



UNIVERSITAS INDONESIA

**PEMBERDAYAAN PEREMPUAN PENYANDANG
DISABILITAS PADA HIMPUNAN WANITA PENYANDANG
CACAT INDONESIA**

TESIS

**MAULINIA
0906655723**

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
PROGRAM MAGISTER ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL
DEPOK
JANUARI 2012**



UNIVERSITAS INDONESIA

**PEMBERDAYAAN PEREMPUAN PENYANDANG
DISABILITAS PADA HIMPUNAN WANITA PENYANDANG
CACAT INDONESIA**

TESIS

**MAULINIA
0906655723**

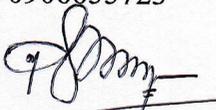
**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
PROGRAM MAGISTER ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL
DEPOK
JANUARI 2012**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tesis ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Maulinia

NPM : 0906655723

Tanda Tangan : 

Tanggal : 9 Januari 2012

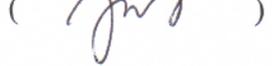
HALAMAN PENGESAHAN

Tesis ini diajukan oleh :

Nama : Maulinia
 NPM : 0906655723
 Program Studi : Kekhususan Pengembangan Masyarakat, Kemiskinan dan Tanggung Jawab Sosial Perusahaan
 Judul Tesis : Pemberdayaan Perempuan Penyandang Disabilitas pada Himpunan Wanita Penyandang Cacat Indonesia

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Magister Ilmu Kesejahteraan Sosial pada Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Indonesia.

DEWAN PENGUJI

Ketua Sidang	: Fentiny Nugroho, M.A., Ph.D	()
Sekretaris Sidang	: Dra. Fitriyah, M.Si	()
Pembimbing	: Dra. Bunda Sri Sugiri, M.Hum.	()
Penguji Ahli	: Dra. Johanna Debora Imelda, M.A., Ph.D	()

Ditetapkan di : Depok
 Tanggal : 9 Januari 2012

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan tesis ini. Penulisan tesis ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Magister Kesejahteraan Sosial Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Indonesia. Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan tesis ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan tesis ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dra. Bunda Sri Sugiri, M.Hum., selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan tesis ini;
2. Fentiny Nugroho, M.A., Ph.D dan Dra. Fitriyah, M.Si, selaku ketua dan sekretaris Program Pascasarjana Ilmu Kesejahteraan Sosial;
3. Seluruh staf pengajar dan staf akademik di Program Pascasarjana Ilmu Kesejahteraan Sosial;
4. Ibu Dra. Hj. Ariani Soekanwo yang telah mengizinkan melaksanakan penelitian di HWPCI dan telah bersedia menjadi informan.
5. Pengurus dan anggota HWPCI yang telah bersedia menjadi informan penelitian dan telah banyak membantu.
6. Orang tua dan keluarga saya yang telah memberikan bantuan dukungan matrial dan moral; dan
7. Para sahabat yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga tesis ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Depok, 9 Januari 2012



Maulinia

Universitas Indonesia

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Maulinia
NPM : 09066557231
Program Studi : Kekhususan Pengembangan Masyarakat, Kemiskinan dan
Tanggung Jawab Sosial Perusahaan
Departemen : Ilmu Kesejahteraan Sosial
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Jenis Karya : Tesis

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Pemberdayaan Perempuan Penyandang Disabilitas pada Himpunan Wanita Penyandang Cacat Indonesia beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya perbuat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok

Pada tanggal : 9 Januari 2012

Yang menyatakan



(Maulinia)

ABSTRAK

Nama : Maulinia
 Program Studi : Ilmu Kesejahteraan Sosial Kekhususan Pengembangan Masyarakat, Kemiskinan dan Tanggungjawab Sosial Perusahaan
 Judul : Pemberdayaan Perempuan Penyandang Disabilitas pada Himpunan Wanita Penyandang Cacat Indonesia

Tesis ini menggambarkan pemberdayaan perempuan penyandang disabilitas yang dilakukan oleh Himpunan Wanita Penyandang Cacat Indonesia (HWPCI). Tesis ini juga menggambar modal sosial yang tertambat pada HWPCI dan keberdayaan yang dimiliki oleh perempuan penyandang disabilitas sebagai manfaat dari keanggotaannya dalam HWPCI. Tesis ini dibuat berdasarkan penelitian kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Hasil analisa dalam tesis ini merekomendasikan HWPCI untuk mempertahankan jaringan dan partisipasi yang dimilikinya karena telah sangat baik, membuka komunikasi antara penyandang disabilitas dan mereka yang tidak menyandang disabilitas, dan menjadikan masalah disabilitas sebagai arus utama yang harus diintegrasikan ke pembangunan.

Kata kunci:

Perempuan, disabilitas, pemberdayaan, modal sosial

ABSTRACT

Name : Maulinia
 Study Program : Social Welfare Science in Specialization of Community Development, Poverty and Corporate Social Responsibility
 Title : Empowerment of Woman with Disabilities at Himpunan Wanita Penyandang Cacat Indonesia (HWPCI)

The thesis describe the women with disability empowerment by The Indonesian Association of Women with Disabilities/Himpunan Wanita Penyandang Cacat Indonesia (HWPCI). The thesis also describe the social capital attached at HWPCI and the power has by women with disability as benefit of their membership in HWPCI. The thesis are descriptive and qualitative. The analysis result recommended HWPCI to maintain their network and their participation typology because its already good, to create a communication between the people with disability and with those who without disability, and to makes disability issues as a mainstream that must integrated to the general development.

Key words:

Woman, disability, empowerment, social capital

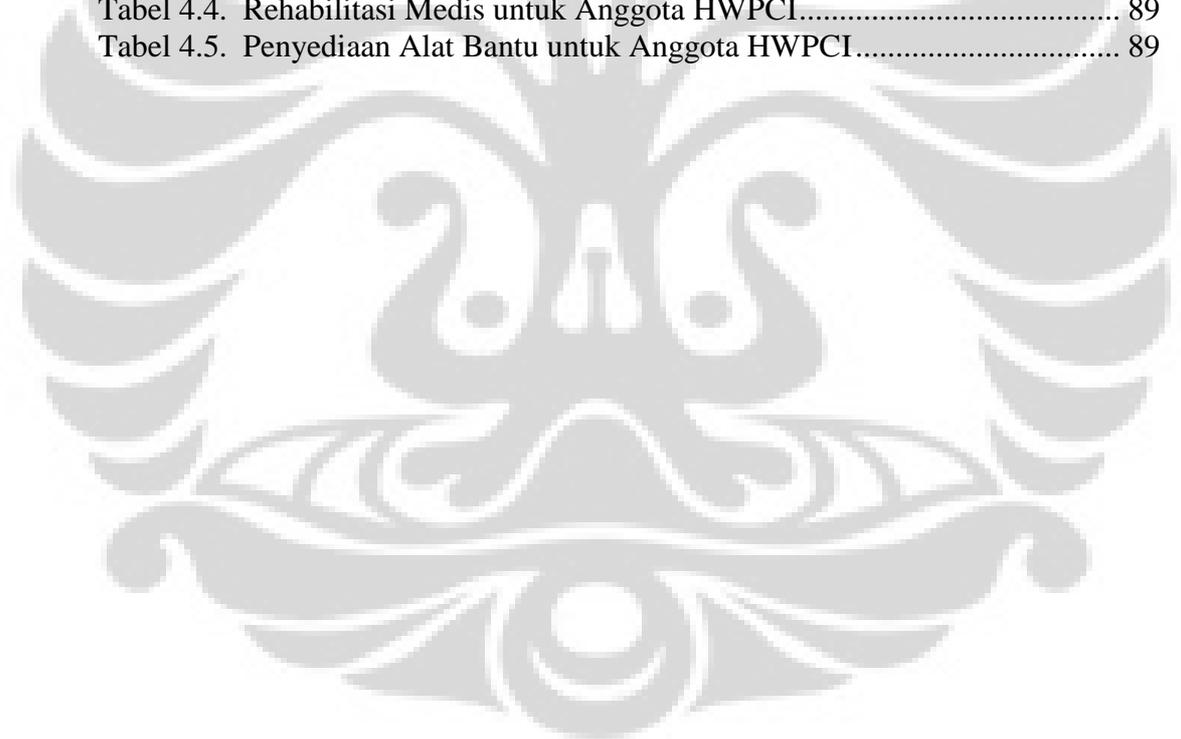
DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
UCAPAN TERIMA KASIH	iv
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.1.1 Masalah Kesejahteraan Sosial Penyandang Disabilitas di Indonesia	1
1.1.2 Perubahan Paradigma Disabilitas	10
1.2 Perumusan Masalah.....	14
1.2.1 Kebutuhan terhadap Pemberdayaan Perempuan Penyandang disabilitas.....	14
1.2.2 Modal Sosial dalam Organisasi Perempuan Penyandang Disabilitas	18
1.3 Tujuan Penelitian.....	20
1.4 Signifikasi Penelitian.....	21
1.5 Metode Penelitian.....	22
1.5.1 Pendekatan dan Jenis Penelitian	22
1.5.2 Tempat dan Waktu Penelitian	22
1.5.3 Tehnik Pemilihan Informan	23
1.5.4 Tehnik Pengumpulan data.....	25
1.5.5 Tehnik Analisa Data	26
1.6 Sistematika Penulisan	26
2. TINJAUAN PUSTAKA	28
2.1 Konsep Kecacatan dan Disabilitas	28
2.1.1 Cacat (<i>Impairment</i>)	28
2.1.2 Disabilitas (<i>Disability</i>)	29
2.1.3 Rintangan (<i>Handicap</i>).....	30
2.2 Organisasi Pelayanan Masyarakat/Human Service Organization (HSO).....	31
2.3 Modal sosial	33
2.4 Partisipasi	36
2.5 Pemberdayaan Perempuan Penyandang Disabilitas.....	38
2.6 Kerangka Pemikiran	40

3. GAMBARAN UMUM MENGENAI HIMPUNAN WANITA PENYANDANG CACAT INDONESIA	43
3.1 Sejarah HWPCI.....	43
3.1.1 Pembentukan HWPCI.....	43
3.1.2 Tujuan Pembentukan HWPCI.....	46
3.2 Visi, Misi, Hakekat, dan Strategi HWPCI	47
3.3 Keorganisasiaan HWPCI.....	48
3.3.1 Kepengurusan	48
3.3.2 Keanggotaan	49
3.4 Bidang Kegiatan HWPCI.....	49
3.5 Kebijakan Program Organisasi.....	50
4. TEMUAN LAPANGAN PADA HIMPUNAN PENYANDANG CACAT INDONESIA	51
4.1 Hambatan Keberdayaan Perempuan Penyandang Disabilitas Indonesia	51
4.2 Kegiatan-Kegiatan Pemberdayaan oleh HWPCI	61
4.2.1 Bidang Perempuan Penyandang Disabilitas	62
4.2.2 Bidang Advokasi, Hukum dan Perundang-Undangan	69
4.2.3 Bidang Aksesibilitas	80
4.2.4 Hambatan dalam Kegiatan Pemberdayaan yang Dilakukan oleh HWPCI.....	95
4.3 Modal Sosial pada HWPCI	96
4.3.1 Aturan dan Norma HWPCI.....	96
4.3.2 Partisipasi pada HWPCI	98
4.3.3 Jaringan Sosial HWPCI	102
4.4 Keberdayaan Perempuan Penyandang Disabilitas setelah Bergabung di HWPCI.....	105
4.4.1 Definisi Keberdayaan di HWPCI.....	105
4.4.2 Keberdayaan di HWPCI	109
5. ANALISA TERHADAP PEMBERDAYAAN, MODAL SOSIAL, DAN KEBERDAYAAN PADA ANGGOTA HIMPUNAN WANITA PENYANDANG CACAT INDONESIA	122
5.1 HWPCI Sebagai Organisasi Penyandang Disabilitas yang Mandiri (Self-Help Organization).....	122
5.2 Pendekatan Pemberdayaan oleh HWPCI	125
5.3 Modal Sosial pada HWPCI	128
5.3.1 Partisipasi pada HWPCI	128
5.3.2 Kepercayaan di Antara Sesama Anggota HWPCI.....	130
5.3.3 Jaringan pada HWPCI.....	131
5.4 Keberdayaan Perempuan Penyandang Disabilitas di HWPCI	137
6. KESIMPULAN DAN SARAN	142
6.1 Kesimpulan.....	142
6.2 Saran.....	143
DAFTAR REFERENSI	145

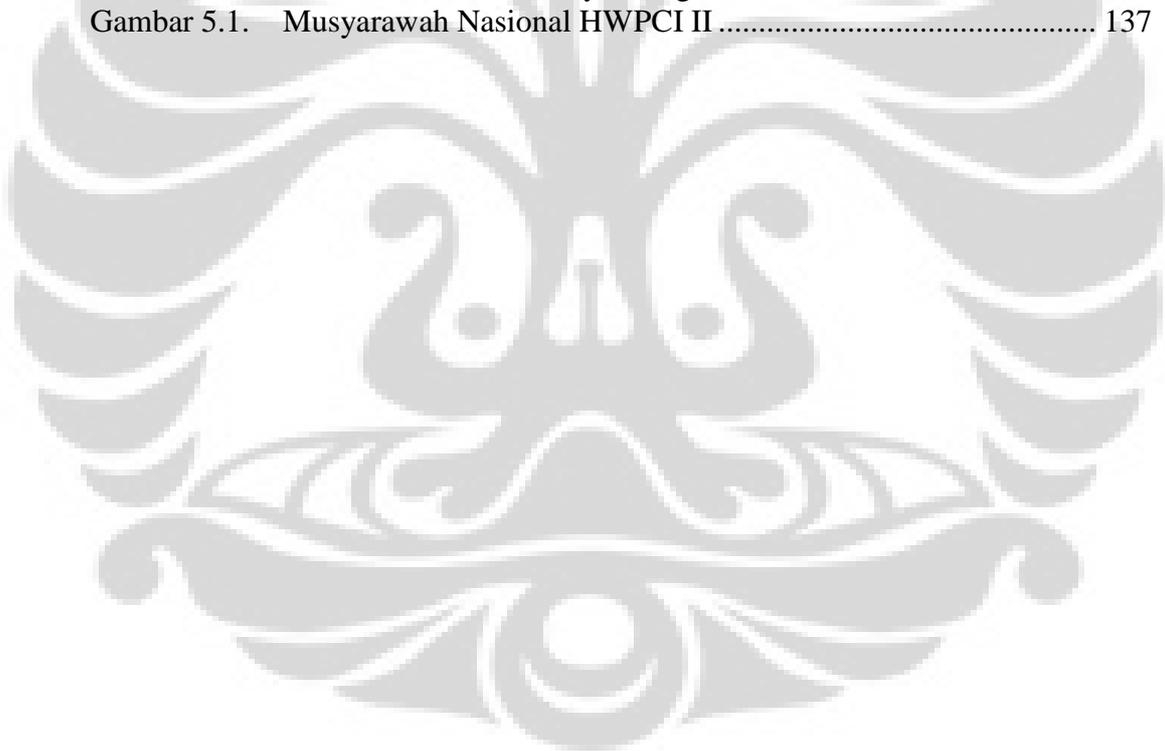
DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Perkiraan Jumlah dan Persentase Penyandang Disabilitas menurut Ekonomi dan Jenis Kelamin, 2006	1
Tabel 1.2. Persentase Penyandang Cacat Berumur 5 Tahun ke Atas menurut Partisipasi Sekolah, Tipe Daerah dan Kelompok Umur, Tahun 2006.....	4
Tabel 1.3. Persentase Penyandang disabilitas Berumur 5 Tahun Ke Atas menurut Tipe Daerah dan Jenjang Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan, Tahun 2006.....	4
Tabel 1.4. Perkiraan Jumlah Penyandang disabilitas menurut Tipe Daerah dan Jenis Kelamin, Tahun 2006.....	16
Tabel 1.5. Informan Penelitian.....	24
Tabel 2.1. Tipologi Partisipasi	37
Tabel 4.1. Beasiswa untuk Anggota HWPCI.....	83
Tabel 4.2. Pelatihan Informal untuk Pengurus HWPCI.....	85
Tabel 4.3. Pelatihan Keterampilan untuk Anggota HWPCI.....	87
Tabel 4.4. Rehabilitasi Medis untuk Anggota HWPCI.....	89
Tabel 4.5. Penyediaan Alat Bantu untuk Anggota HWPCI.....	89



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Skema Kecacatan	30
Gambar 2.2. Kerangka Pemikiran Penelitian.....	42
Gambar 4.1. Hambatan Fisik Terhadap Akses	53
Gambar 4.2. Hambatan Non-Fisik Terhadap Akses	61
Gambar 4.3. Acara Gerak Jalan 1000 Penyandang Disabilitas	67
Gambar 4.4. Peluncuran Peraturan Daerah DKI Jakarta Nomor 10 Tahun 2011 Tentang Penyandang Disabilitas	71
Gambar 4.5. Buku Peraturan yang Diterbitkan oleh HWPCI.....	77
Gambar 4.6. Penyaluran Alat Bantu pada Hipenca 2011 di RRI.....	90
Gambar 4.7. Aksesibilitas Fisik di Stasiun Gambir Hasil GAUN 2000.....	94
Gambar 4.8. Tim Tennis Kursi Roda HWPCI.....	111
Gambar 4.9. Akses terhadap Kegiatan Rekreasional.....	111
Gambar 4.10. Tersedianya Ruang bagi Penyandang Disabilitas	120
Gambar 4.11. Kendaraan Khusus Penyandang Disabilitas.....	121
Gambar 5.1. Musyarawah Nasional HWPCI II	137



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Anggaran Dasar Himpunan Wanita Penyandang Cacat Indonesia
- Lampiran 2. Struktur Organisasi
- Lampiran 3. Transkrip Wawancara Informan AS
- Lampiran 4. Transkrip Wawancara Informan JS
- Lampiran 5. Transkrip Wawancara Informan EN
- Lampiran 6. Transkrip Wawancara Informan FA
- Lampiran 7. Panduan Wawancara



BAB 1

PENDAHULUAN

Bab ini menguraikan tentang latar belakang penelitian yaitu permasalahan yang dialami oleh para penyandang disabilitas serta pentingnya suatu pemberdayaan bagi perempuan penyandang disabilitas untuk mencapai kesejahteraan sosial. Pada bab ini juga dijelaskan mengenai tujuan penelitian, signifikansi penelitian, dan metode penelitian.

1.1 Latar Belakang

1.1.1 Masalah Kesejahteraan Sosial Penyandang Disabilitas di Indonesia

Pangestuti (2003, h.25) mengatakan masalah kesejahteraan sosial, termasuk di dalamnya masalah kecacatan, merupakan masalah yang kompleks dan cenderung meningkat dari waktu ke waktu. Oleh karena itu, masalah kecacatan perlu mendapat perhatian dalam pembangunan.

Jumlah penyandang disabilitas di Indonesia tidak sedikit dan terjadi pada setiap status ekonomi. Penyandang disabilitas yang berasal dari status ekonomi rendah adalah 38,07%. Meskipun demikian, jumlah penyandang disabilitas dari golongan menengah adalah sangat tinggi, yaitu 40,63%. Persentase penyandang disabilitas yang berasal dari golongan ekonomi atas hanya sebesar 21,29%.

