik.



Gambar 4.37 Ada dukungan dari manajemen puncak untuk inisiatif peningkatan aksesibilitas di Perangkat Daerah .

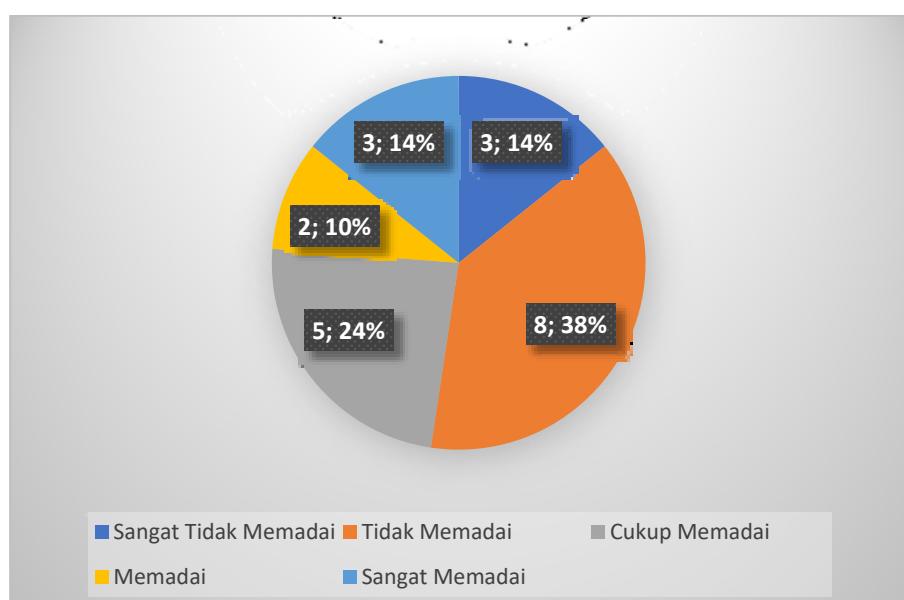
Sesuai dengan hasil wawancara, Perangkat Daerah di Kota Surakarta memiliki dukungan yang signifikan dari manajemen puncak terhadap inisiatif peningkatan aksesibilitas bagi penyandang disabilitas. Dukungan dari manajemen puncak sangat penting dalam upaya meningkatkan aksesibilitas, karena hal ini akan berpengaruh pada kebijakan dan program yang dijalankan. Dengan demikian, maka perlu memperkuat komunikasi antara manajemen puncak dan seluruh jajaran di Perangkat Daerah mengenai pentingnya aksesibilitas bagi disabilitas. Kegiatan sosialisasi dan pelatihan tentang hak-hak penyandang disabilitas serta prinsip-prinsip aksesibilitas bisa menjadi langkah awal yang baik.

3. OPD memiliki aliansi atau kemitraan dengan penyedia layanan yang membantu dalam penyediaan fasilitas aksesibilitas.

Gambar 4.38 mengindikasikan bahwa sebagian besar perangkat daerah belum memiliki aliansi atau kemitraan dengan penyedia layanan yang membantu dalam penyediaan fasilitas aksesibilitas. Hal ini dapat dilihat dari sebanyak 52% perangkat daerah yang menyatakan aliansi atau kemitraan dengan penyedia layanan yang membantu dalam penyediaan fasilitas aksesibilitas termasuk memadai, dan sebanyak 14% menyatakan

sangat memadai. Sementara itu sebanyak 24% menyatakan aliansi atau kemitraan dengan penyedia layanan yang membantu dalam penyediaan fasilitas aksesibilitas cukup memadai, 10% pada kategori memadai, dan 14% pada kategori sangat memadai.

Dengan demikian secara keseluruhan, kondisi ini menunjukkan bahwa masih banyaknya Perangkat Daerah yang belum menjalani kerjasama dengan aliansi atau kemitraan penyedia layanan yang membantu dalam penyediaan fasilitas aksesibilitas. Kerjasama dengan aliansi atau kemitraan ini perlu ditingkatkan karena sangat penting untuk menunjang aksesibilitas pelayanan publik bagi disabilitas.