Tabel 1.1. Perkiraan Jumlah dan Persentase Penyandang Disabilitas menurut Ekonomi dan Jenis Kelamin, 2006

Status Ekonomi	Laki-Laki		Perempuan		Jumlah	
	Populasi	Persen	Populasi	Persen	Populasi	Persen
Rendah	561.014	38,71	605.436	37,5	1.166.450	38,07
Menengah	585.571	40,41	659.282	40,84	1.244.853	40,63
Tinggi	302.569	20,88	349.687	21,66	652.256	21,29
Total	1.449.154	100	1.614.405	100	3.063.559	100

Sumber: Susenas Modul 2006 (Biro Pusat Statistik dan Kementerian Sosial Republik Indonesia, 2006b, h.96)

Kecacatan dapat terjadi disetiap golongan. Kecacatan dapat menjadi masalah karena kecacatan dapat menyebabkan para penyandang/penderitanya masuk kedalam sebuah belunggu kecacatan. Hakim (2002, h.34-35) menjelaskan belunggu kecacatan sebagai sebagai berikut:

- a) Belunggu keyakinan: yaitu pandangan dan pemikiran masyarakat yang masih menghubungkan kecacatan sebagai takdir Tuhan yang harus diterima dengan pasrah, menyerah, dan merasa tidak memiliki kemampuan lain untuk menghadapi hidup.
- b) Belunggu istilah 'labeling': yaitu sebutan terhadap 'penyandang cacat' yang merupakan stigma diskriminatif yang identik dengan orang yang memiliki kekurangan atau kelemahan, mempunyai kondisi fisik yang berbeda dan tidak disukai/tidak menguntungkan.
- c) Belunggu berfikir ekonomis: dalam suatu negara yang mementingkan ekonomi, mereka sering dianggap bukan sebagai sumber daya yang produktif, efektif, dan efisien. Sehingga tidak akan mendapat hasil pembangunan.

Barnes dan Mercer (2007, h.7-10) mengatakan penyandang disabilitas diberi label bahwa mereka mengalami penyimpangan sekunder. Ini akhirnya menciptakan persepsi publik bahwa kecacatan memiliki karakteristik 'ketidaknormalan' akan 'keberbedaan' (difference), yaitu 'keterbatasan' melakukan apa yang dianggap 'normal'.

Terutama bagi perempuan penyandang disabilitas, Coleridge (1993, h.10-11) mengatakan mereka tersandung oleh dua hal sekaligus, yaitu karena jenis kelaminnya (sexisme) dan ketidakmampuan fisik (impairment). National Information Center for Children and Youth with Disabilities (1990, h.3) mengatakan gambaran perempuan dan memiliki kecacatan di dalam masyarakat telah terbentuk sebelumnya akibat perbedaan gender, harapan, dan stereotipe. Coleridge (1993, h.44) mengatakan menjadi perempuan seringkali diasumsikan lemah, pasif, dan tergantung kepada orang lain. Sifat-sifat yang dilekatkan pada perempuan itu cocok dengan sifat-sifat penyandang disabilitas. Dalam ranah gender

maupun dalam kecacatan, seorang perempuan penyandang disabilitas mendapatkan label 'lemah dan pasif'.

Belenggu tersebut dapat menyebabkan masalah. Soewito (1993) mengatakan permasalahan penyandang disabilitas dapat dilihat dari empat aspek, yaitu:

- a) Aspek yang berasal dari penyandang disabilitas itu sendiri: Meliputi (i) hambatan fisik mobilitas; (ii) hambatan mental psikologi; (iii) hambatan pendidikan; (iv) hambatan produktifitas; (v) hambatan sosial ekonomi; serta (vi) hambatan fungsi sosial.
- b) Aspek dari pihak keluarga: Meliputi (i) sikap memberi perlindungan yang berlebihan yang menghambat perkembangan kemampuan optimal; (ii) pengetahuan yang rendah; (iii) diskriminasi karena kurang kesadaran tentang pendidikan bagi anaknya; serta (iv) hal lain seperti malu menampilkan anaknya atau merasa berdosa sehingga terlalu memanjakan.
- c) Aspek dari masyarakat: Meliputi (i) masyarakat ragu terhadap kemampuan atau potensi para penyandang disabilitas; (ii) bersifat masa bodoh, (iii) lemahnya pengelolaan organisasi bidang kecacatan; dan (iv) terbatasnya lapangan pekerjaan penyandang disabilitas.
- d) Aspek dari pemerintah dimana undang-undang penyandang disabilitas belum dijalankan dengan baik (Palijama, 2002, h.26-29).

Berdasarkan data Susenas 2006, masih banyak penyandang disabilitas yang belum pernah bersekolah dan yang putus sekolah, terutama terjadi di daerah pedesaan. Persentase dari partisipasi sekolah penyandang disabilitas dapat dilihat pada tabel berikut (Biro Pusat Statistik dan Kementerian Sosial Republik Indonesia, 2006a, p.88):

Tabel 1.2. Persentase Penyandang Cacat Berumur 5 Tahun ke Atas menurut Partisipasi Sekolah, Tipe Daerah dan Kelompok Umur, Tahun 2006

Partisipasi Sekolah	Perkotaan (%)			Pedesaan (%)			Perkotaan + Pedesaan (%)		
	5-6 tahun	7-24 tahun	25+ tahun	5-6 tahun	7-24 tahun	25+ tahun	5-6 tahun	7-24 tahun	25+ tahun
Tidak/belum pernah sekolah	68,79	34,29	30,39	100	51,20	46,38	80,25	45,35	40,56
Masih sekolah	31,21	27,79	0,15	-	13,63	0,14	19,75	18,53	0,14
Tidak sekolah lagi	-	37,92	69,46	-	35,17	53,48	-	36,12	59,30
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Sumber: Susenas Modul 2006 (Biro Pusat Statistik dan Kementerian Sosial Republik Indonesia, 2006a, h.88)

Sementara itu, modus jenjang pendidikan tertinggi yang ditamatkan oleh penyandang disabilitas, baik di perkotaan dan pedesaan hanya SD atau bahkan belum pernah menamatkan SD. Data penyandang disabilitas berdasarkan Susenas 2006 adalah sebagai berikut (Biro Pusat Statistik dan Kementerian Sosial Republik Indonesia, 2006a, h.89):

Tabel 1.3. Persentase Penyandang disabilitas Berumur 5 Tahun Ke Atas menurut Tipe Daerah dan Jenjang Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan, Tahun 2006

Tipe Daerah	Jenjang Pendidikan Tertinggi (%)			
	≤ SD	SMP	≥SMA	Total
Perkotaan	80,42	8,13	11,45	100
Pedesaan	94,61	2,71	2,68	100
Perkotaan+Pedesaan	89,47	4,67	5,86	100

Sumber: Susenas Modul 2006 (Biro Pusat Statistik dan Kementerian Sosial Republik Indonesia, 2006a, h.89)

Rendahnya pendidikan tersebut menyebabkan penyandang disabilitas sulit memperoleh pekerjaan. Hikmawati dan Gutomo (2004, h.72) mengatakan salah satu sub sistem masalah ketenagakerjaan adalah tidak tersedianya tenaga kerja penyandang disabilitas yang memenuhi kualifikasi. Sehingga dalam hal posisi tawar tenaga di pasar kerja, penyandang disabilitas selalu kalah bersaing. Pendidikan yang rendah dan ketiadaan keterampilan membuat mereka sulit untuk mendapatkan pekerjaan. Secara umum, diperkirakan ada sebanyak 74,6%

penyandang disabilitas yang tidak bekerja (Kementrian Negara Pemberdayaan Perempuan, 2011).

Selain itu, Hakim (2002, h.37-38) mengatakan terbentuk jurang jarak antara antara penyandang disabilitas dengan dunia luar. Sementara Coleridge (1993, h.24) mengatakan sikap sosial negatif dari orang-orang 'normal' menyebabkan penyandang disabilitas tidak diberi ruang untuk ikut menyumbangkan kemampuannya pada masyarakat. Barnes dan Mercer (2007, h.29) juga mengatakan ada distribusi sumber daya yang tidak merata, pola relasi yang tidak setara, dan kesempatan untuk berpartisipasi dalam kehidupan sehari-hari yang tidak sama bila dibandingkan dengan mereka yang normal. Field (2003, h.129-130) mengatakan penyandang disabilitas dirugikan secara jaringan dalam struktur sosial masyarakat. Hal ini sangat mempengaruhi penyandang cacat. Penyandang disabilitas menjadi lebih sedikit mengenal orang lain dalam dunia kerja, mengetahui lebih sedikit dari orang lain di dunia kerja, dan cenderung tergantung pada tunjangan kesejahteraan.

Wuri Handayani, Direktur D Care, lembaga swadaya masyarakat yang bergerak di bidang advokasi bagi penyandang disabilitas, dalam Lokakarya dan Seminar Penegakan Hukum dan Perburuhan bagi Aktivis Serikat Buruh (9 Januari 2010) mengatakan berdasarkan Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) 2002 bahwa 63% penyandang disabilitas yang tidak bekerja justru berada pada usia produktif atau angkatan kerja. Besarnya tingkat pengangguran penyandang disabilitas tersebut disebabkan sistem perekrutan yang diskriminatif (Kompas, 10 Januari 2010).

Penelitian yang dilaksanakan oleh Sutaat (1999, h.54) menunjukkan bahwa dari keseluruhan responden yang diteliti, terdapat 91,49% dari penyandang disabilitas yang bekerja sebagai tenaga buruh pada perusahaan atau pabrik. Karena sebagian besar penyandang disabilitas bekerja sebagai buruh, maka sistem penggajian yang mereka terima adalah sistem harian atau borongan dengan cara pembayaran dua mingguan atau bulanan. Hal ini jauh berbeda dengan tenaga staf yang memperoleh gaji secara bulanan dan besar kecilnya gaji didasarkan pada posisi atau kedudukan serta masa kerja di perusahaan.

Kurang terlibatnya penyandang disabilitas dalam ketenagaakerjaan juga disebabkan karena stigma dan diskriminasi dari para pelaku ekonomi. Hikmawati dan Gutomo (2004, h.73) mengatakan masyarakat umumnya menganggap penyandang disabilitas memiliki posisi yang lemah dan tidak potensial, sehingga sering dianggap beban masyarakat. Sehingga pengusaha banyak yang beranggapan penyandang disabilitas tidak produktif.

Diskriminasi tersebut lahir dari prasangka yang salah. Karena sesungguhnya penelitian yang dilakukan terhadap pengusaha yang pernah mempekerjakan penyandang disabilitas, yang dilakukan oleh Hikmawati dan Gutomo (2004, h.78) justru menunjukkan sebanyak 80% pengusaha yang pernah mempekerjakan penyandang disabilitas menyatakan, bahwa tenaga penyandang disabilitas sangat baik potensinya, bahkan dapat lebih produktif dan mampu bersaing dengan tenaga kerja yang normal. Sebanyak 16,67% pengusaha menyatakan produktivitas penyandang disabilitas sama dengan tenaga kerja normal. Hasil wawancara terhadap pengusaha yang menyatakan bahwa produktivitas tenaga kerja penyandang disabilitas lebih berkualitas mengungkapkan bahwa pekerja penyandang disabilitas dapat melaksanakan pekerjaan tanpa mengalami hambatan yang berarti. Penyandang disabilitas dinilai lebih teliti dan lebih rajin. Hasil survey di sejumlah perusahaan yang telah mempekerjakan penyandang disabilitas di Jawa Tengah menunjukkan bahwa 31,82% pengusaha menganggap bahwa tenaga kerja cacat lebih produktif dan mampu berkompetisi dalam kualitas dengan tenaga kerja normal.

Boylan (1991, h.1) menjelaskan bahwa ada prasangka ganda yang menjadi akar penyebab status yang rendah dari perempuan penyandang disabilitas. Hal ini membuat mereka menjadi kelompok yang paling tidak diuntungkan (disadvantaged group) di dunia.

National Information Center for Children and Youth with Disabilities (1990, h.1-2) mengatakan secara statistik, perempuan dengan kecacatan yang memperoleh pekerjaan serta sosialisasi kedalam kehidupan umum adalah jauh lebih sedikit daripada pada laki-laki dengan kecacatan.

Seringkali juga ada asumsi yang salah yang menganggap bahwa perempuan yang mengalami disabilitas tidak butuh bekerja karena kebutuhan keuangan mereka disediakan oleh keluarga mereka dan yang mereka sebaiknya di rumah saja karena kemampuan mereka terbatas. Padahal pekerjaan adalah penting bagi perempuan penyandang cacat, terutama mereka yang berada dalam kemiskinan. Mereka butuh bekerja untuk mendapatkan kepastian ekonomi dan supaya dapat 'hidup mandiri' sebagai sebuah pencapaian diri (Boylan, 1991, h.31).

Sesungguhnya, persamaan kesempatan bagi penyandang disabilitas untuk bekerja telah didukung oleh Rekomendasi Tenaga Kerja ILO No.687 1983 yang menegaskan bahwa penyandang disabilitas harus menikmati kesempatan kerja dan perlakuan yang sama berkaitan dengan hak pemilikan dan kemajuan tenaga kerja di tempat kerja sesuai dengan pilihannya sendiri. Dengan demikian, para pekerja cacat selain berhak menerima upah juga mempunyai kesempatan mengikuti pendidikan dan pelatihan sebagai wahana untuk meningkatkan karirnya dan bebas menentukan pekerjaan yang sesuai dengan minat dan kemampuannya.

Di Indonesia, persamaan kesempatan tersebut ditegaskan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28D ayat (2) bahwa setiap orang berhak untuk bekerja serta mendapat imbalan dan perlakuan yang adil dan layak dalam hubungan kerja. Serta Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28H ayat (2) bahwa setiap orang berhak mendapat kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan.

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28I ayat (2) juga menegaskan bahwa setiap orang berhak bebas dari perlakuan yang bersifat diskriminatif atas dasar apa pun dan berhak mendapatkan perlindungan terhadap perlakuan yang bersifat diskriminatif tersebut. Hal ini merupakan perlindungan terhadap Hak Asasi Manusia sehingga setiap manusia, termasuk penyandang disabilitas dapat bebas berpartisipasi sebagai seorang warga negara.

Lebih lanjut, hak-hak penyandang disabilitas dijamin dalam Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 1997 Tentang Penyandang Cacat

Pasal 5 yang menyatakan bahwa setiap penyandang cacat mempunyai hak dan kesempatan yang sama dalam segala aspek kehidupan dan penghidupan.

Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 1997 Tentang Penyandang Cacat Pasal 14 juga menyebutkan bahwa “Perusahaan negara dan swasta memberikan kesempatan dan perlakuan yang sama kepada penyandang disabilitas dengan mempekerjakan penyandang disabilitas di perusahaannya sesuai dengan jenis dan derajat kecacatan, pendidikan, dan kemampuannya, yang jumlahnya disesuaikan dengan jumlah karyawan dan/atau kualifikasi perusahaan”.

Penjelasan Pasal 14 Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 1997 Tentang Penyandang Cacat juga menegaskan bahwa perusahaan harus mempekerjakan sekurang-kurangnya 1 (satu) orang penyandang disabilitas yang memenuhi persyaratan dan kualifikasi pekerjaan yang bersangkutan, untuk setiap 100 (seratus) orang karyawan. Perusahaan yang menggunakan teknologi tinggi harus mempekerjakan sekurang-kurangnya 1 (satu) orang penyandang disabilitas yang memenuhi persyaratan dan kualifikasi pekerjaan yang bersangkutan walaupun jumlah karyawannya kurang dari 100 (seratus) orang. Perlakuan yang sama diartikan sebagai perlakuan yang tidak diskriminatif termasuk kesamaan pengupahan untuk pekerjaan dan jabatan yang sama. Bentuk komitmen lain dari pemerintah dalam memberikan perlindungan kepada penyandang disabilitas, telah ditetapkannya Instruksi Presiden Nomor 3 Tahun 2010 tentang Program Pembangunan yang Berkeadilan.

Dengan demikian, dapat dilihat bahwa undang-undang di Indonesia sudah cukup memberikan landasan hukum untuk perlindungan penyandang disabilitas. Meskipun demikian, hingga saat ini, undang-undang tersebut belum dapat dijalankan dengan baik karena beberapa hal. Diantaranya adalah belum ada sosialisasi yang baik dan belum ada kejelasan mengenai cara pemberian sanksi bagi mereka yang melanggar.

Didalam Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 1997 Tentang Penyandang Cacat Pasal 28 ayat (1) dijelaskan bahwa barang siapa dengan sengaja melakukan pelanggaran terhadap ketentuan Pasal 14 diancam dengan pidana. Meskipun demikian, institusi yang bertugas melakukan

pengawasan terhadap pelanggaran dan yang bertugas menjalankan hukuman tersebut tidak dijelaskan di dalam undang-undang ini. Sehingga, diskriminasi terhadap penyandang disabilitas masih terus terjadi.

Boylan (1991) menjelaskan bahwa hak asasi manusia yang paling mendasar dari perempuan penyandang disabilitas seringkali ditiadakan, seperti hak untuk mencintai, hak untuk menikah, hak untuk menjadi ibu, hak untuk pemenuhan pribadi dan lainnya. Masyarakat sering berasumsi bahwa perempuan penyandang disabilitas sebaiknya tidak menikah (h.52). Padahal, seksualitas bagi perempuan penyandang cacat (impairment), merupakan bagian dari dirinya sebagai manusia. Masalah yang juga penting untuk perempuan penyandang disabilitas yang sudah menikah adalah hak untuk merawat anak. Mereka sering dipaksa melakukan sterilisasi atau diambil haknya sebagai pengasuh anak (h.55-57).

Karena tidak didukung untuk mandiri secara ekonomi dan pilihan menjadi seorang istri atau seorang ibu tertutup, maka mereka kehilangan peran dalam kehidupan perempuan dewasa. Situasi ini yang membuat perempuan penyandang disabilitas menjadi tidak memiliki peran sosial (National Information Center for Children and Youth with Disabilities, 1990, h.3-4). Hakim (2002, h.34-35) menjelaskan bahwa dengan kondisi kurang beruntung tersebut, ditambah adanya belenggu kecacatan, wajar bila penyandang disabilitas semakin tidak punya kemampuan dan kemandirian.

Barnes dan Mercer (2007, h.83-85) menjelaskan bahwa ada eksklusi fasilitas yang menghambat akses penyandang disabilitas terhadap sumberdaya yang akhirnya menjadikan mereka termarginalisasi. Selain itu, hambatan terhadap akses terhadap perlindungan hukum yang layak telah menyebabkan perempuan penyandang disabilitas rawan terhadap tidak kekerasan (Darmawan, 2008, h.15)

Selain itu, pada negara yang sedang berkembang, status perempuan dianggap kalah dan berketergantungan. Bilamana dia mengalami disabilitas dia kehilangan statusnya dan juga seringkali tidak ada fasilitas disediakan untuk merehabilitasi dirinya. Dia menjadi terasing secara penuh, tidak dapat melakukan mobilisasi dan terkurung di rumah. Sehingga perempuan penyandang disabilitas tetap sangat

kekurangan dalam keterlibatan yang memadai dan keterwakilan dalam suatu gerakan menolong diri sendiri (Boylan, 1991, h.82).

Hal inilah yang membuat gerakan menolong diri sendiri sangat penting. Organisasi penyandang disabilitas seperti HWPCI yang mandiri dan merupakan gerakan menolong diri sendiri dapat membantu perempuan penyandang disabilitas meningkatkan kesejahteraan mereka.

1.1.2 Perubahan Paradigma Disabilitas

Barnes dan Mercer (2007) menjelaskan bahwa sejarah respon sosial terhadap disabilitas terbagi pada tiga fase utama ekonomis-teknologi, yaitu pre-industri, industri, dan post industri. Fase pertama adalah masa pre-industri dimana mata pencarian masyarakat masih terutama dari pertanian atau penguasaan. Pada masa itu masih banyak terjadi pembunuhan pada penyandang disabilitas. Di Yunani Kuno, ada idealisasi bentuk tubuh yang menjadi alasan pembunuhan bayi yang memiliki kecacatan. Pembunuhan janin juga ditemukan pada masyarakat Asia dan Afrika terutama pada keluarga miskin karena menjadi beban keluarga (h.36). Kecacatan juga sering dihubungkan dengan dunia supernatural, karma, kutukan nenek moyang, hukuman dari dosa masa lalu atau lainnya (h.207-211). Pada abad pertengahan, Martin Luther telah menyokong pembunuhan atas bayi-bayi cacat di Jerman dengan alasan bahwa bayi-bayi itu merupakan 'titisan setan'. Pada abad ke-19, Ratu Victoria juga menganjurkan pemusnahan orang-orang yang 'tidak sempurna' (Coleridge, 1993, h.60). Sementara itu, di kebudayaan lain, penyandang disabilitas menempati posisi rendah dalam hirarki sosial, namun tetap diharapkan berpartisipasi dalam ekonomi. (Barnes dan Mercer, 2007, h.36-37).