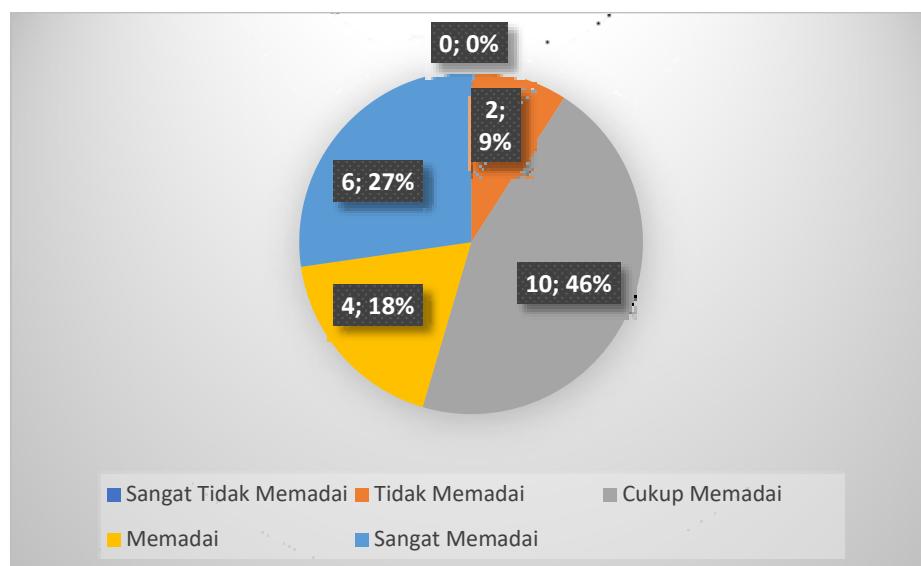
Gambar 4.38 OPD memiliki aliansi atau kemitraan dengan penyedia layanan yang membantu dalam penyediaan fasilitas aksesibilitas.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa masih banyak Perangkat Daerah yang perlu meningkatkan kerjasama dengan aliansi penyedia layanan untuk memastikan aksesibilitas yang lebih baik bagi penyandang disabilitas. Pentingnya mengembangkan program kemitraan strategis antara Perangkat Daerah dan penyedia layanan, termasuk organisasi disabilitas, untuk berbagi sumber daya dan informasi. Perangkat Daerah juga perlu melakukan penilaian dan pemetaan terhadap penyedia layanan

yang ada untuk menemukan mitra yang tepat dalam meningkatkan fasilitas aksesibilitas.

4. Komunikasi yang baik antara berbagai bidang di Perangkat Daerah mengenai kebutuhan aksesibilitas.

Komunikasi antar bidang sangat penting untuk meningkatkan aksesibilitas pelayanan publik bagi disabilitas. Gambar 4.39 menunjukkan bahwa beberapa Perangkat Daerah sudah menjalin komunikasi dengan baik antar bidang mengenai kebutuhan aksesibilitas. Sebanyak 27% Perangkat Daerah menyatakan komunikasi yang baik antara berbagai bidang di Perangkat Daerah mengenai kebutuhan aksesibilitas tergolong sangat memadai, sebanyak 18% pada kategori memadai, dan 46% pada kategori cukup memadai. Namun demikian masih terdapat sebanyak 9% perangkat daerah yang menyatakan komunikasi yang baik antara berbagai bidang di Perangkat Daerah mengenai kebutuhan aksesibilitas tidak memadai, tentunya perlu koordinasi dengan semua bidang di perangkat daerah dalam upaya pemenuhan kebutuhan aksesibilitas disabilitas.