Barulah pada abad ke-17, kepedulian negara (khususnya negara barat) dalam mengatasi isu disabilitas bertambah. Pada tahun 1601, munculah UU mengenai Orang-orang Miskin di Inggris yang memasukkan penyandang disabilitas sebagai 'kelompok layak' menerima bantuan (Barnes dan Mercer, 2007, h.41)

Fase kedua respon sosial terhadap disabilitas terjadi pada abad ke-19 dimana muncul ekonomi pasar bebas dan perubahan sistem produksi menjadi mekanik. Kondisi ini melahirkan hambatan pekerjaan pada kelompok penyandang

disabilitas. Nilai dan sistem dukungan berbasis keluarga dan komunitas lokal mulai runtuh. Sementara kota-kota berkembang menjadi daerah industri dan semakin tidak mengakomodir kelompok penyandang disabilitas (Barnes dan Mercer, 2007, h.38).

Pada masa ini, meluas ide Darwin mengenai evolusi dan 'yang kuat yang bertahan', sehingga kekurangsempurnaan dianggap ancaman terhadap kemajuan sosial. Pada awal abad ke-19, penanganan kecacatan melalui pendekatan medis menjadi aspek kunci kontrol sosial penyandang disabilitas. Pendekatan medis digunakan untuk menormalkan kondisi fisik dari mereka yang cacat. Mereka yang cacat dikeluarkan dari aktivitas masyarakat, dan institusi yang terpisah mulai didirikan. Disabilitas menjadi wilayah kerja bagi para praktisi ahli (Barnes dan Mercer, 2007, h.44).

Ide Darwin yang telah meluas kemudian memberikan kontribusi pada terjadinya program euthrasia pada masa Nazi di Jerman pada tahun 1930-an dan 1940-an. Program ini dilakukan untuk menghancurkan 'mereka yang tidak berguna' dan menganggap penyandang disabilitas membebani negara dan menghambat kemajuan. Hal ini menyebabkan terbunuhnya lebih dari 270.000 penyandang disabilitas (Barnes dan Mercer, 2007, h.50).

Pada paruh kedua abad 20, usaha pemenuhan kesejahteraan penyandang disabilitas dilakukan dengan pendekatan amal (Coleridge, 1993, h.68). Diantaranya adalah melalui panti. Nugroho dan Ulanin (2004, h.132-135) menjelaskan bahwa di Indonesia, berdasarkan Keputusan Menteri Sosial no. 55/HUK/KEP/VE/1981 strategi penanganan penyandang disabilitas adalah dengan model panti. Namun, penanganan model panti kini disadari memiliki banyak kelemahan-kelemahan mendasar, yaitu (i) jumlah panti tidak ada akan pernah ideal dengan jumlah penyandang disabilitas, (ii) panti akan menggiring menekuni jenis ketrampilan tertentu padahal tidak selalu dapat digunakan di masyarakat, (iii) merupakan proses mengembalikan mental untuk menghilangkan hambatan psikologis (rendah diri, perasaan tidak berguna, serta apatis), (iv) penanganan dengan mengelompokkan menurut jenis kecacatan hanya akan

memunculkan kelompok-kelompok yang eksklusif menurut jenis kecacatan, (v) ada kesan bahwa masalah difabilitas hanya diurus departemen sosial.

Sebenarnya pemerintah Indonesia telah sadar bahwa dalam pembangunan, harus berbasis pada pembangunan manusianya. Namun kemampuan pemerintah menyantuni para penyandang disabilitas terbatas karena banyak masalah yang harus ditangani. Sementara itu diperlukan biaya besar untuk meningkatkan kemampuan para penyandang disabilitas sehingga menjadi sumberdaya manusia berkualitas, produktif, dan berkepribadian (Coleridge, 1993, h.6-7).

Bahkan di Eropa sendiri, pada tahun 1970-an, *welfare state* tidak berfungsi semestinya karena (i) biaya yang terlalu tinggi, (ii) menciptakan ketergantungan, dan (iii) disadari layanan yang diberikan didominasi oleh kepentingan tertentu para profesional daripada untuk memenuhi kebutuhan dari mereka yang seharusnya menerima manfaat.

Karena adanya pengurangan biaya kesejahteraan, di Eropa pada paruh kedua abad ke-20, ada kebijakan publik untuk menutup rumah penampungan. Para penyandang disabilitas dipindahkan untuk 'hidup dalam komunitas' sebagai pilihan yang lebih murah (Barnes dan Mercer, 2007, h.57).

Upaya pencarian alternatif untuk mendukung para penyandang disabilitas menguatkan dikenalkannya kebijakan 'normalisasi' dengan tujuan mengeluarkan penghuni tempat penampungan dan membantu mereka hidup 'normal' dalam kehidupan umum (Bank-Mikkelson, 1980 dalam Barnes dan Mercer, 2007, h.57). Tetapi banyak kritik yang mengatakan dalam pendekatan 'normalisasi', menerima kecacatan berarti juga menerima pola perilaku yang 'dipaksakan' oleh masyarakat 'normal' kepada penyandang disabilitas (Coleridge, 1993, h.46).

Di sisi lain, ada gerakan yang dipimpin oleh para penyandang disabilitas yang berupaya untuk mencari otonomi, kontrol dan kekuatan. Penyandang disabilitas mulai menyadari bahwa mereka tidak bisa mengubah dunia seorang diri. Mereka bergabung dengan orang-orang yang mempunyai gagasan dan kepercayaan yang sama dalam kelompok penyandang disabilitas yang menghimpun kekuatan dalam sebuah gerakan sosial (Coleridge, 1993, h.73).

UPIAS (1976) mengatakan bahwa kemudian munculah beberapa organisasi yang dimotori penyandang disabilitas diantaranya *Centre for Independent Living* (CIL) tahun 1972, *The Liberation Network*, *Sisters Against Disability* (SAD), dan *Union of the Physically Impaired Against Segregation* (UPIAS). Organisasi-organisasi penyandang disabilitas tersebut sangat berusaha memperjuangkan masalah disabilitas di tingkat akar rumput dan juga kebijakan. Perjuangan terhadap masalah disabilitas tersebut akhirnya menyentuh ranah internasional melalui Deklarasi PBB tentang Deklarasi Hak Penyandang Cacat Mental pada tahun 1971 yang disusul oleh Deklarasi Hak-Hak Penyandang Disabilitas pada tahun 1975 (Barnes dan Mercer, 2007, h.17).

Fase tiga respon sosial terhadap disabilitas adalah pada saat tumbuhnya masyarakat post-industri pada akhir abad ke 20, di mana teknologi informasi berbasis komputer memberi kesempatan memasukkan penyandang disabilitas dalam dunia kerja yang di bayar, sehingga memungkinkan mereka hidup mandiri (Barnes dan Mercer, 2007, h.50). Adanya teknologi informasi juga memungkinkan penyandang disabilitas untuk bekerja dan bergerak secara global.

Di sisi lain, pada tahun 1990-an terjadi perubahan signifikan kapitalisme abad ke-20. Munculah 'Model Monetari Kecacatan' yang menjadikan kecacatan sebagai objek komersialisasi dimana asuransi kesehatan dan obat bagi penyandang disabilitas menjadi bisnis bernilai jutaan dolar (Barnes dan Mercer, 2007, h.52).

Penyandang disabilitas menyadari bahwa mereka membutuhkan para profesional. Namun masalahnya adalah sikap para profesional dalam menjalankan pekerjaan mereka. Padahal, para penyandang disabilitas ingin ikut terlibat merencanakan proses rehabilitasi, memiliki pilihan-pilihan, dan menentukan sendiri seberapa jauh mereka akan melakukan langkah 'normalisasi' (Coleridge, 1993, h.98).

Pada fase ketiga ini, banyak pergerakan penyandang disabilitas yang dilakukan melalui organisasi penyandang disabilitas yang menghasilkan pernyataan politik bersama. Sehingga, saat ini semakin banyak organisasi penyandang disabilitas di mana para penyandang disabilitas dan para profesional bekerja bersama-sama sebagai rekan sejawat. Para penyandang disabilitas

memegang kekuasaan konstitusional sedangkan para profesional menjadi sumberdaya yang menyediakan pelayanan (Coleridge, 1993, h.109).

Dalam tiga fase tersebut terjadi suatu perubahan paradigma disabilitas yang besar. Para penyandang disabilitas yang semula terancam dibunuh karena dianggap sebagai beban kemudian ditangani oleh pendekatan amal sebagai sebuah bentuk perlindungan. Walau demikian, karena memiliki banyak kelemahan dan biaya yang terlalu tinggi, penanganan penyandang disabilitas banyak diserahkan kembali untuk diurus masyarakat melalui pendekatan *Community Based Rehabilitation*. Namun perjuangan penyandang disabilitas untuk persamaan kesempatan telah menciptakan sebuah kesadaran akan sebuah paradigma baru, yaitu suatu pendekatan pemenuhan HAM penyandang disabilitas.

Setelah melalui perjuangan yang panjang, penyandang disabilitas kini telah memiliki payung hukum persamaan hak di tingkat internasional, nasional, dan lokal secara umum dan yang spesifik berdasarkan kecacatan mereka. Kemajuan yang besar ini tidak terlepas dari peran organisasi yang dibentuk oleh penyandang disabilitas itu sendiri. Mereka yang dahulu harus menghadapi tekanan lingkungan seorang diri, kini menjadi lebih kuat dalam sebuah aksi sosial bersama organisasi (kelompok) penyandang disabilitas yang mandiri.

HWPCI adalah sebuah organisasi sosial perempuan penyandang disabilitas yang mandiri. Organisasi ini melakukan pemberdayaan untuk meningkatkan sumberdaya manusia perempuan penyandang disabilitas dan melakukan advokasi terhadap pemenuhan HAM perempuan penyandang disabilitas. Organisasi ini dijalankan oleh perempuan penyandang disabilitas itu sendiri. Hal ini membuat HWPCI menarik untuk diteliti.

1.2 Perumusan Masalah

1.2.1 Kebutuhan terhadap Pemberdayaan Perempuan Penyandang disabilitas

Para penyandang disabilitas memerlukan sebuah keadilan. Rawls (2006) menjelaskan bahwa prinsip keadilan mencakup kesetaraan dalam kebebasan

dasar, kesetaraan untuk mendapatkan kesempatan untuk kemajuan, dan diskriminasi positif bagi mereka yang tidak-beruntung dalam rangka menjamin kesetaraan (Darmawan, 2008, h. 34-35). 'Kesetaraan' penyandang disabilitas hanya dapat diperoleh bila mereka memiliki kemampuan untuk berperan dan berfungsi sosial secara wajar serta mandiri dalam memenuhi kebutuhan hidupnya (Pangestuti, 2003, h.4).

Untuk mencapai kesetaraan tersebut perlu ada perubahan terhadap kondisi yang ada. Pendekatan penanganan yang dapat dilakukan ada dua, yaitu amal dan pembangunan. Coleridge (1996, h.4-6) berpendapat bahwa amal memiliki kelemahan karena hanya memenuhi kebutuhan individual, sementara yang diinginkan oleh penyandang disabilitas adalah hak-hak mereka sebagai warga negara biasa. Amal tidaklah cukup. Pembangunan yang bermakna adalah saat orang merencanakan dan melaksanakan perbaikan dan pemecahan masalah mereka sendiri.

Coleridge (1993, h.31) menjelaskan bahwa isu kecacatan penting dalam konteks pembangunan karena dua hal. Pertama adalah karena penyandang disabilitas adalah minoritas yang besar jumlahnya. Kedua, karena kecacatan merupakan isu pembangunan.

Di Indonesia, penyandang disabilitas telah menjadi salah satu sasaran pembangunan bidang kesejahteraan sosial karena kecacatan (baik fisik dan atau mental) merupakan permasalahan kesejahteraan sosial yang dapat menghambat proses sosialisasi dan resosialisasi ke dalam masyarakat (Sutaat, 1999, h.49). Sementara itu, pada Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 1997 Tentang Penyandang Cacat Pasal (2) dan (4) dikatakan bahwa upaya peningkatan kesejahteraan sosial penyandang cacat yang diselenggarakan melalui pemberdayaan penyandang cacat bertujuan terwujudnya kemandirian dan kesejahteraan. Sehingga, dapat dikatakan bahwa pembangunan kesejahteraan sosial penyandang disabilitas seharusnya dilakukan melalui pendekatan pemberdayaan untuk menciptakan kemandirian penyandang disabilitas itu sendiri.

Ife dan Tesoriero (2006, h.117) menjelaskan bahwa HAM merupakan upaya manusia untuk mendefinisikan hak-hak dasar manusia, dan menjadi definisi dari

apa artinya menjadi manusia. Pemenuhan HAM bagi penyandang disabilitas sesungguhnya memiliki arti yang sangat penting. Oleh karena itu, pemberdayaan penyandang disabilitas adalah bagian dari pemenuhan HAM itu sendiri.

Selain melakukan pemberdayaan pada individunya, adalah penting untuk membuka akses penyandang disabilitas terhadap sumberdaya-sumberdaya yang ada di masyarakat. Penyandang disabilitas perlu dianggap sebagai individu yang memiliki kebutuhan yang berbeda dan perlu dilindungi dari tindakan diskriminasi. Di tingkat internasional, hak-hak penyandang disabilitas dijelaskan dalam Deklarasi Hak-Hak Penyandang Disabilitas No. 34 Tahun 1975, yaitu penyandang disabilitas memiliki harga diri dan hak-hak fundamental seperti warga negara lainnya yang seumur; penyandang disabilitas berhak untuk mendapat bantuan untuk mencapai kemandiriannya; penyandang disabilitas harus dilindungi dari eksploitasi, peraturan-peraturan dan semua tindakan diskriminatif, kekejaman dan pelecehan.

Hal yang juga perlu diperhatikan adalah bahwa perempuan penyandang disabilitas jumlahnya juga tidak sedikit. Berdasarkan Biro Pusat Statistik dan Kementerian Sosial Republik Indonesia diperoleh data sebagai berikut:

Tabel 1.4. Perkiraan Jumlah Penyandang disabilitas menurut Tipe Daerah dan Jenis Kelamin, Tahun 2006

Daerah	Laki-laki (000)	Perempuan (000)	Laki-laki dan Perempuan (000)
Perkotaan	531,7	580,0	1.111,7
Pedesaan	917,4	1.034,4	1.951,8
Total	1.449,1	1.614,4	3.063,5

Sumber: Susenas Modul 2006 (Biro Pusat Statistik dan Kementerian Sosial Republik Indonesia, 2006a, h.88)

Perempuan penyandang disabilitas yang jumlahnya tidak sedikit. Oleh karena itu, mereka juga harus menjadi sasaran pemberdayaan. Sehingga tercipta kesetaraan perempuan penyandang disabilitas dengan warga negara lainnya.

Kesetaraan dan pemberdayaan terhadap perempuan didukung oleh peraturan tingkat internasional. Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia (DUHAM) tahun 1948, artikel dua, memuat bahwa hak dan kebebasan perlu dimiliki oleh setiap

orang tanpa diskriminasi, termasuk tidak melakukan diskriminasi berdasarkan jenis kelamin (Sadli, 2010a, h.243). Selanjutnya, pada tahun 1975, PBB mencetuskan *Decade for Woman* yang mempromosikan tiga tujuan yaitu persamaan, pemberdayaan dan perdamaian yang bertujuan untuk meningkatkan kondisi perempuan penyandang disabilitas (Boylan, 1991, h.85). Kemudian, pada tahun yang sama, PBB menetapkan Konvensi Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Perempuan/*Convention on the Elimination of All Types of Discrimination Against Women* (CEDAW). Indonesia kemudian meratifikasinya dengan UU No. 7/1984 (Sadli, 2010b, h.34).

Kemudian, pada konferensi ke-4 Perempuan Sedunia PBB (September 1995) di Beijing dicetuskan tujuan pembangunan yang mencakup "Tindakan untuk Kesamaan, Pembangunan dan Perdamaian" (*Action for Equality, Development and Peace*). Indonesia, setelah turut menandatangani kesepakatan Beijing, berarti upaya pemberdayaan perempuan di Indonesia telah diberi landasan moral dan legal (Sadli, 2010b, h.36).

Di Indonesia, gerakan perempuan mempunyai sejarah panjang. Sejak sebelum kemerdekaan 1945, perempuan Indonesia telah aktif dalam perjuangan memerdekakan bangsa. Pada tahun 1928 perempuan Indonesia telah memperkuat gerakannya dengan menyelenggarakan Kongres Perempuan Indonesia pertama (Sadli, 2010b, h.34). Kemudian, pada Pelita VI, dikembangkan program-program Peningkatan Peranan Perempuan (P2W) yang didasarkan wawasan kemitrasejajaran yang harmonis antara laki-laki dan perempuan dengan pendekatan gender (Roeman, 2003, h.243). Yulianti dan Afrida (2003, h.204) menjelaskan bahwa dalam skala global, dikenal tiga pergeseran interpretasi Peningkatan Peranan Perempuan (P2W) berkenaan dengan pendekatan pembangunan:

a) P2W sebagai Perempuan dalam Pembangunan

Berfokus mengintegrasikan perempuan dalam berbagai bidang kehidupan, tanpa mempersoalkan penyebab posisi perempuan yang inferior, sekunder, dan subordinasi terhadap laki-laki. Perempuan merupakan "sumber daya

yang belum dimanfaatkan" yang dapat memberikan sumbangan ekonomi dalam pembangunan.

b) P2W sebagai Perempuan dan Pembangunan

Perspektif ini mengatakan perempuan selalu menjadi pelaku penting dalam masyarakat. Perempuan telah menjadi bagian dari pembangunan nasional.

c) P2W sebagai Gender dan Pembangunan

Dalam pandangan ini, konstruksi sosial sering merupakan penyebab rendahnya kedudukan dan status perempuan. Pembangunan berdimensi gender ditujukan untuk mengubah hubungan gender yang eksploitatif atau merugikan menjadi hubungan yang seimbang, selaras, dan serasi.

Pemberdayaan perempuan penyandang disabilitas merupakan suatu usaha untuk menciptakan keberdayaan pada perempuan penyandang disabilitas untuk menghadapi masalah yang mereka hadapi. Dengan melakukan pemberdayaan pada penyandang disabilitas, maka penyandang disabilitas memiliki kemampuan memenuhi kesejahteraannya secara berkesinambungan. Hal tersebut merupakan bagian dari hak mereka sebagai warga negara.

1.2.2 Modal Sosial dalam Organisasi Perempuan Penyandang Disabilitas

Aspek kunci dari sebagian besar masalah penindasan sosial adalah terkait dengan adanya eksklusi sosial. Termasuk didalamnya adalah pembatasan kepada kelompok sosial seperti penyandang disabilitas sehingga mereka tidak terlibat ke dalam aktivitas sosial sehari-hari (Barnes dan Mercer, 2007, h.65).

Di Indonesia, jika dilihat dari sejarahnya, sejumlah organisasi perempuan penyandang disabilitas didirikan untuk mewujudkan kesejahteraan bagi para anggotanya. Melalui organisasi tersebut para penyandang disabilitas dapat bekerjasama mencapai suatu tingkat kesejahteraan sosial yang memadai, menyalurkan aspirasinya, memperjuangkan hak-hak mereka sebagai warga negara, serta mengembangkan kualitas sumberdaya dan potensi yang dimilikinya (Harmini, 2003, h.48).