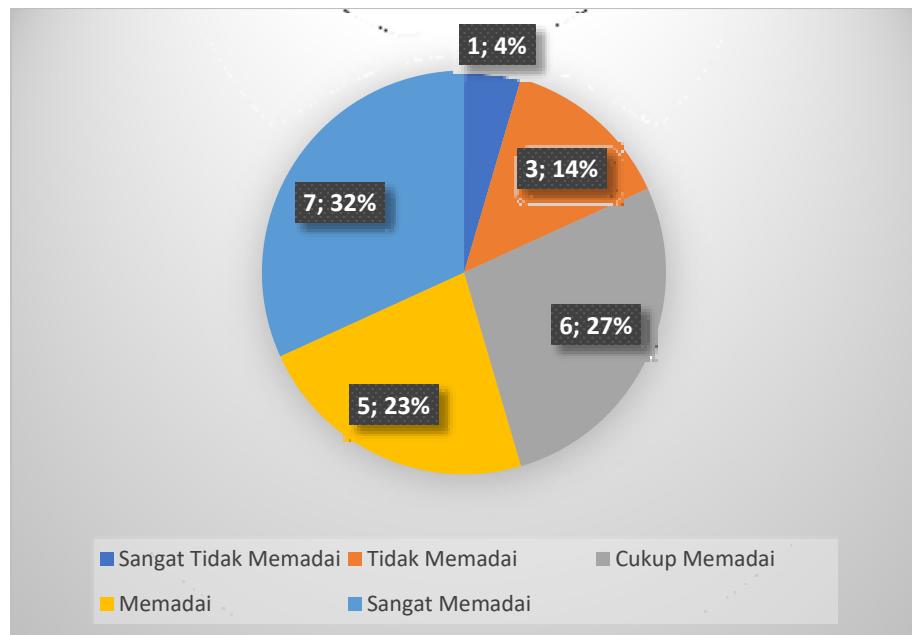
Gambar 4.39 Ada komunikasi yang baik antara berbagai departemen di Perangkat Daerah mengenai kebutuhan aksesibilitas.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa peningkatan komunikasi antara pemerintah dan penyandang disabilitas, serta masyarakat non-disabilitas, sangat diperlukan. Banyak individu dari

komunitas disabilitas merasa kurang diperhatikan dan minder, yang menunjukkan perlunya perhatian lebih dari lingkungan sekitar. Meskipun petugas layanan publik sudah sigap membantu, tantangan tetap ada dalam menciptakan komunikasi yang lebih inklusif dan dua arah. Untuk itu pentingnya membangun saluran komunikasi yang lebih terbuka dan aktif antara pemerintah, penyandang disabilitas, dan masyarakat umum. Kegiatan sosialisasi, forum diskusi, atau acara komunitas yang melibatkan semua pihak dapat menjadi langkah awal untuk memperkuat interaksi ini.

5. OPD memanfaatkan umpan balik dari disabilitas untuk meningkatkan sarana prasarana.

Gambar 4.40 menunjukkan bahwa secara umum dalam pemanfaatan umpan balik dari disabilitas untuk meningkatkan sarana prasarana perangkat daerah sangat baik. Hal ini terlihat dari sebanyak 32% perangkat daerah yang sangat memadai dalam pemanfaatan umpan balik dari disabilitas untuk meningkatkan sarana prasarana perangkat daerah, sebanyak 23% memadai, dan sebanyak 27% cukup memadai dalam pemanfaatan umpan balik dari disabilitas untuk meningkatkan sarana prasarana perangkat daerah. Sementara itu perangkat daerah yang sangat tidak memadai dalam pemanfaatan umpan balik dari disabilitas untuk meningkatkan sarana prasarana perangkat daerah hanya 4%, dan yang tidak memadai sebanyak 14%. Pemanfaatan umpan balik dari disabilitas untuk meningkatkan sarana prasarana tentunya perlu terus dilakukan agar semakin mudah aksesibilitas bagi disabilitas dalam memperoleh pelayanan publik yang telah disediakan oleh pemerintah Kota Surakarta. Dengan berbagai upaya yang akan dilakukan diharapkan Kota Surakarta mampu menjadi lab nasional dalam hal aksesibilitas pelayanan publik bagi disabilitas, sehingga menjadi acuan bagi kota – kota lain di Indonesia.



Gambar 4.40 OPD memanfaatkan umpan balik dari disabilitas untuk meningkatkan sarana prasarana.

Berdasarkan wawancara, pemanfaatan umpan balik dari penyandang disabilitas untuk meningkatkan sarana prasarana di Perangkat Daerah sudah menunjukkan hasil yang sangat baik. Meskipun kondisi ini menunjukkan kemajuan yang positif, penting untuk terus meningkatkan pemanfaatan umpan balik dari penyandang disabilitas agar aksesibilitas dalam pelayanan publik semakin optimal. Perangkat Dearah Pemerintah Kota Surakarta memperkuat mekanisme pengumpulan umpan balik melalui forum-forum yang melibatkan penyandang disabilitas secara aktif. Kegiatan seperti survei, diskusi kelompok, dan workshop dapat menjadi cara efektif untuk menggali masukan yang lebih dalam. Selain itu, perlu adanya pelatihan bagi petugas layanan publik untuk lebih responsif terhadap umpan balik yang diberikan.