UPIAS (1976) mengatakan organisasi perempuan penyandang disabilitas terus berjuang supaya para penyandang disabilitas lebih berdaya sehingga meningkatkan kondisi

mereka dengan melawan dampak hambatan-hambatan sosial dan lingkungan, perilaku diskriminatif, dan budaya stereotipe negatif terhadap penyandang disabilitas (Barnes dan Mercer, 2007, h.2).

Melakukan pembangunan secara kolektif adalah keuntungan yang dapat diterima oleh penyandang disabilitas melalui berorganisasi atau berkelompok. Robbins (2006, h.111) menjelaskan bahwa merubah kondisi yang menekan adalah terlalu berat bagi seseorang sendirian. Dengan demikian, solidaritas dan keterlibatan dalam kelompok dengan masalah yang sama dalam sebuah aksi kolektif adalah sangat penting.

Dengan membangun hubungan dengan sesama, dan menjaganya agar terus berlangsung sepanjang waktu, seseorang mampu bekerja bersama-sama untuk mencapai berbagai hal yang tidak dapat mereka lakukan sendirian, atau yang dapat mereka capai tapi dengan susah payah. Jika jaringan yang terbentuk tersebut menjadi sumber daya, dia dapat dipandang sebagai sebuah modal (Field, 2003, h.1).

Lawang (2005, h.140) menjelaskan bahwa ada struktur sosial yang merupakan salah satu sumber modal sosial yang dapat digunakan bersama modal-modal lainnya untuk mengatasi masalah sosial. Modal sosial menunjuk pada kekuatan-kekuatan yang meningkatkan potensi pengembangan ekonomi dengan menciptakan dan mempertahankan hubungan sosial dan pola organisasi sosial (Lawang, 2005, h.212-214; Putnam dkk, 1993, h.167).

Selain memperkuat perjuangan dan keberdayaan untuk menghadapi diskriminasi kecacatan, membentuk organisasi juga dapat membantu menangani masalah diskriminasi gender. Soetrisno (1997, h.75) menjelaskan bahwa permasalahan yang dihadapi oleh kaum perempuan Indonesia sangat kompleks dan hanya dapat dipecahkan apabila kaum perempuan Indonesia memiliki suatu organisasi yang secara mandiri mampu berfungsi sebagai kekuatan lobi yang efektif.

HWPCI merupakan organisasi yang didirikan oleh dan untuk perempuan penyandang disabilitas, yang di dalamnya berpotensi terdapat sebuah modal sosial yang dapat menjadi aset dari komunitas perempuan penyandang disabilitas.

Semenjak HWPCI berdiri pada 9 September 1997 organisasi ini telah menjadi wadah bagi perempuan penyandang disabilitas untuk melakukan tindakan bersama meningkatkan kesejahteraan perempuan penyandang disabilitas dan melakukan advokasi melawan diskriminasi. Terdapat sebuah keberdayaan yang muncul dari Himpunan Wanita Penyandang Cacat Indonesia sebagai organisasi dan sebagai komunitas. Oleh karena itu, muncul beberapa hal yang menarik untuk dilihat lebih jauh, yaitu:

- a) Pemberdayaan apa yang dilakukan Himpunan Wanita Penyandang Cacat Indonesia terhadap anggotanya?
- b) Modal sosial apa yang terdapat di Himpunan Wanita Penyandang Cacat Indonesia?
- c) Keberdayaan apa yang tercipta pada perempuan penyandang disabilitas yang menjadi anggota Himpunan Wanita Penyandang Cacat Indonesia?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan pada pertanyaan penelitian diatas, maka tujuan umum yang ingin dicapai adalah "Menggambarkan modal sosial yang dimiliki dan pemberdayaan yang dilakukan oleh Himpunan Wanita Penyandang Cacat Indonesia serta keberdayaan yang tercipta terhadap anggotanya". Selanjutnya tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk:

- a) Menggambarkan pemberdayaan yang dilakukan oleh Himpunan Wanita Penyandang Cacat Indonesia.
- b) Menggambarkan modal sosial yang terbentuk pada Himpunan Wanita Penyandang Cacat Indonesia yang berpotensi menciptakan keberdayaan bagi anggotanya.
- c) Menggambarkan keberdayaan yang tercipta pada perempuan penyandang disabilitas sebagai manfaat dari keanggotannya dalam Himpunan Wanita Penyandang Cacat Indonesia.

1.4 Signifikansi Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan signifikansi teoritis sebagai berikut:

- a) Menjadi bahan informasi, referensi dan kajian bagi para pemerhati, akademisi, dan pihak-pihak lain yang berkepentingan untuk mengetahui pemberdayaan perempuan penyandang disabilitas pada Himpunan Wanita Penyandang Cacat Indonesia.
- b) Memberikan sumbangan dan memperkaya khazanah bagi pengembangan teoritis tentang pemberdayaan perempuan penyandang disabilitas.
- c) Memberikan sumbangan dan memperkaya khazanah bagi pengembangan teoritis tentang modal sosial yang terbentuk dalam organisasi perempuan penyandang disabilitas.

Melalui penelitian ini, juga diharapkan dapat memberikan signifikansi praktis sebagai berikut:

- a) Diharapkan dapat melihat keberadaan yang tercipta dan potensi pemberdayaan yang dapat digunakan oleh Himpunan Wanita Penyandang Cacat Indonesia untuk mengembangkan praktik terbaik meningkatkan keberadaan perempuan penyandang disabilitas.
- b) Sebagai pembelajaran untuk organisasi pemberdayaan perempuan penyandang disabilitas lainnya dalam melakukan pemberdayaan perempuan penyandang disabilitas.
- c) Memberikan informasi kepada Himpunan Wanita Penyandang Cacat Indonesia tentang modal sosial yang mereka miliki dan dengan demikian mereka dapat mengembangkan serta memperkuat modal sosial tersebut sebagai sebuah daya sehingga mereka menjadi semakin mudah dalam mencapai kesejahteraan sosial di masa datang.

1.5 Metode Penelitian

1.5.1 Pendekatan dan Jenis Penelitian

Alston (1998, h.6) mengemukakan bahwa penelitian sosial didefinisikan sebagai suatu pengamatan yang sistimatis dan atau pengumpulan informasi untuk menemukan atau menentukan suatu pola, yang digunakan untuk membuat keputusan atau mengambil tindakan.

Berdasarkan tujuannya, penelitian “Pemberdayaan Perempuan Penyandang Disabilitas pada Himpunan Wanita Penyandang Cacat Indonesia” ini adalah penelitian deskriptif. Alston (1998, h.33) menjelaskan bahwa penelitian deskriptif bertujuan untuk menggambarkan berbagai aspek dari dunia sosial. Penelitian ini berusaha untuk menggambarkan pemberdayaan perempuan penyandang disabilitas pada Himpunan Wanita Penyandang Cacat Indonesia, modal sosial yang terbentuk, dan keberdayaan yang tercipta.

Berdasarkan teknik analisa dan pengumpulan datanya, penelitian ini merupakan penelitian kualitatif melalui penelitian lapangan. Newman (2006, h.46-47) menjelaskan bahwa dalam penelitian lapangan, secara langsung diamati orang-orang di kondisi alamiah dalam jangka waktu tertentu. Dalam penelitian ini, data dikumpulkan secara kualitatif dalam bentuk kata-kata atau gambar. Data yang dikumpulkan dari para informan berdasar pengalaman mereka yang berkaitan dengan masalah disabilitas, pengalaman pemberdayaan, partisipasi yang mereka lakukan dan bentuk ikatan dan modal sosial yang mereka peroleh dengan keterlibatan mereka dalam HWPCI.

1.5.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada Himpunan Wanita Penyandang Cacat Indonesia (HWPCI). Organisasi HWPCI dipilih karena organisasi ini telah berhasil memberikan banyak sumbangsih terhadap keberdayaan perempuan penyandang disabilitas di Indonesia. HWPCI melakukan pemberdayaan yang bersifat individual dan juga advokasi terhadap persamaan kesempatan bagi perempuan penyandang disabilitas. HWPCI telah secara aktif lebih dari satu

dekade berjuang meningkatkan kemampuan internal penyandang disabilitas, melawan diskriminasi, melawan eksklusi sosial, melindungi dan memperjuangkan persamaan kesempatan dan pemenuhan HAM perempuan penyandang disabilitas.

HWPCI merupakan organisasi di Indonesia yang dijalankan perempuan penyandang disabilitas itu sendiri, dan hal tersebut telah membawa perubahan penting ke arah kesejahteraan dan otonomi dari perempuan penyandang disabilitas di Indonesia. HWPCI adalah organisasi non politik dan telah secara resmi terdaftar pada Kementerian Sosial Republik Indonesia.

1.5.3 Tehnik Pemilihan Informan

Ollenburger (1996, h.51) menganjurkan agar memulai suatu penyelidikan tentang kehidupan perempuan dari sudut pandang perempuan. Penelitian tentang perempuan perlu dimulai dengan apa yang diketahui perempuan dengan meminta perempuan tersebut untuk menceritakan kehidupan dan kebiasaan lokal mereka sehari-hari. Rudito dan Famiola (2008, h.124-125) juga menjelaskan bahwa informan haruslah anggota asli dari komunitas yang diamati.

Oleh karena itu, untuk melihat pengalaman yang dialami oleh perempuan penyandang disabilitas, maka sebagian besar informasi berasal dari perempuan penyandang disabilitas tersebut. Dengan demikian, hasil penelitian ini dapat menggambarkan dunia dalam pandangan perempuan penyandang disabilitas. Sangat penting untuk memperoleh informasi dari informan-informan tersebut. Adapun kriteria informan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a) Merupakan anggota atau pengurus HWPCI
- b) Memiliki informasi yang diperlukan mengenai pemberdayaan, modal sosial, dan keberdayaan yang tercipta pada HWPCI.
- c) Informan tidak keberatan untuk dimintai informasi

Dalam penelitian kualitatif yang dilakukan ini, informan tidak diambil secara teracak namun dipilih karena peran, status, dan informasi yang dimilikinya. Adapun yang menjadi informan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 1.5. Informan Penelitian

Jabatan	Jumlah	Inisial	Informasi yang diperoleh
Ketua Umum HWPCI 1997-2006 dan 2006-2011	1	AS	<ul style="list-style-type: none"> - Permasalahan yang dirasakan sebagai perempuan penyandang disabilitas - Kegiatan pemberdayaan HWPCI secara umum dan pemberdayaan oleh DPP HWPCI - Hambatan dalam pelaksanaan pemberdayaan - Tipologi partisipasi dalam kegiatan pemberdayaan - Keberdayaan yang terjadi - Jaringan yang dimiliki HWPCI - Norma, aturan dan nilai yang dimiliki HWPCI
Ketua Bidang Kesejahteraan Sosial dan Pendidikan dan Pelatihan HWPCI 2006-2011	1	JS	<ul style="list-style-type: none"> - Permasalahan yang dirasakan sebagai perempuan penyandang disabilitas - Kegiatan pemberdayaan HWPCI di bidang kesejahteraan sosial - Tipologi partisipasi dalam kegiatan pemberdayaan - Keberdayaan yang terjadi - Jaringan yang dimiliki HWPCI - Norma, aturan dan nilai yang dimiliki HWPCI
Wakil Ketua Umum HWPCI DPD DKI Jakarta	1	EN	<ul style="list-style-type: none"> - Permasalahan yang dirasakan sebagai perempuan penyandang disabilitas - Kegiatan pemberdayaan HWPCI di tingkat provinsi oleh DPD HWPCI - Tipologi partisipasi dalam kegiatan pemberdayaan - Keberdayaan yang terjadi - Jaringan yang dimiliki HWPCI - Norma, aturan dan nilai yang dimiliki HWPCI
Anggota Aktif HWPCI	1	MR	<ul style="list-style-type: none"> - Permasalahan yang dirasakan sebagai perempuan penyandang disabilitas - Tipologi partisipasi dalam kegiatan pemberdayaan - Pelaksanaan kegiatan HWPCI
Anggota Pasif HWPCI Anggota Pasif HWPCI	2	FA NF	<ul style="list-style-type: none"> - Permasalahan yang dirasakan sebagai perempuan penyandang disabilitas - Pengalaman menerima pemberdayaan HWPCI - Keberdayaan yang dirasakan setelah menerima pemberdayaan - Pola interaksi di dalam HWPCI

Sumber: Diolah oleh peneliti.

Kegiatan wawancara direkam dalam rekaman suara dan menjadi bukti otentik bila terjadi salah penafsiran. Wawancara dilaksanakan tanpa mengganggu aktivitas informan dan membuka kesempatan seluas-luasnya bagi informan untuk menceritakan pandangan mereka terhadap topik pertanyaan penelitian yang ditanyakan tanpa ada batasan. Dengan demikian, dapat memberikan gambaran kondisi yang terjadi secara lebih mendalam

1.5.4 Tehnik Pengumpulan data

Sesuai dengan karakteristik sumber data dan informasi, dalam penelitian ini digunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut:

- a) Studi literatur, dilakukan dengan mempelajari dan mengkaji sejumlah bahan-bahan tertulis baik berupa buku, hasil penelitian, artikel di jurnal tercetak dan elektronik, dan sebagainya yang berasal dari pendapat para ahli maupun literatur yang memiliki keterkaitan dengan penelitian ini. Tujuannya adalah untuk memperoleh kerangka konsep atau kerangka pemikiran penelitian ini.
- b) Studi dokumen berupa laporan, rencana kegiatan, atau dokumen lain yang dapat menunjang penelitian ini.
- c) Wawancara mendalam, yaitu serangkaian pertanyaan yang diajukan kepada informan guna memperoleh data dan informasi yang bersifat mendalam. Pelaksanaan wawancara dilakukan dengan cara wawancara tatap muka (*Face-to-Face Interview*) dengan informan ditanya secara langsung, dengan menggunakan pedoman wawancara semi terstruktur. Selama proses wawancara tersebut. Pertanyaan yang ada di dalam pedoman wawancara dapat dikembangkan untuk memperoleh jawaban yang lebih mendalam.
- d) Pengambilan foto, dilakukan untuk memperkaya data yang diperoleh melalui wawancara mendalam dan untuk memberikan gambaran visual mengenai hal-hal yang dianggap penting.

1.5.5 Tehnik Analisa Data

Adapun analisa yang dilakukan mencakup kegiatan sebagai sebagai berikut Alston (1998, h.199-205):

A. Memo

Memo merupakan catatan Analisis yang dipisahkan dari catatan pengkodean yang dibuat berdasarkan keperluan penelitian. Memo menyediakan cara untuk mencatat proses pengkodean dan perkembangan pikiran (h.204–205).

B. Pengkodean (*Codding*)

Pengkodean data (*coding data*) adalah mengatur data yang didapat di lapangan kedalam kategori – kategori konseptual dan menciptakan tema atau konsep. Pengkodean (*coding*) merupakan dua kegiatan yang bersifat bersamaan yakni reduksi data dan menganalisa kategori dari data yang telah ada (h.199-202).

C. Pemilihan Kategori Inti (*Core Category*)

Selama proses menganalisa data, kategori inti dari tema yang paling diperhitungkan dicari dari berbagai macam hal yang dibicarakan atau tingkah laku yang diamati selama penelitian berlangsung (h.199).

Hasil penelitian juga disampaikan melalui teks naratif yang dilengkapi dengan foto-foto penelitian.

1.6 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan adalah sebagai berikut:

Bab 1. Pendahuluan

Bab ini menguraikan tentang latar belakang penelitian yaitu permasalahan yang dialami oleh para penyandang disabilitas serta pentingnya suatu pemberdayaan bagi perempuan penyandang disabilitas untuk mencapai kesejahteraan sosial. Pada bab ini juga dijelaskan mengenai tujuan penelitian, signifikansi penelitian, dan metode penelitian.

Bab 2. Tinjauan Pustaka

Bagian ini merupakan tinjauan pustaka yang mengetengahkan pengertian dan konsep cacat, penjelasan tentang komunitas, penjelasan tentang *Human Service*

Organization, penjelasan tentang pemberdayaan masyarakat, penjelasan tentang modal sosial, dan penjelasan tentang partisipasi. Pada bab ini juga terdapat bagan kerangka pemikiran penelitian yang dipergunakan pada penelitian ini.

Bab 3. Gambaran Umum Mengenai Himpunan Wanita Penyandang Cacat Indonesia

Bab ini membahas gambaran umum organisasi Himpunan Wanita Penyandang Cacat Indonesia (HWPCI). Pada bab ini dijelaskan mengenai sejarah HWPCI, visi dan misi, keanggotaan dan kepengurusan, bidang kegiatan, dan kebijakan program organisasi

Bab 4. Temuan Lapangan pada Himpunan Wanita Penyandang Cacat Indonesia

Bab ini menjelaskan tentang temuan-temuan lapangan pada penelitian. Temuan-temuan lapangan tersebut adalah informasi yang berhubungan dengan hambatan keberdayaan perempuan penyandang disabilitas di Indonesia, kegiatan-kegiatan pemberdayaan yang dilakukan oleh HWPCI, modal sosial pada HWPCI, dan keberdayaan perempuan penyandang disabilitas setelah bergabung di HWPCI.

Bab 5. Analisa Pemberdayaan, Modal Sosial, dan Keberdayaan pada Anggota Himpunan Wanita Penyandang Cacat Indonesia

Bab ini merupakan hasil temuan lapangan yang telah dianalisa berdasarkan teori-teori yang ada. Bab ini menyajikan hasil analisa topik-topik yang menjadi tujuan penelitian ini, yaitu pemberdayaan perempuan penyandang disabilitas oleh HWPCI, modal sosial yang dimiliki oleh HWPCI, dan keberdayaan yang dimiliki oleh perempuan penyandang disabilitas anggota HWPCI.

Bab 6. Kesimpulan dan Saran

Bagian ini terdiri dari kesimpulan yang merupakan rangkuman dari keseluruhan hasil penelitian yang dilakukan. Pada bab ini juga dirumuskan saran atau rekomendasi bagi HWPCI dan pihak-pihak terkait lainnya untuk meningkatkan kegiatan pemberdayaan perempuan penyandang disabilitas di Indonesia.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini menjelaskan landasan teori yang digunakan di dalam penelitian ini sehingga diharapkan dapat menjadi pengantar terhadap teori-teori yang digunakan dalam analisa pada bab-bab selanjutnya. Pada bab ini juga terdapat bagan kerangka pemikiran penelitian yang menjelaskan alur penelitian ini.

2.1 Konsep Kecacatan dan Disabilitas

2.1.1 Cacat (*Impairment*)

Berdasarkan *International Classification of Impairments, Activities and Participation (ICIDH-2)* dikatakan bahwa "*Impairment is a loss or abnormality of body structure or of a physiological or psychological fuction* (Pelemahan tubuh/kecacatan adalah hilangnya atau abnormalitas struktur tubuh atau dari fungsi fisiologis atau psikologis)" (World Health Organization, 1997, h.16).

Berdasarkan Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 1997 Tentang Penyandang Cacat, Pasal (1), Angka (1) yang dimaksud dengan penyandang cacat adalah setiap orang yang mempunyai kelainan fisik dan/atau mental, yang dapat mengganggu atau merupakan rintangan dan hambatan baginya untuk melakukan secara selayaknya. Kemudian, berdasarkan Penjelasan Atas Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 1997 Tentang Penyandang Cacat, Pasal (5), yang dimaksud dengan penyandang cacat terdiri dari :

- a) Cacat fisik adalah kecacatan yang mengakibatkan gangguan pada fungsi tubuh, antara lain gerak, penglihatan, pendengaran, dan kemampuan bicara.
- b) Cacat mental adalah kelainan mental dan/atau tingkah laku, baik cacat bawaan maupun akibat dari penyakit.
- c) Cacat fisik dan mental adalah keadaan seseorang yang menyandang dua jenis kecacatan sekaligus.

2.1.2 Disabilitas (*Disability*)

Berdasarkan ICIDH-2 dikatakan bahwa “*Activity is the nature and extent of functioning at the level of the person. Activities may be limited in nature, duration, and quality* (Aktivitas adalah sifat dasar dan tingkat keberfungsian pada tingkatan seseorang. Aktivitas-aktivitas dapat terbatas pada sifat dasarnya, durasi dan kualitas)”. Dalam hal ini, keterbatasan melakukan aktivitas disebut ‘Disabilitas’ (World Health Organization, 1997, h.16).

Berbeda dengan WHO, UPIAS (1976) dalam mendefinisikan disabilitas sebagai terbatasnya aktivitas yang disebabkan oleh organisasi sosial kontemporer yang tidak mempertimbangkan mereka yang memiliki kekurangan secara fisik dan dengan demikian menghalangi mereka untuk berpartisipasi dalam aktivitas sosial (Duckworth, 1982, h.20).

Sementara itu, Bury (1996) menjelaskan bahwa ada dua interpretasi berbeda tentang disabilitas. Ada pendekatan dari formulasi UPIAS, dimana disabilitas berangkat dari halangan sosial kepada mereka yang memiliki kekurangan fisik dan pendekatan yang diadopsi oleh ICIDH, dimana disabilitas didefinisikan sebagai sebuah properti individual (Barnes dan Mercer, 2007, h.13).

Pendekatan yang digunakan oleh *Union of the Physically Impaired Against Segregation (UPIAS)* dijelaskan oleh Oliver (1996, h.32-33) bahwa model disabilitas mencakup model individu dan model sosial dari suatu kondisi disabilitas. Perbedaan mendasar antara kedua model tersebut adalah yang pertama meletakkan masalah disabilitas di dalam individu tersebut dan yang kedua melihat penyebabnya berasal dari pembatasan fungsi atau kerugian psikologis yang diasumsikan muncul dari disabilitas.

Inti dari model sosial disabilitas adalah masyarakat yang harus berubah bukan individunya dan perubahan ini menjadi bagian dari proses pemberdayaan politik bagi penyandang disabilitas sebagai sebuah kelompok dan bukan melalui ketetapan kebijakan sosial dan program dan tidak juga melalui perawatan individu dan intervensi yang disediakan oleh professional medis. Model sosial tidak berkenaan dengan pembatasan

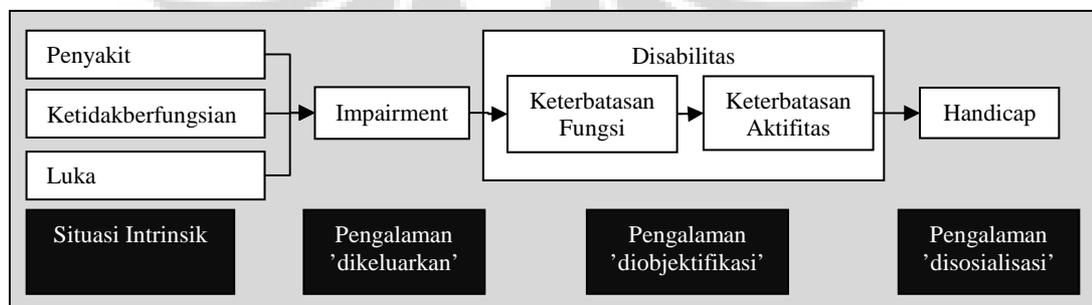
personal karena kecacatan (*impairment*) namun halangan sosial dari disabilitas. Namun, model sosial tidak dapat diasumsikan dapat menjelaskan disabilitas secara menyeluruh. Penggunaan yang memadai dari teori sosial dari disabilitas juga harus mengikutsertakan teori *impairment* (model individu), sehingga saling melengkapi (Oliver, 1996, h.37).

2.1.3 Rintangan (*Handicap*)

ICIDH-2 menjelaskan bahwa “*Participation is the nature and extent of a person’s involvement in life situation in relation to Impairment, Activities, Health Condition and Contextual factors. Participation may be limited in nature, duration, and quality* (Partisipasi adalah sifat dasar dan tingkat keterlibatan seseorang dalam situasi kehidupan dalam hubungannya dengan faktor Kecacatan, Aktivitas-aktivitas, Kondisi Kesehatan, dan Kontekstual. Partisipasi dapat terbatas pada sifat dasarnya, durasi dan kualitas)”. Dalam hal ini, keterbatasan melakukan partisipasi disebut ‘Handikap/Rintangan’ (World Health Organization, 1997, h.16)

Duckworth (1982, h.18) menjelaskan bahwa rintangan (*handicap*) adalah kondisi tidak diuntungkan dalam jangka waktu lama yang secara kurang baik berpengaruh kepada kapasitas individual untuk memperoleh kebebasan personal dan ekonomi yang dianggap wajar oleh orang dekatnya.

Duckworth (1982, h.23-26) menggambarkan skema dari kecacatan sebagai berikut:



Gambar 2.1. Skema Kecacatan

Sumber: Duckworth (1982, h.23-26)

2.2 Organisasi Pelayanan Masyarakat/Human Service Organization (HSO)

Saat ini, pelayanan masyarakat terutama tidak lagi berusaha memenuhi kebutuhan dasar, namun juga kebutuhan yang tercipta akibat pengaruh lingkungan (*acquired needs*). Pelayanan masyarakat juga melakukan pengaturan terhadap masalah-masalah manusia. Salah satu sebab timbulnya permasalahan dalam masyarakat adalah hasil '*labeling*'. Individu-individu di dalam masyarakat diharapkan dapat memenuhi kebutuhan mereka sendiri, yang bilamana tidak dapat memenuhinya, maka munculah masalah. Masalah tersebut juga merupakan salah satu yang ditangani oleh organisasi pelayanan masyarakat (Wright dan Burmeister, 1973, h.11-13).

Hasenfeld dan English (1974, h.1) menjelaskan bahwa Organisasi Pelayanan Masyarakat/*Human Service Organization* (HSO) merupakan seperangkat organisasi yang melayani masyarakat yang fungsi utamanya adalah untuk menegaskan atau merubah perilaku, atribut, dan status sosial seseorang dengan tujuan mempertahankan atau meningkatkan kesejahteraannya. Organisasi ini berbeda dari birokrasi lainnya karena adanya dua karakteristik dasar yaitu (i) input dari organisasi ini adalah manusia dengan atributnya yang khusus, dan hasil produksinya adalah seseorang yang telah mengalami proses atau diubah sebagai suatu cara mengantisipasi dan (ii) amanah/mandat mereka secara umum adalah sebagai "layanan" yang bertujuan untuk mempertahankan atau meningkatkan kesejahteraan dan keberfungsian dari seseorang.

Hasenfeld dan English (1974, h.1) menjelaskan bahwa HSO dibedakan oleh dua atribut dasar, yaitu (i) yang memberikan dan yang menerima layanan keduanya adalah anggota dari organisasi yang sama dan (ii) penyedia layanan mengharuskan adanya intraksi antara yang memberikan dan yang menerima layanan.

HSO memiliki fungsi pemenuhan kebutuhan pada tingkat masyarakat dan tingkat individu. Pada tingkat masyarakat, HSO berfungsi (i) mensosialisasi anggota masyarakat ke berbagai peran yang dapat mereka miliki di masa datang, (ii) sebagai kontrol sosial yang mengidentifikasi individu yang gagal memenuhi

peran mereka dan memindahkan mereka dari posisi peran tersebut sehingga institusi sosial yang ada tidak terganggu, dan (iii) melakukan integrasi sosial individu kedalam berbagai unit sosialnya. Sementara pada tingkat individu, HSO menyediakan sumberdaya yang membuat individu tersebut mampu meningkatkan, mempertahankan, dan memulihkan kesejahteraannya (Hasenfeld dan English, 1974, h.1-2).

Diantara organisasi pelayanan masyarakat (HSO) tersebut, juga ada organisasi yang dijalankan oleh penyandang disabilitas secara mandiri untuk menolong para penyandang disabilitas itu sendiri. Organisasi para penyandang disabilitas yang mandiri (*Self-help organization*) adalah organisasi yang dijalankan oleh penyandang disabilitas yang telah memotivasi dirinya sendiri (*self-motivated*) untuk memampukan sesama penyandang disabilitas dalam komunitasnya untuk menjadi seperti mereka, yaitu dapat memotivasi dirinya sendiri (*self-motivated*) dan menjadi diri yang bebas dari kendali luar dan dapat mengandalkan dirinya sendiri (*self-reliant*). Organisasi para penyandang disabilitas yang mandiri (*Self-help organization*) memiliki ciri-ciri menentukan nasib mereka sendiri tanpa tekanan (*self-determination*), dikendalikan oleh penyandang disabilitas, memiliki mekanisme dukungan yang saling menguntungkan, dan mampu membela diri sendiri (*self-advocacy*), yang bertujuan memperkuat partisipasi penyandang disabilitas di dalam kehidupan berkomunitas (PBB , 1991, h.11-12).

Organisasi para penyandang disabilitas yang mandiri adalah penting karena dapat menjadi alat pemenuhan kebutuhan penyandang disabilitas. Penyandang disabilitas memiliki kebutuhan manusiawi yang sama untuk hidup di dalam komunitas yang lebih luas. Kebutuhan tersebut termasuk bersosialisasi, sensualitas, belajar, kebebasan-merdeka dalam aspek ekonomi, memiliki martabat, dihormati, akses ke layanan komunitas, akses ke layanan spesialis, menikah, dan membangun keluarga. Penyandang disabilitas perlu untuk menjadi anggota masyarakat yang produktif, untuk didengarkan pendapatnya, dan menggunakan haknya untuk ikut membuat keputusan yang mempengaruhi kehidupan mereka (PBB , 1991, h.16)

Tujuan pembentukan organisasi para penyandang disabilitas yang mandiri dapat bersifat sosial, rekreasional, ekonomi, dan *self-determination* (menciptakan pilihan untuk jalan hidup seseorang). Keanggotaan yang didasarkan pada persatuan dan persaudaraan dapat membantu menciptakan perasaan memiliki yang akan mengalahkan tujuan individu demi kepentingan bersama seluruh anggotanya (PBB, 1991, h.17).

Selain sebagai HSO, perempuan penyandang disabilitas berkumpul di dalam HWPCI sebagai sebuah komunitas. Ite dan Tesoriero (2006, h.194) membagi komunitas menjadi dua, yaitu komunitas geografis yang berdasar pada lokalitas dan komunitas fungsional yang berdasar pada suatu unsur yang dimiliki bersama yang memberikan suatu perasaan identitas. Dalam penelitian ini, HWPCI dianggap sebagai suatu komunitas fungsional walau anggota-anggotanya tidak terbatas pada suatu wilayah geografis tertentu. Sebagai pihak yang dirugikan, mereka berhimpun berdasarkan kesamaan tujuan sebagai suatu komunitas perempuan penyandang disabilitas

2.3 Modal sosial

Perlu disadari bahwa (i) kemiskinan dalam masyarakat tidak dapat diatasi tanpa intervensi khusus bagi kelas sosial bawah untuk dapat memperoleh kesempatan mobilitas sosial dan (ii) selain intervensi dari pemerintah, kemiskinan pada kelas sosial bawah juga dapat diatasi dengan menghidupkan potensi-potensi yang ada di antara mereka menjadi kekuatan. Dalam hal ini, potensi-potensi itu merupakan kekuatan sosial yang dapat menjadi modal sosial (Lawang, 2005, h.166).

Modal sosial adalah sejumlah sumber daya, aktual atau maya, yang berkumpul pada seorang individu atau kelompok karena memiliki jaringan tahan lama berupa hubungan timbal balik perkenalan dan pengakuan yang sedikit banyak terlembagakan (Field, 2003, h.23). Kata sifat 'sosial' dalam modal sosial bersifat positif karena modal sosial mendorong pertumbuhan ekonomi dan mampu membuat pertumbuhan itu berdampak pada peningkatan kesejahteraan sosial,

tidak saja mereka yang masuk dalam lingkaran jaringan itu khususnya, tetapi masyarakat secara meluas (Lawang, 2005, h.30).

Lawang (2005, h.31-40) juga menjelaskan bahwa ada kriteria dalam penyifatan dari modal sosial, yaitu:

- a) Kriteria ekonomis: Kriteria ekonomis meliputi produktifitas, efisiensi dan efektifitas.
- b) Kriteria struktural: Modal (sosial) tertambat pada struktur sosial.
- c) Kriteria relasional: Struktur sosial adalah hubungan antara status yang biasanya berpasang-pasangan. Semakin relasi saling menguntungkan kedua belah pihak, semakin pasti harapan dan kepercayaan akan hasil dari suatu tindakan atau interaksi sosial.
- d) Kriteria kognitif: Pilihan yang diambil seseorang dalam struktur sosial adalah hasil keputusan rasional individu, di mana pengetahuan dan pengalaman memegang peran sangat penting.
- e) Kriteria asosiatif: kekuatan modal sosial akan menjadi lebih besar kalau orang mampu bekerjasama dan saling menginformasikan hal-hal terkait dengan usaha.

Putnam (1993, h.69) menjelaskan bahwa konsep-konsep inti dalam modal sosial mencakup kepercayaan (*trust*), norma, dan jaringan sosial (*network*) (Lawang, 2005, h.45-53). Kepercayaan, norma, dan jaringan dapat memperbaiki efisiensi masyarakat dengan memfasilitasi tindakan terkoordinasi (Field, 2003, h.6)

A. Kepercayaan

Lawang (2005, h.45-53) menjelaskan bahwa kepercayaan adalah hubungan antara dua pihak atau lebih yang mengandung harapan yang menguntungkan salah satu atau kedua belah pihak melalui interaksi sosial. Semakin tinggi saling percaya antara mereka yang bekerjasama, semakin kurang risiko yang ditanggung, dan semakin kurang pula biaya (uang atau sosial) yang dikeluarkan.

B. Jaringan

Lawang (2005, h.61-62) menjelaskan bahwa kerja jaring/jaringan (*network*) dalam teori modal sosial adalah sebagai berikut:

- a) Dalam jaringan itu ada ikatan (simpul) yang tidak dapat berdiri sendiri.
- b) Ada ikatan antar simpul (orang atau kelompok) yang dihubungkan dengan media (hubungan sosial). Kepercayaan itu dipertahankan oleh norma yang mengikat kedua belah pihak.
- c) Antara orang-orang dan hubungannya tidak dapat dipisahkan.
- d) Ada kerja antar simpul (orang atau kelompok) yang melalui media hubungan sosial menjadi satu kerjasama.
- e) Seperti halnya sebuah jaring (yang tidak putus), kerja yang terjalin antar simpul itu pasti kuat menahan beban bersama.
- f) Ikatan atau pengikat (simpul) dalam modal sosial adalah norma yang mengatur dan menjaga bagaimana ikatan dan medianya dipertahankan.

Lawang (2005, h.68-69) menjelaskan bahwa fungsi jaringan adalah:

- a) Fungsi informatif yang memungkinkan setiap stakeholders dalam jaringan itu dapat mengetahui informasi yang berhubungan dengan masalah, peluang, atau apapun yang berhubungan dengan kegiatan usaha. Fungsi informatif ini juga dapat disebut fungsi peluang (*opportunity*), karena dengan jaringan itu setiap peluang dapat diperoleh, tanpa mengeluarkan biaya yang terlalu banyak.
- b) Fungsi akses: kesempatan yang dapat diberikan oleh sistim jaringan dengan orang lain dalam penyediaan suatu barang atau jasa yang tidak dapat dipenuhi secara internal oleh organisasi.
- c) Fungsi koordinasi: lebih banyak mendapat tempat dalam kegiatan-kegiatan informal, yang membantu mengatasi masalah kebutuhan yang disebabkan oleh keterbatasan birokrasi.

C. Norma

Biro Pusat Statistik (2006, h.14) menjelaskan bahwa norma adalah aturan yang terbentuk yang menjadi dasar yang kuat dalam setiap proses transaksi sosial, dan akan sangat membantu menjadikan berbagai masalah sosial lebih efisien. Biro

Pusat Statistik (2006, h.9) juga menjelaskan bahwa komponen-komponen utama modal sosial terdiri dari:

- a) Partisipasi sosial dan keterlibatan dalam komunitas
- b) Rasa percaya pada sesama manusia dan pada institusi
- c) Jaringan sosial dan struktur pemberian dukungan
- d) Toleransi pada kebhinekaan dan eksternalitas

Adi (2007b, h.58) mengemukakan tiga macam bentuk modal sosial, yaitu:

- a) *Bonding capital*: yang mengikat anggota-anggota masyarakat dalam satu kelompok tertentu
- b) *Bridging Capital* : yang menghubungkan warga masyarakat dari kelompok sosial yang berbeda; dan
- c) *Linking capital*: suatu ikatan antara kelompok warga masyarakat yang 'lemah' dan kurang berdaya, dengan yang lebih berdaya (*powerful people*).

2.4 Partisipasi

Partisipasi masyarakat adalah bagian yang tidak terlepas dalam pemberdayaan masyarakat (Adi, 2005, h.106). Mikkelsen (2005, h.58) mengatakan partisipasi sebagai tujuan (partisipasi instrumental) adalah untuk meningkatkan aktifitas pemberdayaan sehingga membuat intervensi pemberdayaan lebih efektif dan berkelanjutan dengan melibatkan penggunanya. Sementara partisipasi sebagai hasil akhir dan sebagai partisipasi itu sendiri (partisipasi transformasi) adalah memastikan orang-orang memiliki pengaruh terhadap situasi mereka sendiri sebagai sebuah pemberdayaan (Ife dan Tesoriero, 2006, h.285).

Coleridge (1993, h.91) juga mengatakan bagi penyandang disabilitas, cara terbaik menaikkan kualitas hidup adalah dengan memusatkannya pada tingkat komunitas dan memberi kesempatan untuk menyuarakan aspirasinya sendiri dalam pembuatan keputusan yang bisa mengubah atau menggeser kehidupan mereka. Penyandang disabilitas harus menjadi pengendali hidupnya sendiri, dan tidak merasa bahwa dirinya sekadar menjadi bagian dalam rencana yang ditetapkan oleh orang lain.

Dengan demikian, partisipasi adalah bagian penting dari pemberdayaan yang perlu untuk dilihat. Dalam penelitian ini, bentuk partisipasi perempuan penyandang disabilitas di HWPCI akan dianalisa dengan menggunakan tipologi partisipasi berdasarkan Mikkelsen (2005, h.59-60), yaitu sebagai berikut.

Tabel 2.1. Tipologi Partisipasi

Partisipasi	Gambaran
Partisipasi Pasif	Orang-orang berpartisipasi dengan cara diberitahu tentang apa yang akan terjadi atau apa yang telah terjadi, tanpa kemampuan untuk mengubahnya (Pretty dkk, 1995).
Partisipasi dalam memberikan informasi	Orang-orang berpartisipasi dengan menjawab pertanyaan dari peneliti dan pengembang. Masyarakat tidak memiliki kemampuan mempengaruhi isi laporan. Hasil penelitian tidak disebarluaskan dan tidak diperiksa kebenarannya oleh masyarakat (Pretty dkk, 1995).
Partisipasi dengan konsultasi	Orang-orang dimintai pendapatnya. Proses konsultasi dilakukan, namun tidak membagi kesempatan dalam membuat keputusan. Profesional yang terlibat juga tidak wajib menjalankan pandangan masyarakat (Pretty dkk, 1995).
Pastisipasi dalam menyumbang materi	Orang-orang berpartisipasi dengan menyumbangkan sumberdaya seperti tenaga kerja, tanah serta mendapat imbalan berupa makanan, uang, atau materi. Tidak ada kewajiban melanjutkan kegiatan ketika insentif selesai (Pretty dkk, 1995).
Partisipasi fungsional	Orang-orang berpartisipasi dengan membentuk kelompok atau komite yang diinisiasi oleh orang luar. Kelompok/komite tersebut merupakan suatu alat untuk mencapai tujuan. Kelompok ini dapat menjadi tergantung pada kehendak luar dan fasilitator atau menjadi mandiri (Pretty dkk, 1995).
Partisipasi interaktif	Orang-orang berpartisipasi dengan terlibat dalam analisa dan pengembangan rencana aksi. Kelompok tersebut mengambil keputusan pada tingkat lokal sehingga masyarakat memiliki pengaruh untuk mempertahankan struktur atau praktek yang ada (Pretty dkk, 1995).
Mobilisasi-mandiri	Orang-orang berpartisipasi mengambil inisiatif merubah sistim secara mandiri tanpa pengaruh lembaga luar. Mereka memiliki kekuatan mengatur sumberdaya (Pretty dkk., 1995).
Perubahan katalis	Keterlibatan dan keberpindahan dari anggota komunitas dalam mempengaruhi orang lain dalam sebuah lingkungan untuk berpartisipasi dan memulai sebuah perubahan (IFAD, 2001)

Tabel 2.1. Tipologi Partisipasi (lanjutan)

Partisipasi	Gambaran
Partisipasi Optimum	Partisipasi yang mengindikasikan kebutuhan untuk berfokus memberikan perhatian yang lebih dekat pada konteks-konteks dan tujuan yang berbeda yang bertujuan menentukan bentuk partisipasi yang terbaik digunakan (Cornwall, 2000).
Manipulasi	Ada kepura-puraan dalam keterlibatan, tapi bukan keberdayaan yang sesungguhnya (Rahnema, 1992).