4.9 Permasalahan dalam Pemenuhan Aksesibilitas Disabilitas di Kota Surakarta

Mendasarkan pada hasil analisis situasi kesejahteraan disabilitas, dan kondisi pemenuhan aksesibilitas pelayanan publik bagi disabilitas, dapat diuraikan beberapa permasalahan sebagai berikut:

1. Masih adanya gedung-gedung pemerintah kota terutama berlantai dua yang belum memenuhi standar aksesibilitas disabilitas.

2. Masih banyaknya trotoar di jalan kolektor primer dan kolektor sekunder yang belum memenuhi standar aksesibilitas disabilitas, dan belum tersambung dengan jalur pejalan kaki di masing-masing perangkat daerah.
3. Belum optimalnya implementasi sekolah inklusi yaitu sekolah reguler yang menyatukan anak disabilitas dengan dan tanpa berkebutuhan khusus untuk belajar Bersama.
4. Kurangnya ketersediaan tanda petunjuk dan informasi di perangkat daerah untuk diakses dan dipahami oleh disabilitas (misalnya, braille, simbol aksesibilitas).
5. Kurangnya ketersediaan alat bantu komunikasi, seperti sistem pengubah teks untuk disabilitas rungu atau penerjemah bahasa isyarat.
6. Kurangnya perangkat teknologi bantu yang tersedia untuk membantu disabilitas dalam menggunakan layanan di Perangkat Daerah.
7. Belum optimalnya perawatan sarana dan prasarana penunjang aksesibilitas disabilitas.
8. Kurangnya dokumen dan materi informasi di Perangkat Daerah dalam format yang mudah diakses disabilitas, seperti braille atau teks yang dapat dibaca layer.
9. Kurangnya Pelayanan telepon di Perangkat Daerah menyediakan opsi untuk disabilitas, seperti layanan telekomunikasi teks (TTY)
10. Kurangnya informasi layanan di Perangkat Daerah yang mudah diakses oleh disabilitas dengan keterbatasan penglihatan (misalnya, kontras tinggi, font besar)
11. Kurangnya sistem informasi dan perangkat lunak yang digunakan di Perangkat Daerah mendukung aksesibilitas untuk disabilitas.
12. Kurangnya website OPD mematuhi standar aksesibilitas web internasional, seperti WCAG (Web Content Accessibility Guidelines).
13. Kurangnya aplikasi mobile OPD dirancang dengan mempertimbangkan aksesibilitas untuk disabilitas.
14. Kurangnya dukungan teknis yang memadai untuk membantu disabilitas dalam menggunakan teknologi dan fasilitas digital di Perangkat Daerah.

15. Kurangnya pelatihan mengenai cara melayani disabilitas dengan baik pada Perangkat Daerah OPD
16. Kurangnya program kesadaran mengenai aksesibilitas disabilitas yang rutin diadakan untuk Perangkat Daerah di Perangkat Daerah
17. Kurangnya pelatihan mengenai aksesibilitas bagi disabilitas yang diberikan kepada Perangkat Daerah mencakup cara menggunakan fasilitas aksesibilitas dengan benar
18. Kurangnya sumber daya manusia atau panduan yang tersedia bagi Perangkat Daerah OPD tentang cara membantu disabilitas.
19. Kurangnya Kerjasama OPD dengan organisasi disabilitas untuk meningkatkan aksesibilitas.
20. Kurangnya aliansi atau kemitraan OPD dengan penyedia layanan yang membantu dalam penyediaan fasilitas aksesibilitas.