Sumber: Mikkelsen (2005, h.59-60)

2.5 Pemberdayaan Perempuan Penyandang Disabilitas

Pemberdayaan dilakukan untuk memampukan seorang warga negara menangani masalah sosial dan mencapai kesejahteraan. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial Pasal 1 poin (10) menjelaskan bahwa Pemberdayaan Sosial adalah semua upaya yang diarahkan untuk menjadikan warga negara yang mengalami masalah sosial mempunyai daya, sehingga mampu memenuhi kebutuhan dasarnya.

Pranaka (1996) menjelaskan bahwa proses pemberdayaan mengandung kecenderungan (i) menekankan kepada proses memberikan atau mengalihkan sebagian kekuasaan, kekuatan atau kemampuan kepada masyarakat agar individu menjadi lebih berdaya (pemberdayaan primer) dan (ii) menekankan pada proses menstimulasi, mendorong atau memotivasi individu agar mempunyai kemampuan atau keberdayaan untuk menentukan pilihan hidupnya melalui proses dialog (pemberdayaan sekunder) (Pangestuti, 2003, h.40).

Hal tersebut juga berlaku dalam konteks pemberdayaan penyandang disabilitas. Suryono (2002) dalam menjelaskan bahwa pemberdayaan dalam konteks penyandang disabilitas adalah upaya membangun, mendorong, memotivasi, dan membangkitkan kesadaran terhadap potensi penyandang disabilitas dan mendampingi dengan melindungi sebagai upaya mencegah terjadinya persaingan yang tidak sehat. Dengan demikian, penyandang disabilitas diharapkan dapat mengembangkan potensi untuk bekal mandiri Pranowo dan (Sugiyatma, 2004, h.73-74).

Kemandirian yang tercipta tersebut menjadi suatu bekal dalam mencapai kesejahteraan. Hal ini sesuai dengan Penjelasan Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 1997 Tentang Penyandang Cacat Pasal (4) dan (2) bahwa upaya peningkatan kesejahteraan sosial penyandang disabilitas yang diselenggarakan melalui pemberdayaan penyandang disabilitas bertujuan terwujudnya kemandirian dan kesejahteraan.

Suksesi (2003, h.189) menjelaskan bahwa dalam konteks pemberdayaan perempuan, upaya-upaya pemberdayaan diarahkan pada tercapainya kesejahteraan perempuan melalui kesetaraan gender. Pasal 45 UU No 3 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia menetapkan bahwa hak asasi perempuan adalah hak asasi manusia.

Robbins (2006, h.110) menjelaskan bahwa pemberdayaan dapat dilihat sebagai proses untuk mengurangi ketidakberdayaan yang tercipta dari penilaian negatif karena keikutsertaan dalam kelompok yang terstigmasi.

Dalam pendekatan pemberdayaan perempuan, pemberdayaan dilakukan melalui pemandirian dan pengoptimalan kekuatan internal. Pembangunan tidak hanya dilihat sebagai peningkatan akses kepada sumber dan perbaikan tingkat kesejahteraan, tetapi juga menyangkut proses bagaimana manfaat pembangunan tersebut diperoleh. Pembangunan hendaknya merupakan upaya untuk mencapai hubungan gender yang selaras, serasi dan seimbang berdasarkan nilai kemitrasejajaran perempuan dan laki-laki. Dalam proses pembangunan, perempuan harus memiliki hak menentukan pilihan dalam kehidupannya, mempengaruhi arah pembangunan, serta mengontrol sumber daya material dan non material (Roeman, 2003, h.248) hingga tercipta suatu otonomi perempuan, yaitu kemampuan bertindak, melakukan kegiatan, dan mengambil keputusan berdasar kemauan sendiri, bukan karena disuruh atau dipaksa orang lain (Ihromi, 1995, h.140-141).

Pemberdayaan dapat juga dilihat sebagai memberi penyandang disabilitas kemampuan untuk menolong diri sendiri (*Self-help*) dan hidup bebas merdeka (*independent-living*). Dalam konteks disabilitas, menolong diri sendiri (*Self-help*) diartikan sebagai hubungan antar manusia yang saling memberi dukungan dan

empati yang menguntungkan kedua belah pihak. Ini merupakan solidaritas kelompok yang memungkinkan para penyandang disabilitas yang mengalami penderitaan yang hampir sama untuk saling mendukung satu sama lain dan untuk mengatasi kesulitan bersama melalui pertukaran informasi praktis, wawasan, dan pengetahuan. Solidaritas dan dukungan yang saling menguntungkan tersebut menjadi dasar dari aksi kolektif untuk memperbaiki situasi penyandang disabilitas saat ini di dalam masyarakat (PBB, 1991, h.10)

Kehidupan yang bebas merdeka (*independent-living*) bagi penyandang disabilitas adalah memiliki kesempatan untuk membuat keputusan yang mempengaruhi kehidupan seseorang, mampu mengikuti kegiatan yang dipilihnya dan hanya dibatasi dengan cara yang sama seperti mereka yang bukan penyandang disabilitas. Menentukan nasib mereka sendiri tanpa tekanan (*self-determination*) dan memiliki kebebasan untuk gagal dan belajar dari kegagalan (PBB, 1991, h.13-14). Oleh karena itu, pemberdayaan penyandang disabilitas dapat juga dilakukan dengan memasukkan mereka kedalam suatu organisasi yang menolong diri sendiri (*Self-help*) sehingga mereka memiliki kesempatan menjalani hidupan yang bebas merdeka (*independent-living*).

Pemberdayaan terhadap penyandang disabilitas juga dapat berupa usaha pemenuhan hak-hak mereka sebagai individu dan warga negara sehingga penyandang disabilitas terintegrasi ke dalam masyarakat (Coleridge, 1993, h.63). Oliver (1996, h.45) menjelaskan bahwa 'kewarganegaraan (*citizenship*)' digunakan untuk menjelaskan hubungan integrasi politik antara individu dan masyarakatnya mencakup pemenuhan hak-hak politik, sosial dan sipil.

2.6 Kerangka Pemikiran

Perempuan penyandang disabilitas menghadapi berbagai masalah sosial baik secara individual maupun dari lingkungannya. Perempuan penyandang disabilitas tersebut kemudian berhimpun di dalam HWPCI sebagai suatu organisasi formal yang diakui oleh Pemerintah Indonesia yang menaungi komunitas perempuan penyandang disabilitas.

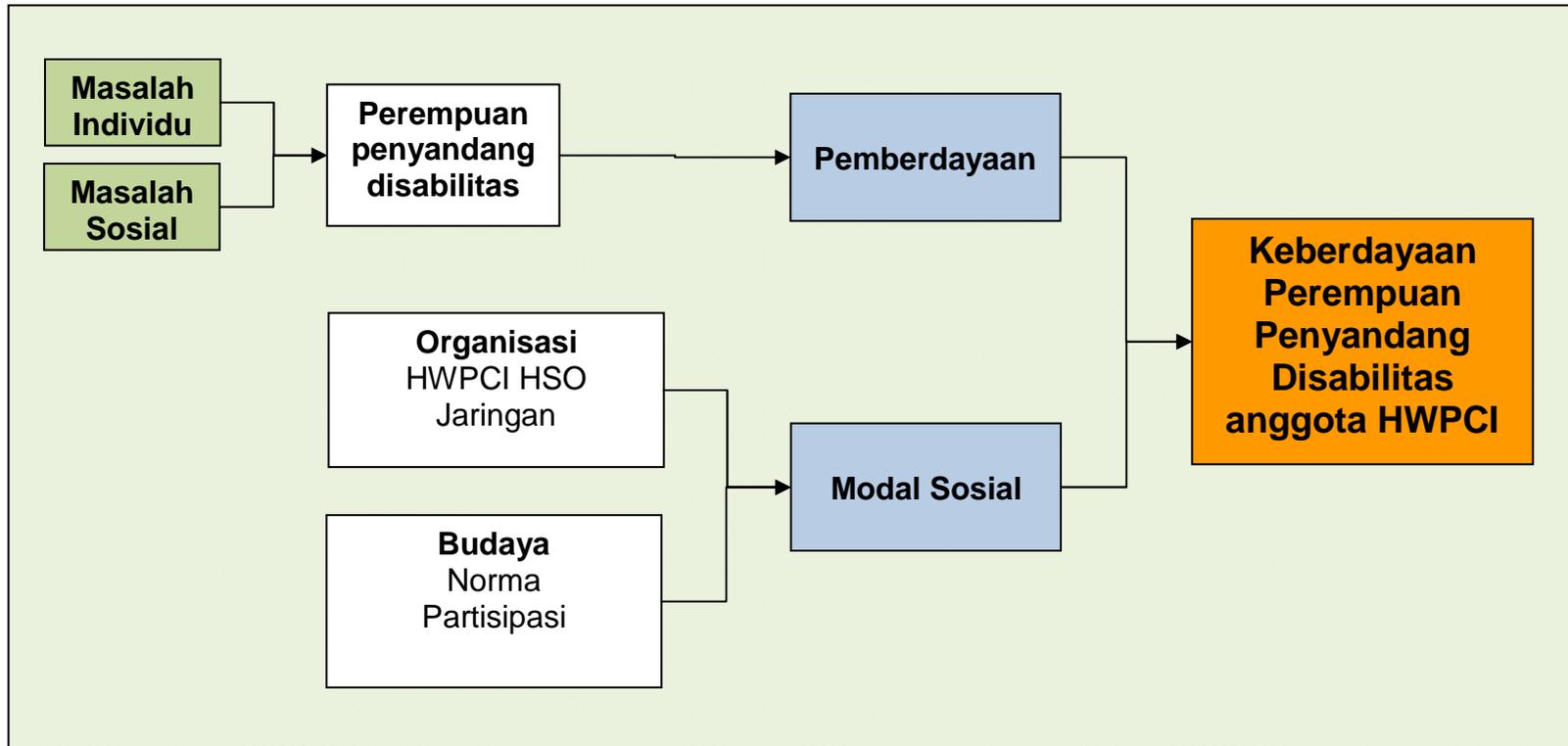
Di dalam struktur organisasi HWPCI berpotensi tertambat modal sosial. Modal sosial tersebut merekatkan dan menciptakan kekuatan bagi anggotanya. Individu perempuan penyandang disabilitas yang semula sendirian kini lebih berdaya karena memiliki jaringan yang dapat membantu mereka menghadapi masalah.

Di lain pihak, HWPCI menyadari bahwa perempuan penyandang disabilitas mengalami banyak masalah kesejahteraan sosial. HWPCI melakukan berbagai kegiatan pemberdayaan berdasarkan kebutuhan untuk menangani masalah kesejahteraan sosial tersebut.

Modal sosial dan keberdayaan tersebut menciptakan keberdayaan perempuan penyandang disabilitas anggota HWPCI untuk menghadapi masalah yang mereka hadapi. Hal ini menjadi suatu fenomena yang menarik untuk diteliti. Perlu untuk dilihat bagaimana HWPCI memberdayakan anggotanya, modal sosial apa yang dimiliki HWPCI, dan keberdayaan yang tercipta pada perempuan penyandang disabilitas dengan adanya HWPCI.

Dalam penelitian ini, yang akan diteliti adalah bagaimana HWPCI memberdayakan anggotanya? Modal sosial apa yang terbentuk? dan, keberdayaan apa yang tercipta?

Gambaran kerangka penelitian dapat dilihat pada bagan berikut.



Gambar 2.2. Kerangka Pemikiran Penelitian

Sumber: olahan peneliti

BAB 3

GAMBARAN UMUM MENGENAI HIMPUNAN WANITA PENYANDANG CACAT INDONESIA

Bab ini membahas gambaran umum organisasi Himpunan Wanita Penyandang Cacat Indonesia (HWPCI). Pada bab ini dijelaskan mengenai sejarah HWPCI, visi dan misi, keanggotaan dan kepengurusan, bidang kegiatan, dan kebijakan program organisasi.

3.1 Sejarah HWPCI

3.1.1 Pembentukan HWPCI

Pembentukan HWPCI didukung oleh beberapa faktor dari dalam dan luar negeri. Dalam wawancara yang dilakukan dengan informan, diketahui bahwa sebelum berdirinya HWPCI, di Indonesia telah ada organisasi penyandang disabilitas perempuan dari Kowani. Namun, organisasi tersebut tidak berjalan. Setelah bubarnya organisasi tersebut, partisipasi perempuan penyandang disabilitas difasilitasi melalui PPCI. Meskipun demikian, permasalahan yang terjadi adalah jumlah penyandang disabilitas perempuan dalam kepengurusan PPCI jumlahnya lebih sedikit dari yang laki-laki. Aspirasi dari perempuan didengarkan, namun belum menjadi prioritas dalam pengambilan keputusan. Suara perempuan masih dinomor duakan. Padahal, perempuan penyandang disabilitas memiliki kebutuhan dan pemikiran yang berbeda dari laki-laki penyandang disabilitas.

Meskipun demikian, dalam wawancara yang dilakukan, informan mengatakan perempuan juga ingin memiliki aktifitas dan berkegiatan dalam organisasi. Ada sebuah kebutuhan untuk membentuk komunitas dan menciptakan prestasi. Perempuan penyandang disabilitas tidak ingin kalah dari laki-laki penyandang disabilitas. Mereka ingin membentuk organisasi yang terpisah yang di dalam

organisasi tersebut dapat mengakomodasi kebutuhan dari perempuan penyandang disabilitas.

Di sisi lain, perhatian dunia bagi pemberdayaan wanita penyandang disabilitas yang mengalami diskriminasi ganda (sebagai wanita dan sebagai penyandang cacat) telah lebih dari dua dekade. Adanya Dasawarsa I Penyandang Cacat Asia Pasifik tahun 1993-2002 bertujuan untuk mencapai kesamaan kesempatan dan partisipasi penuh penyandang disabilitas dalam kehidupan masyarakat. Selain itu, juga dengan ada serangkaian peristiwa termasuk Deklarasi New Delhi yang mengamanatkan pembentukan *Human Comite* pada Sidang Regional V, Seminar Pelatihan Kepemimpinan ke-XIV DPI di India tanggal 28 Januari 1997, dan semangat dalam Resolusi Kongres Perempuan sedunia di Beijing, tanggal 4-15 September 1995.

Kemudian, Pada tahun 1995 UN ESCAP mengadakan training Seminar for Women With Disabilities (WWD) di Bangkok, Thailand. Tahun 1997 di Washington DC USA diadakan pertemuan *Internasional Leadership Forum for WWD* yang dihadiri oleh 614 wapenca dari 82 negara di dunia.

Adalah tuntutan internasional bahwa setiap negara harus membentuk *women's comite*. AS menjelaskan bahwa adanya tuntutan ini membuka jalan bagi perempuan penyandang disabilitas Indonesia untuk memiliki organisasi sendiri. Ketua dari membentuk *women's comite* haruslah perempuan dan organisasi ini memiliki Anggaran Dasar yang berbeda dari Anggaran Dasar PPCI.

Usai acara tersebut, pada tanggal 6 Agustus 1997, delegasi Forum Kepemimpinan Internasional bagi Perempuan Penyandang disabilitas menghadap ke Dewan Nasional Indonesia untuk Kesejahteraan Sosial (DNIKS) yang diterima oleh Bapak Drs. h.Sularso. Sebagai hasil pertemuan tersebut adalah sebagai berikut:

- a) Dorongan untuk membentuk panitia persiapan pembentukan *Women Committee* yang bertugas menjadi penghubung tokoh-tokoh perempuan penyandang disabilitas, organisasi perempuan, Departemen Sosial, Menteri Negara Urusan Peranan Perempuan, dan lainnya.

- b) Mengadakan lobi dengan organisasi penyandang disabilitas seperti PPCI, PERTUNI dan lainnya.
- c) Mengadakan rapat bersama tokoh-tokoh perempuan penyandang disabilitas, pemerhati, organisasi perempuan, organisasi kecacatan, dan sebagainya.
- d) Selanjutnya mengadakan rapat pleno dengan berbagai pihak untuk memberikan informasi tentang keberadaan organisasi HWPCI.

Delegasi Indonesia dari Forum Kepemimpinan Internasional bagi Perempuan Penyandang disabilitas bersama DNIKS memfasilitasi pembentukan *womens comitte* yang didukung oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia (dahulu bernama Departemen Sosial), Kementerian Pemberdayaan Perempuan Republik Indonesia (dahulu bernama Kementerian Negara Urusan Peranan Perempuan) dan *National Secretary of Rehabilitation International* (NSRI).

Sebagai tindak lanjut, pada tanggal 12 Agustus 1997, terbentuklah panitia persiapan pembentukan *Women Committee*. Pelaksanaan rapat pertama panitia persiapan pembentukan *Women Committee* dilaksanakan pada tanggal 15 Agustus 1997. Seminggu kemudian, yaitu pada tanggal 22 Agustus 1997 dilanjutkan dengan rapat kedua.

Setelah mengadakan beberapa kali pertemuan, pada tanggal 29 Agustus 1997, 10 orang tokoh perempuan penyandang disabilitas dan 5 orang pemerhati masalah kecacatan berhasil membentuk format kepengurusan HWPCI. Kemudian pada tanggal 9 September 1997 di gedung DNIKS, pernyataan pembentukan HWPCI ditandatangani oleh 15 orang perempuan yang tergabung dalam Panitia Pembentukan *Women Committee* tingkat nasional.

Pada tanggal 10 September 1997, Pengurus HWPCI menghadap Ketua Umum Dewan Nasional Indonesia untuk Kesejahteraan Sosial (DNIKS) guna menyampaikan hasil kerja panitia sekaligus memperkenalkan pengurus baru HWPCI.

Pada tahun 2000, HWPCI berhasil membentuk DPD HWPCI di Yogyakarta. Kemudian, pada Rakernas I bertambah 7 DPD dengan dilantiknya DPD HWPCI DKI Jakarta, Jawa Timur, Sumatera Selatan, Lampung, Jambi, Bengkulu, dan

Sulawesi Selatan. Pada tahun 2004, Menyusul Pembentukan DPD HWPCI Gorontalo.

Dalam rangka pengembangan jaringan dan pengembangan kapasitas wanita penyandang cacat hingga akar rumput, pada tahun 2005 HWPCI dengan dukungan The Asia Foundation mengadakan 3 *regional workshop* bagi pengurus HWPCI di 30 propinsi yang dipusatkan di kota Makassar, Lampung dan Surabaya. Kini HWPCI telah memiliki struktur di 26 DPD (tingkat propinsi) dan 4 DPD masih dalam proses (Sumatera Barat, Kalimantan Barat, Sulawesi Tengah dan NTT). Saat ini, HWPCI telah memiliki sekitar 100 DPC.

HWPCI Pusat berlokasi di Gedung FKPCIT, Kompleks Swa Prasedya Purna Jl. Cempaka Putih Tengah Raya No. 1 Jakarta Pusat, 10510.

3.1.2 Tujuan Pembentukan HWPCI

Himpunan Wanita Penyandang Cacat Indonesia (HWPCI) adalah organisasi masyarakat yang pengurus dan anggotanya terdiri perempuan dari berbagai jenis kecacatan (tuna netra, tuna rungu wicara, tuna daksa dan tuna grahita). Berdasarkan Laporan Pertanggungjawaban Ketua Umum DPP HWPCI Masa bakti 2006-2011 tujuan organisasi HWPCI adalah:

- a) Memupuk rasa kekeluargaan.
- b) Mengusahakan terwujudnya kesejahteraan wanita penyandang cacat lahir batin.
- c) Memasyarakatkan dan mengupayakan terlaksananya peraturan perundangan yang berkaitan dengan penyandang cacat dan wanita penyandang cacat termasuk UU No. 4 tahun 1997 tentang Penyandang Cacat.
- d) Mewujudkan/mengimplementasikan agenda ke 2 dari 7 agenda Dasawarsa II Penyandang Cacat Asia Pasifik Biwako Milenium Framework dan agenda Rencana Aksi Nasional (RAN) perempuan penyandang cacat.

HWPCI menyadari bahwa perempuan penyandang disabilitas adalah bagian dari masyarakat, yang harus dibebaskan dari diskriminasi ganda sebagai

perempuan dan sebagai penyandang disabilitas dan dicerdaskan dengan diberikan pemahaman akan kesamaan hak dan kesempatan, agar perempuan penyandang disabilitas mau dan mampu berpartisipasi penuh di lingkungan masyarakatnya di segala bidang kehidupan.

Pembentukan HWPCI sebagai organisasi sosial gender perempuan penyandang disabilitas merupakan wujud pemenuhan kebutuhan akan perlunya suatu wadah yang menunjukkan eksistensi perempuan penyandang disabilitas dan merupakan wahana aktualisasi diri perempuan penyandang disabilitas sebagai bagian dari perempuan Indonesia.

3.2 Visi, Misi, Hakekat, dan Strategi HWPCI

Adapun Visi, Misi, Strategi, dan Hakekat dari Himpunan Wanita Penyandang Cacat Indonesia adalah sebagai berikut:

A. Visi HWPCI

Mewujudkan wanita penyandang cacat (wapenca) yang mandiri, produktif dan mampu memberi manfaat.

B. Misi HWPCI

Adapun misi dari HWPCI adalah sebagai berikut:

- a) Memperjuangkan pembangunan sosial wanita penyandang cacat untuk mengangkat harkat dan martabatnya
- b) Meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) wanita penyandang cacat
- c) Memperjuangkan kesamaan kesempatan dan partisipasi penuh
- d) Meningkatkan kemitrasejajaranan antara pria, wanita dan wanita penyandang cacat

C. Hakekat HWPCI

Organisasi wanita penyandang disabilitas yang menitik beratkan pada pemberdayaan dan advokasi untuk menciptakan kesetaraan dan keadilan gender.

D. Strategi HWPCI

Aksi afirmatif dunia bagi pemberdayaan perempuan penyandang cacat menjadi program utama dengan dicantumkannya masalah perempuan penyandang cacat sebagai agenda kedua dari tujuh agenda Dasawarsa II Penca Asia Pasifik 2003 - 2012 dan juga sebagai agenda utama dalam kerangka Aksi Biwako Millenium Framework. Selain itu, *International Convention On The Right of Person With Disabilities* yang dibuat organisasi Perserikatan Bangsa-bangsa atau UN Resolution No. 61/106 tahun 2006 mencantumkan masalah perempuan penyandang disabilitas sebagai bahan dari program prioritas negara-negara maju dan negara berkembang seperti termuat pada pasal (6). Dalam pemerintahan Indonesia sendiri, Team UPKS Penca Departement Sosial Republik Indonesia dengan *leading sektor* Kementrian Negara Pemberdayaan Perempuan (KPP) memberikan mandat kepada HWPCI guna menyusun Rencana Aksi Nasional (RAN) penyandang cacat 2004 - 2013 sebagai bagian dari penjabaran Dasawarsa II Penca Asia Pasifik. Misi RAN peraturan penyandang cacat antara lain penghapusan diskriminasi ganda serta pengarus utamaan peraturan penyandang cacat di berbagai bidang kehidupan masyarakat.

Dalam rangka membangun jaringan dan pengembangan kapasitas, HWPCI membentuk DPD dan DPC di seluruh Indonesia. HWPCI juga menjalin kerjasama dengan mitra kerja dari organisasi kecacatan lainnya, Pemerintah Republik Indonesia, Pemerintah Belanda, LSM, Organisasi Masyarakat, Dunia Usaha dan lainnya.

3.3 Keorganisasiaan HWPCI

3.3.1 Kepengurusan

Jajaran pengurus HWPCI terdiri dari perempuan penyandang disabilitas dari berbagai jenis kecacatan, seperti tuna netra, tuna rungu wicara, tuna daksa, dan tuna grahita ringan. Dengan prinsip inklusi, kepengurusan HWPCI terbuka untuk kehadiran perempuan non cacat, asalkan tidak ditempatkan pada posisi

kunci maupun pelaksana harian. Hal ini dimaksudkan untuk mendinamisir kelancaran kerja organisasi. Keterlibatan perempuan non-cacat dalam kepengurusan HWPCI juga dimaksudkan untuk mewakili kelompok tuna grahita.

Pada kepengurusan HWPCI selalu diperhatikan keseimbangan keterwakilan setiap jenis kecacatan seperti tuna daksa, tuna netra, tuna rungu wicara dan tuna grahita ringan baik dalam pembentukan kepanitiaan dan atau pemberian mandat. Hal ini dimaksudkan agar mereka dapat saling mengenal kekurangan dan kelebihan satu dengan yang lainnya demi terwujudnya kemandirian perempuan penyandang disabilitas. Prinsip keseimbangan keterwakilan jenis kecacatan memperlihatkan kesetaraan partisipasi dan kedudukan diantara berbagai jenis kecacatan. Adapun struktur kepengurusan di HWPCI masa bakti 2006-2011 dijelaskan pada Lampiran 2.

3.3.2 Keanggotaan

HWPCI menganut sistem keanggotaan stelsel pasif. Semua perempuan penyandang disabilitas di Indonesia secara otomatis menjadi anggota HWPCI. Setiap anggota HWPCI berhak mendapatkan manfaat dari kegiatan HWPCI. Hal ini berdasarkan pertimbangan bahwa setiap perempuan penyandang disabilitas harus diberdayakan agar dapat hidup mandiri, bahagia, dan sejahtera.

Keanggotaan pasif dapat berubah menjadi keanggotaan aktif bila perempuan penyandang disabilitas terlibat aktif sebagai pengurus DPP, DPD atau DPC HWPCI di manapun di Indonesia. Jajaran pengurus HWPCI terdiri perempuan penyandang disabilitas dari berbagai jenis kecacatan.

3.4 Bidang Kegiatan HWPCI

HWPCI awalnya hanya memfokuskan diri pada program yang berkaitan dengan isu perempuan penyandang disabilitas, namun dalam perjalanannya, HWPCI berkembang menangani permasalahan advokasi hak-hak penyandang disabilitas yang mencakup bidang hukum perundang-undangan nasional dan

internasional, bidang aksesibilitas fisik (bangunan dan transportasi umum), serta bidang hak politik penyandang disabilitas. Dalam pengembangan kegiatan advokasi hak penyandang disabilitas, HWPCI bersinergi dengan pemerintah, organisasi sosial penyandang disabilitas dan LSM.

HWPCI memiliki tiga fokus kegiatan yakni bidang perempuan penyandang disabilitas; bidang advokasi, hukum dan perundang-undangan; dan bidang aksesibilitas.

3.5 Kebijakan Program Organisasi

Adapun kebijakan-kebijakan dalam program organisasi adalah sebagai berikut:

- a) Pengarustamaan perempuan penyandang disabilitas dalam program-program pemerintah (KPPA, BKKBN, Kementrian Sosial dan lainnya).
- b) Pengarustamaan perempuan penyandang disabilitas dalam program-program LSM Perempuan (Kowani, Komnas Perempuan, CWGI, dan lainnya).

BAB 4

TEMUAN LAPANGAN PADA HIMPUNAN PENYANDANG CACAT INDONESIA

Bab ini menjelaskan tentang temuan-temuan lapangan pada penelitian. Temuan-temuan lapangan tersebut adalah informasi yang berhubungan dengan hambatan keberdayaan perempuan penyandang disabilitas di Indonesia, kegiatan-kegiatan pemberdayaan yang dilakukan oleh HWPCI, modal sosial pada HWPCI, dan keberdayaan perempuan penyandang disabilitas setelah bergabung di HWPCI.

4.1 Hambatan Keberdayaan Perempuan Penyandang Disabilitas Indonesia

Negara menjamin persamaan kesempatan untuk memperoleh segala aspek kehidupan dan penghidupan bagi penyandang disabilitas seperti yang tercantum dalam Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 1997 Tentang Penyandang Cacat Pasal 1 poin (3) yaitu “Kesamaan kesempatan adalah keadaan yang memberikan peluang kepada penyandang cacat untuk mendapatkan kesempatan yang sama dalam segala aspek kehidupan dan penghidupan”.

Meskipun demikian, perempuan penyandang disabilitas di Indonesia masih memiliki hambatan dalam partisipasi aktif di masyarakat. Selain mengalami hambatan yang dikarenakan oleh kecacatannya (*impairment*), penyandang disabilitas juga mengalami hambatan dari lingkungannya. Dalam penelitian ini, ditemukan dua jenis hambatan yang berasal dari lingkungan yaitu hambatan fisik dan hambatan non-fisik berupa sikap (*attitude*) yang negatif. Adapun hambatan lingkungan terhadap penyandang disabilitas yang mengurangi keberdayaannya yang ditemukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut

A. Hambatan Fisik

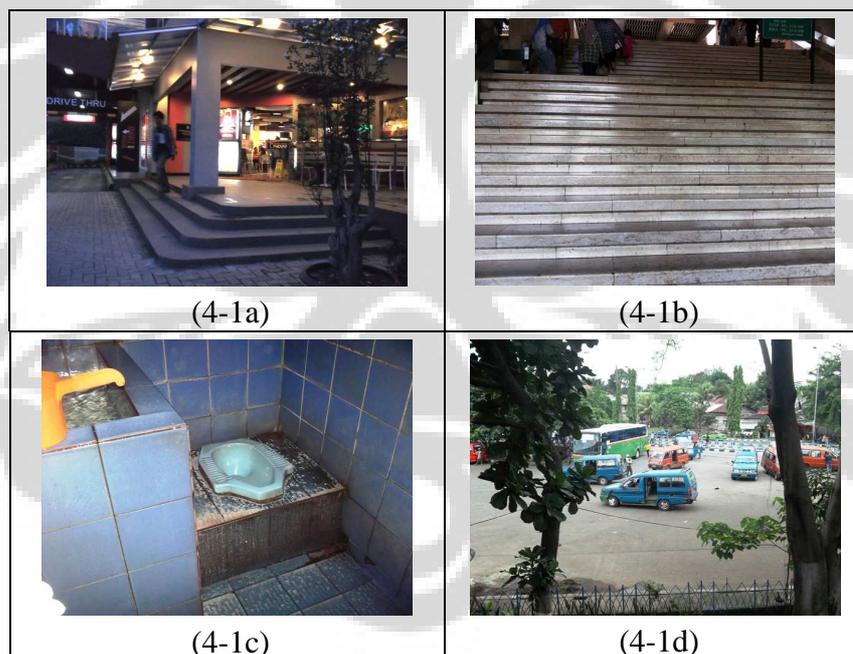
Adapun hambatan-hambatan fisik yang dirasakan oleh informan adalah sebagai berikut:

i. Hambatan yang menghalangi akses terhadap hak

Informan menjelaskan bahwa penyandang disabilitas di Indonesia mengalami dua permasalahan yaitu dihilangkannya hak terhadap penyandang disabilitas dan dihalanginya penyandang disabilitas untuk memperoleh haknya. Hambatan yang menghalangi akses terhadap hak adalah jenis hambatan fisik yang paling sering ditemui. Hambatan fisik ini tidak menghilangkan hak, namun menghalangi penyandang disabilitas memperoleh haknya, termasuk menikmati pelayanan publik atau aktivitas umum. Seorang penyandang disabilitas diijinkan untuk menikmati layanan tersebut namun akses menuju layanan tersebut terhalangi.

- “Nah kalau yang menghalang-halangi itu aksesibilitas. Kita gak kehilangan hak, ‘Kau boleh shopping, kamu boleh ke mall, boleh ke mana-mana. Asal kamu bisa naik trap ini loh. Kamu atasi. Kamu gak usah ke toilet, tapi kamu bisa tahan. Boleh seharian kamu ke mall’. Gitu kan?” (AS, Ketua Umum HWPCI 1997-2006 dan 2006-2011, 4 Desember 2011)
- “Umpamanya, dulu kuliah di lantai tiga, gak pake lift. Ya datang pagi, naik ke atas, ya itu tiga lantai” (JS, Ketua Bidang Kesejahteraan Sosial dan Pendidikan dan Pelatihan HWPCI 2006-2011, 5 Desember 2011).
- “Kalau Rumah Sakit, yang akses baru Fatmawati. Rumah Sakit Islam juga sudah akses. Yang lainnya, ya kadang-kadang sudah akses. Tapi itunya gak akses, apanya tuh, toilet umumnya di bawah, jongkok gitu kan. Terus puskesmas gak akses. Yang di dekat tempatku, di Bukit Duri kan tempatku itu gak akses” (EN, Wakil Ketua Umum HWPCI DPD DKI Jakarta, 7 Desember 2011).
- “Busway-nya Akses. Tapi terminalnya kan yang gak akses” (EN, Wakil Ketua Umum HWPCI DPD DKI Jakarta, 7 Desember 2011).

Hambatan tersebut secara tidak langsung melanggar HAM penyandang disabilitas. Dengan adanya hambatan terhadap akses tersebut, penyandang disabilitas kehilangan hak nya sebagai warga negara untuk menikmati layanan publik. Bahkan seringkali, penyandang disabilitas kehilangan hak-hak dasarnya seperti hak hidup. Foto (4-1a) menunjukkan rumah makan yang tidak dapat diakses oleh pengguna kursi roda. Hak lain yang hilang adalah hak untuk beribadah karena banyak sarana ibadah tidak dapat diakses oleh penyandang disabilitas. Foto (4-1b) menunjukkan tangga di Masjid Istiqlal pintu Al-Fatihah yang tidak dapat diakses pengguna kursi roda. Hak lain yang hilang adalah pemenuhan kebutuhan biologis. Dengan tidak aksesnya sebagian besar toilet, kebutuhan biologis penyandang disabilitas untuk mengeluarkan urin menjadi terganggu. Akibatnya, perempuan penyandang disabilitas sering terancam mengalami gangguan kandung kemih.



Gambar 4.1. Hambatan Fisik Terhadap Akses

Sumber: Pengamatan Lapangan

Sebagian besar sarana transportasi publik juga masih belum akses untuk penyandang disabilitas. Tuna daksa sangat kesulitan untuk menggunakan angkutan umum karena tidak adanya ruang khusus untuk menunggu angkutan sesuai jurusan. Sementara tuna netra kesulitan mengenali

kendaraan yang ingin dinaikinya karena kendaraan umum dibedakan dari warna mobil dan tulisan yang tertempel pada mobil tersebut. Informan menceritakan “Waktu itu kepengen ngumpul di PPCI itu loh, naik Mayasari Bakti. Naik dari ujung. Perempatan Klender supaya bisa naik. Supaya dapat duduk. Pernah gak dapat duduk. Tapi udah seperti itupun, penyandang cacat itu gak bisa turun. Turun trus dimana? ‘Udah ke Blok M lagi aja, saya bilang begitu’. Karena saya tuh mau turun di STM Penerbangan tuh mau turun gak bisa. Mau keluar tuh gak bisa. Jadi saking penuhnya bis itu. Padahal itu mau ketemu teman-teman saja” (JS, Ketua Bidang Kesejahteraan Sosial dan Pendidikan dan Pelatihan HWPCI 2006-2011, 5 Desember 2011).

ii. Hambatan Akses Informasi

Para penyandang disabilitas, terutama yang tidak melakukan mobilitas keluar rumah memiliki akses yang sangat minim terhadap informasi. Informan mengatakan “Tuna netra, makanya lepas dari radio, lepas dari TV itu habis. Mati pergaulan, mati informasi. Mati ilmu” (MR, Anggota Aktif HWPCI, 5 Desember 2011). Para tuna rungu juga kurang dapat mengakses informasi berita dari radio ataupun TV dan sumber informasinya berasal dari media cetak. Namun, perempuan penyandang disabilitas yang tinggal di daerah pedesaan dan wilayah terpencil menjadi semakin kesulitan dalam mengakses informasi karena media informasi mereka semakin terbatas.

iii. Tingginya biaya rehabilitasi

Hambatan lain yang dialami oleh perempuan penyandang disabilitas adalah tingginya biaya pengobatan dan rehabilitasi. Ini karena belum tersedianya fasilitas fisik rehabilitasi yang murah atau yang dapat digunakan bersama oleh semua penyandang disabilitas. Biaya rehabilitasi tersebut ditambah dengan biaya transportasi yang tinggi karena transportasi umum tidak akses. Hal ini memberikan banyak beban bagi perempuan penyandang disabilitas.

- “Kan kemarin ada yang butuh... kemarin itu anak kecil. Jarang ada orang yang mau memberikan bantuan seperti itu kan, jangka panjang, seumur hidup. Rahabilitasi, coba. Ya kan CP, cacat mental itu kan hanya cuma supaya bisa berdiri tegak aja harus terapi dulu. Sekali datang tu sekitar Rp. 200.000 di (nama lembaga disembunyikan) sana. Saya minta keringanan, jadi separuh harga. Itupun ada donator yang bantu. Seminggu tiga kali loh Bu. Udah itu alatnya. Dia sudah bisa berdiri tegak harus disangga oleh alat. Alatnya tidak murah, mahal! Saya cari donator. Rehabilitasinya kan udah, terus beli penyangga. Terus berapa harganya? Enam ratus. Beli! Sepatu... saya carikan lagi sepatu. Nah terus kemarin itu dia paru-parunya basah. Kemasukan air. Dia harus nebulazer. Nah dokternya bilang, ‘Obatnya udah gratis. Ada donator yang ngasih buat obat. Alatnya Bu...’” (JS, Ketua Bidang Kesejahteraan Sosial dan Pendidikan dan Pelatihan HWPCI 2006-2011, 5 Desember 2011).

B. Hambatan Non-Fisik berupa Sikap Negatif

Adapun hambatan non-fisik berupa sikap negatif dari masyarakat yang dirasakan oleh informan adalah sebagai berikut:

- i. Suara dari perempuan penyandang disabilitas masih belum menjadi prioritas dibandingkan laki-laki penyandang disabilitas. Adanya subordinasi gender yang belum menganggap pendapat perempuan sebagai suatu cara pandang berbeda yang sesungguhnya dapat memberi kontribusi pada pembangunan.
 - “Didengarkan, tapi tidak dijadikan pengurus. Tidak jadi pilihan kalau perwakilan gitu. *Ignorance*” (AS, Ketua Umum HWPCI 1997-2006 dan 2006-2011, 4 Desember 2011).
- ii. Pemerintah menjalankan pembangunan tanpa memperhatikan kebutuhan penyandang disabilitas. Program pemberdayaan penyandang disabilitas belum ditangani secara serius dan tidak melibatkan penyandang disabilitas dalam pengambilan keputusan.