BAB V

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

5.1. Kesimpulan

Beberapa kesimpulan dari hasil Kajian Aksesibilitas Pelayanan Publik Bagi Penyandang Disabilitas di Kota Surakarta adalah sebagai berikut:

1. Aksesibilitas terhadap bangunan publik cukup baik namun perlu ada peningkatan, karena masih ada beberapa gedung pemerintah pada perangkat daerah Kota Surakarta yang belum memenuhi standar aksesibilitas bagi disabilitas, dan kurangnya perawatan sarana dan prasarana penunjang aksesibilitas disabilitas.
2. Aksesibilitas terhadap trotoar jalan cukup baik, sebagian besar jalan arteri primer telah memenuhi standar aksesibilitas bagi disabilitas, namun masih ada trotoar di jalan kolektor primer dan kolektor sekunder yang belum memenuhi standar aksesibilitas bagi disabilitas, dan belum tersambung dengan aksesibilitas disabilitas di masing-masing perangkat daerah.
3. Aksesibilitas terhadap layanan pendidikan yang masih kurang disebabkan belum optimalnya implementasi sekolah inklusi, dan kurangnya fasilitas sekolah dan kemampuan pendidik dan tenaga kependidikan dalam pelayanan disabilitas.
4. Aksesibilitas terhadap layanan kesehatan tergolong baik, terlihat dari fasilitas dan sumberdaya manusia kesehatan yang telah menerapkan pelayanan yang ramah disabilitas.
5. Aksesibilitas terhadap layanan transportasi umum tergolong baik, bus Batik Solo Trans (BST) sudah disesuaikan bagi disabilitas agar mempermudah saat naik kendaraan, dengan menyediakan tempat khusus untuk kursi roda.
6. Aksesibilitas informasi publik yang masih kurang, seperti tanda petunjuk dan informasi misalnya, braille, simbol aksesibilitas; dokumen dan materi informasi yang mudah diakses disabilitas, seperti braille atau teks yang dapat dibaca layer; informasi layanan

yang mudah diakses oleh disabilitas dengan keterbatasan penglihatan (misalnya, kontras tinggi, font besar)

7. Aksesibilitas teknologi dan alat bantu yang masih kurang, seperti alat bantu komunikasi, seperti sistem pengubah teks untuk disabilitas rungu atau penerjemah bahasa isyarat; Pelayanan telepon yang menyediakan opsi untuk disabilitas, seperti layanan telekomunikasi teks (TTY); sistem informasi dan perangkat lunak yang mendukung aksesibilitas untuk disabilitas; website OPD mematuhi standar aksesibilitas web internasional, seperti WCAG (Web Content Accessibility Guidelines); aplikasi mobile OPD dirancang dengan mempertimbangkan aksesibilitas untuk disabilitas; dan dukungan teknis untuk membantu disabilitas dalam menggunakan teknologi dan fasilitas digital di Perangkat Daerah.
8. Aksesibilitas terhadap kesempatan kerja tergolong baik, terlihat dari upaya pemerintah Kota Surakarta yang aktif mendorong perusahaan-perusahaan untuk menyediakan kuota khusus bagi pekerja disabilitas.
9. Aksesibilitas terhadap layanan publik yang didukung sumber daya manusia yang ramah disabilitas masih kurang, disebabkan kurangnya sumber daya manusia atau panduan yang tersedia bagi Perangkat Daerah OPD tentang cara membantu disabilitas, kurangnya pelatihan pada Perangkat Daerah mengenai cara melayani disabilitas dengan baik dan cara menggunakan fasilitas aksesibilitas dengan benar, kurangnya program kesadaran mengenai aksesibilitas disabilitas, dan kurangnya kerjasama perangkat daerah dengan organisasi disabilitas dan Lembaga penyedia layanan disabilitas.

5.2. Rekomendasi

Beberapa rekomendasi yang dapat diberikan dari hasil Kajian Aksesibilitas Pelayanan Publik Bagi Penyandang Disabilitas di Kota Surakarta adalah sebagai berikut:

1. Dalam rangka meningkatkan aksesibilitas terhadap bangunan publik maka perangkat daerah yang memiliki gedung pemerintah belum dapat diakses penyandang disabilitas agar melakukan rehabilitasi dengan penyediaan fasilitas seperti lift, ramp, toilet, dan tempat duduk yang ramah disabilitas dengan melibatkan komite disabilitas Kota Surakarta dalam perancangan design bangunan.
2. Dalam rangka meningkatkan pemanfaatan sarana prasarana penunjang aksesibilitas pada perangkat daerah maka seluruh perangkat daerah perlu melakukan perawatan secara rutin dan penerapan standar operasional prosedur dalam penggunaannya.
3. Dalam rangka meningkatkan aksesibilitas terhadap trotoar jalan maka Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang perlu dilakukan rehabilitasi pada trotoar di jalan kolektor primer dan kolektor sekunder yang belum memenuhi standar aksesibilitas bagi disabilitas, dan menghubungkannya dengan sarana aksesibilitas disabilitas di masing-masing perangkat daerah.
4. Dalam rangka meningkatkan aksesibilitas transportasi umum maka Dinas Perhubungan perlu meningkatkan kualitas bis dan angkutan yang ramah bagi disabilitas yang memakai kursi roda dan disabilitas netra; dan peningkatan aksesibilitas di terminal dan halte dengan membuat tempat tunggu dan toilet ramah disabilitas.
5. Dalam rangka meningkatkan aksesibilitas terhadap layanan Pendidikan, maka Dinas Pendidikan perlu mengoptimalkan implementasi sekolah inklusi pada seluruh sekolah, meningkatkan penyediaan fasilitas aksesibilitas disabilitas, serta meningkatkan kemampuan pendidik dan tenaga kependidikan dalam pendampingan disabilitas di seluruh sekolah yang menjadi kewenangan pemerintah Kota Surakarta.

6. Dalam rangka meningkatkan aksesibilitas layanan Kesehatan berkualitas, maka dinas Kesehatan, rumah sakit umum daerah dan Puskesmas perlu mengoptimalkan pengembangan puskesmas dan rumah sakit yang ramah disabilitas; pemberian BPJS alat bantu bagi disabilitas; dan peningkatan kualitas petugas untuk melayani disabilitas.
7. Dalam rangka meningkatkan aksesibilitas informasi publik maka seluruh perangkat daerah agar menyediakan fasilitas informasi seperti tanda petunjuk dan informasi dalam bentuk braille dan simbol aksesibilitas; dokumen dan materi informasi yang mudah diakses disabilitas menggunakan huruf braille atau teks yang dapat dibaca layer; dan menyediakan informasi layanan yang mudah diakses oleh disabilitas dengan keterbatasan penglihatan (misalnya, kontras tinggi, font besar).
8. Dalam rangka meningkatkan aksesibilitas teknologi dan alat bantu maka perangkat daerah agar menyediaan fasilitas seperti alat bantu komunikasi, seperti sistem pengubah teks untuk disabilitas rungu atau penerjemah bahasa isyarat; Pelayanan telepon yang menyediakan opsi untuk disabilitas, seperti layanan telekomunikasi teks (TTY); sistem informasi dan perangkat lunak yang mendukung aksesibilitas untuk disabilitas; website OPD mematuhi standar aksesibilitas web internasional, seperti WCAG (*Web Content Accessibility Guidelines*); aplikasi mobile yang dirancang dengan mempertimbangkan aksesibilitas untuk disabilitas; dan menyediakan pegawai yang memberikan dukungan teknis untuk membantu disabilitas dalam menggunakan teknologi dan fasilitas digital di Perangkat Daerah.
9. Dalam rangka meningkatkan aksesibilitas terhadap lapangan pekerjaan, maka perlu dilakukan peningkatan pelatihan dan pendampingan usaha ekonomi bagi disabilitas yang masih produktif, dalam hal produksi, permodalan maupun pemasaran produk; pelatihan keterampilan kerja dan penempatan kerja pada

lapangan kerja yang sesuai dengan keterampilan disabilitas; dan memfasilitasi penempatan kerja melalui bursa kerja.

10. Dalam rangka meningkatkan layanan khusus bagi disabilitas, maka seluruh perangkat daerah perlu menyediakan sumber daya manusia yang ditugasi untuk memberikan layanan kepada disabilitas, melakukan pelatihan bagi pegawai mengenai cara membantu disabilitas, cara melayani disabilitas dengan baik, cara menggunakan fasilitas aksesibilitas dengan benar, dan meningkatkan koordinasi dan kerjasama perangkat daerah dengan organisasi disabilitas dan Lembaga penyedia layanan disabilitas.