- “Jadi waktu tadi kita dialog, itu yang berbicara itu Ibu Negara, Bapak-bapak Menteri. Terus, direktur lembaga-lembaga yang mendanai acara ini. Tapi ada ketua PPCI, ada saya selaku ketua Hari Internasional Penyandang Cacat itu tidak diajak omong. Jadi mereka tuh mengomongkan kita, mengomongkan penyandang disabilitas, tanpa mengajak penyandang disabilitas itu ngomong. Jadi ibarat pemerintah itu mau membuatkan baju untuk penyandang disabilitas, tapi tidak diukur badannya. Jadi bisa bajunya kebesaran, atau kekecilan. Nah ini loh diskriminasi itu disini. Kita masih tidak diajak omong!” (AS, Ketua Umum HWPCI 1997-2006 dan 2006-2011, wawancara dengan TvOne, 4 Desember 2011).

- Berdasarkan dokumen yang diperoleh dari HWPCI, dikatakan bahwa terkadang ada eksploitasi penyandang disabilitas untuk mencari dana (AS, Ketua Umum HWPCI 1997-2006 dan 2006-2011).

iii. Peraturan perlindungan penyandang cacat yang ada belum dijalankan dengan baik.

- “Tapi kalau akses itu, aksesibilitas bangunan umum. Aksesibilitas bangunan umum. Transportasi, nah itu mentrinya mengakui belum banyak yang dikerjakan. Ya memang bener! Peraturan sudah ada, tetapi ya belum dilaksanakan. Jadi begitulah ya, diskriminasi itu tetap ada” (AS, Ketua Umum HWPCI 1997-2006 dan 2006-2011, wawancara dengan TvOne, 4 Desember 2011).

- “Peraturan undang-undang sudah ada. Permen PU Nomor 30 Tahun 2006 Tentang Persyaratan Teknis Aksesibilitas. Itu sudah ada. Ada juga untuk sarana dan prasarana perhubungan. Tapi tidak dilaksanakan” (AS, Ketua Umum HWPCI 1997-2006 dan 2006-2011, wawancara dengan TvOne, 4 Desember 2011).

- Informan mengatakan “Sebenarnya semuanya udah ada, peraturan. Cuman ya... pemerintah mana mau baca begini” (EN, Wakil Ketua Umum HWPCI DPD DKI Jakarta, 7 Desember 2011).

- Pada gambar 4.2.a ditunjukkan jembatan penyeberangan busway yang tidak akses. Jembatan tersebut memiliki trem di bagian tengah

yang menghubungkan loket busway dengan jembatan penyebrangan, namun di bagian kiri dan kanan jembatan tidak ada trem. Sehingga, pengguna kursi roda yang menggunakan busway bisa naik/turun ke/dari atas jembatan penyebrangan tapi dia tidak bisa naik/turun dari/ke jalan. Padahal dalam busway telah memiliki standar teknis bangunan, namun belum dijalankan dengan baik.

iv. Adanya peraturan dan perundang-undangan yang merugikan penyandang disabilitas

- "Dalam Peraturan Menteri PP No 24 tahun 1977 dan Peraturan Menteri Kesehatan No 143 tahun 1977 tentang Tata Cara Pemeriksaan Kesehatan CPNS dan Pejabat Negara disitu menyatakan bahwa penyandang cacat itu ndak sehat" (AS, Ketua Umum HWPCI 1997-2006 dan 2006-2011, wawancara dengan TvOne, 4 Desember 2011).
- "Nah kemudian juga kalau kita naik pesawat terbang. Tuna netra dan pengguna kursi roda kalau naik pesawat itu harus teken statement. Kalau ada perubahan, kalau kita menjadi sakit, itu tidak menjadi tanggungan operator. Dan nanti kalau pesawat terbang jatuh, kita tidak mendapat santunan" (AS, Ketua Umum HWPCI 1997-2006 dan 2006-2011, wawancara dengan TvOne, 4 Desember 2011).
- Berdasarkan dokumen yang diperoleh dari HWPCI, dikatakan bahwa pada banyak peraturan perundang-undang, istilah 'sehat jasmani dan rohani' masih salah diartikan dan tidak mengacu pada UU No. 36 Tahun 2008 Tentang Kesehatan sehingga merugikan penyandang disabilitas karena penyandang disabilitas dianggap sakit dan oleh karenanya tidak dipilih untuk dipekerjaan (AS, Ketua Umum HWPCI 1997-2006 dan 2006-2011).

v. Adanya keraguan dari pihak masyarakat dan keluarga terhadap kemampuan penyandang disabilitas

- "Kita ke Mall aja ada yang dilarang. Karena keluarganya tidak mengizinkan. Iya. Gak PeDe melepas anak perempuannya" (AS, Ketua Umum HWPCI 1997-2006 dan 2006-2011, 4 Desember 2011).

- Informan mengatakan “Karena saya keadaannya mampu, ya jadi adik saya mau kedokteran, mau insinyur. Ya mendingan saya kan korbanin adek saya daripada saya. Kata ibu saya ‘Kamu tuh cacat’ gitu ‘kenapa gak di sini aja. korbankan adik kamu yang lelaki itu’. Ya daripada kita perempuan cacat begini ya sudah korbankan adik. Padahal adik saya sekarang toh gak maju. Cuma dibatas itu doang , pertengahan. Kalau saya tadinya cita-citanya mau jadi guru, tarbiyah gitu. Karena keadaan...” (FA, Anggota Pasif HWPCI, 4 Desember 2011).
 - “Saya sendiri, berangkat... ketika mau masuk kuliah. Nah itu awalnya diremehkan oleh orang tua saya. Dia bilang ‘Kamu ngapain sih kerja, orang tua kamu cukup mampu’. Artinya ‘kamu harusnya bersyukur kamu sudah bisa lulus SMA’. Gitu. Tapi saya punya tekad untuk lebih maju, jebih keatas. Makanya saya waktu mencari sekolah tuna netra, itu saya lakukan sendiri. Gitu”. (MR, Anggota Aktif HWPCI, 5 Desember 2011).
 - “Ya kan kaya kemarin teman kita yang di Surabaya ni. Dia cum laude, dia gak diterima sudah dua tiga kali coba PNS gara-gara pakai kursi roda. Kemarin tu...” (JS, Ketua Bidang Kesejahteraan Sosial dan Pendidikan dan Pelatihan HWPCI 2006-2011, 5 Desember 2011)
 - Banyak keluarga yang menyembunyikan anak penyandang disabilitas, melantarkannya dan juga tidak mau repot. Mereka tidak disekolahkan dan kurang mendapat kasih sayang. Adapula yang memafaatkan sebagai penunggu rumah, mengerjakan pekerjaan rumah tangga ataupun mengasuh lansia/anak kecil (AS, Ketua Umum HWPCI 1997-2006 dan 2006-2011, 4 Desember 2011).
- vi. Perhatian publik terhadap masalah penyandang disabilitas masih sangat minim
- “Berita mengenai disabilitas itu gak bisa dijual kan? Iya, gak menarik kan?” (AS, Ketua Umum HWPCI 1997-2006 dan 2006-2011, 4 Desember 2011)

- Protes seringkali tidak diindahkan. Informan mengatakan “Aku naik kereta, turun di Bogor. Masih belum akses. Padahal kan kita sudah kasih tahu dulu. Sampai sekarang belum ada perubahan” (EN, Wakil Ketua Umum HWPCI DPD DKI Jakarta, 7 Desember 2011).

vii. Masih ada persepsi bahwa kecacatan adalah hal yang boleh dilecehkan

- “Padahal penyandang disabilitas itu perjuangannya di hati loh. Karena kita memiliki keterbatasan, dianggapnya kita... gitu loh. Diikuti cara jalannya. Ditiru-tiru kecacatannya” (AS, Ketua Umum HWPCI 1997-2006 dan 2006-2011, 4 Desember 2011).
- “Jangankan sama orang lain. Sama saudara sendiri, saudara kandung, masih kita masih dihina. Apalagi sama orang lain? Iya. Masih dihina. Kalau marah, marah, tapi jangan ngatain kecacatan kita dong. Ini kan ciptaan Allah. Kita dilahirkan cacat begini siapa yang mau?” (FA, Anggota Pasif HWPCI, 4 Desember 2011).
- Informan yang berusia delapan tahun mengatakan “Banyak (dihina)! Teman sekolah” (NF, Anggota Pasif HWPCI, 4 Desember 2011)
- Dalam dokumen, HWPCI menuliskan fakta adanya pelecehan dan perkosaan terhadap perempuan penyandang disabilitas (AS, Ketua Umum HWPCI 1997-2006 dan 2006-2011, 4 Desember 2011).

viii. Dihilangan haknya dan belum diperlakukan secara setara sebagai warga negara

- “Ya, itu kita gak didaftar KTP. Gak bisa ikut pemilu. Itu kan menghilangkan hak! Kita gak dianggap orang” (AS, Ketua Umum HWPCI 1997-2006 dan 2006-2011, 4 Desember 2011)

ix. Ditolak oleh beberapa kelompok masyarakat

- “Aku tuh kalau bikin group, groupnya bilang ‘Sudah, sudah cukup lima orang’” (JS, Ketua Bidang Kesejahteraan Sosial dan Pendidikan dan Pelatihan HWPCI 2006-2011, 5 Desember 2011)
- “Kadang ada yang ditolak oleh sekolah” (MR, Anggota Aktif HWPCI, 5 Desember 2011).

x. Masyarakat sering lupa bahwa suatu fasilitas sesungguhnya digunakan bersama penyandang disabilitas.

- “Terus trotoar, pramuka aja kan... itu trotoar potnya segini-gini kan (besar). Memang itu untuk jalan kaki kan. Tapi kursi roda juga bisa jalan pinggir. Tapi itu karena ada potnya jadi gak bisa” (EN, Wakil Ketua Umum HWPCI DPD DKI Jakarta, 7 Desember 2011).

- Dalam dokumen, HWPCI mengatakan masyarakat tidak melindungi/kurang kesadaran untuk peduli terhadap wanita dengan disabilitas, seperti mendahulukan penumpang berkebutuhan khusus (AS, Ketua Umum HWPCI 1997-2006 dan 2006-2011, 4 Desember 2011).

- Pada Gambar 4.2.b, diperlihatkan seorang tuna daksa duduk berjongkok karena tidak dipersilahkan duduk di kursi tunggu penumpang.

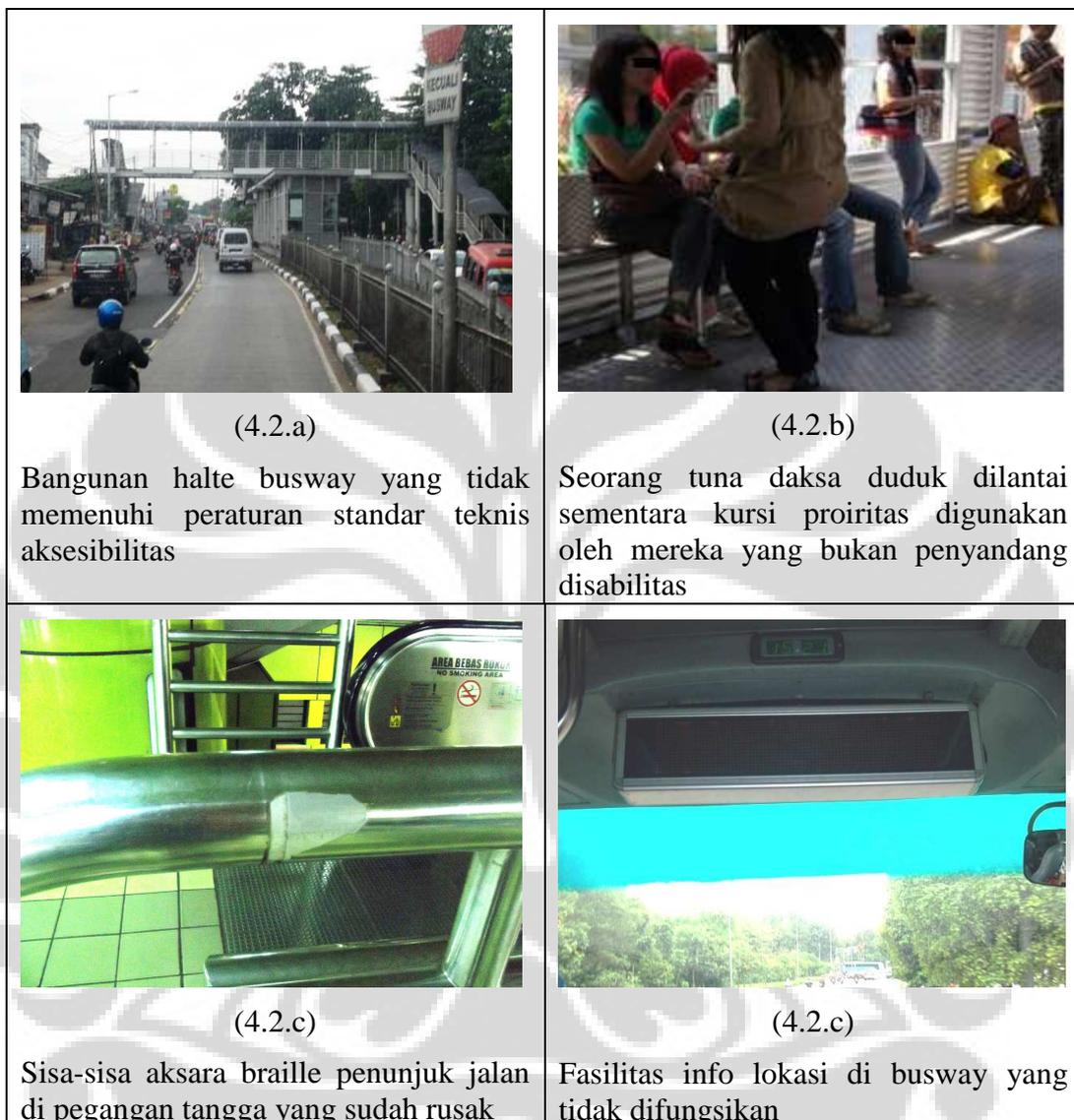
xi. Fasilitas untuk penyandang disabilitas sudah tersedia, namun tidak difungsikan, tidak dirawat, dan terkadang justru dirusak oleh masyarakat sehingga tidak berfungsi.

- Gambar 4.2.c menunjukkan pegangan tangga yang diberi aksara braille yang membantu tuna netra menentukan arah dan pintu keluar. Aksara ini ditempel di gambir pada saat GAUN 2000. Namun sekarang kondisinya terkelupas dan aksaranya memudar dan tidak dapat diraba.

- Gambar 4.2.d menunjukkan fasilitas busway berupa layar informasi yang dapat dilihat oleh tuna rungu beserta pengeras suara untuk tuna netra sehingga mereka bisa tahu mereka berada dimana. Namun seringkali fasilitas ini tidak difungsikan (dimatikan) sehingga tuna netra dan tuna rungu tidak mendapat informasi mereka berada di mana.

Dari hasil tersebut diatas dapat dilihat bahwa sikap negatif dan sikap yang salah dari masyarakat adalah hambatan yang lebih besar daripada hambatan fisik. Bahkan, hambatan fisik tersebut muncul karena adanya hambatan non-fisik yaitu tidak dijalankannya peraturan perlindungan penyandang disabilitas dan tidak diperhatikannya kebutuhan para penyandang disabilitas dalam melakukan

mobilisasi. Sikap masyarakat terhadap penyandang disabilitas telah melemahkan daya penyandang disabilitas.



Gambar 4.2. Hambatan Non-Fisik Terhadap Akses

Sumber: Pengamatan Lapangan

4.2 Kegiatan-Kegiatan Pemberdayaan oleh HWPCI

HWPCI memiliki tiga fokus kegiatan, yaitu bidang perempuan penyandang disabilitas; bidang advokasi, hukum dan perundang-undangan; dan bidang aksesibilitas.

4.2.1 Bidang Perempuan Penyandang Disabilitas

HWPCI melakukan kegiatan-kegiatan yang berhubungan dengan perempuan penyandang disabilitas. Hal ini menyadari bahwa perempuan penyandang disabilitas memiliki karakteristik dan kebutuhan yang berbeda dengan laki-laki penyandang disabilitas, laki-laki, dan perempuan yang tidak mengalami disabilitas. Adapun beberapa kegiatan tersebut adalah sebagai berikut.

A. Pendidikan Kesehatan Seksual dan Reproduksi

Remaja disabilitas khususnya remaja disabilitas netra dan rungu wicara merupakan kelompok yang paling rentan di Indonesia. Tidak adanya akses informasi tentang seksualitas dan kesehatan reproduksi, serta kurangnya layanan informasi menyebabkan banyak terjadi kehamilan yang tidak diinginkan, pernikahan usia muda, kekerasan terhadap anak perempuan disabilitas, kekerasan selama berpacaran, meningkatnya kasus penularan IMS (Infeksi Menular Seksual) dan kasus-kasus HIV/AIDS. Ini menunjukkan pentingnya kesehatan reproduksi dan seksual dipahami setiap orang termasuk remaja disabilitas (Soekanwo, 2011).

Kesehatan reproduksi bukan sekadar masalah medis, melainkan juga masalah sosial dan kultural. Hal ini terkait pada akses yang tidak sensitif mengakibatkan perempuan penyandang disabilitas menjadi lebih rentan terhadap kekerasan non-fisik, seksual, hingga pemerkosaan (Nurdiyansah, 2011, h.11-12)

Ketidaktahuan mengenai reproduksi dan seksual akhirnya akan mengakibatkan penyandang disabilitas terjebak dalam mitos seksual. Soekanwo (2011) menjelaskan bahwa dampak mitos seksual pada penyandang disabilitas akan (i) merugikan khususnya perempuan, (ii) menimbulkan rasa rendah diri sehingga tidak bisa maksimal dalam mengaktualisasikan diri, (iii) ada kemungkinan muncul perilaku yang tidak tepat atau membahayakan, (iv) menimbulkan kerugian pada kesehatan reproduksi, atau (v) terjadi kehamilan yang tidak diinginkan.

Penelitian yang dilakukan oleh Nurdiyansah (2011, h.12-14) kepada Ngatiem, seorang perempuan tuna netra yang berasal dari keluarga miskin menunjukkan rendahnya pengetahuan reproduksi pada perempuan penyandang disabilitas dapat berakibat fatal. Ngatiem yang merupakan lulusan asrama khusus binaan Dinas

Sosial memberanikan diri datang ke Jakarta pada usia 17 tahun untuk bekerja di yayasan yang menyediakan jasa panti pijat. Ngatiyem menikah pada usia 22 tahun dan beberapa bulan kemudian hamil. Namun, karena rendahnya pengetahuan mengenai reproduksi, ia baru mengetahui dirinya hamil pada usia kehamilan 4 bulan ketika menemui ibunya yang seorang dukun beranak. Ngatiyem tidak tahu pentingnya memeriksakan kehamilan sehingga tidak pernah melakukannya. Atasannya tidak mengizinkan memeriksakan dengan alasan tidak ada dokter, bidan, puskesmas atau rumah sakit di sekitar tempatnya bekerja. Teman-temannya di panti juga sibuk dan tidak ada yang mau mengantarkan. Ngatiyem masih diwajibkan bekerja bahkan pada saat menjelang kelahiran anaknya. Dalam proses persalinannya, Ngatiyem hanya dibantu ibunya tanpa ada fasilitas maupun obat. Ngatiyem akhirnya melahirkan bayi yang telah meninggal dalam kandungan. Diketahui kemudian bahwa bayinya meninggal karena tekanan jantung kelelahan, tidak ada pengobatan selama mengandung dan proses melahirkan. Ngatiyem akhirnya memutuskan berhenti dari tempatnya bekerja.

Ketersediaan informasi dan akses pada layanan kesehatan reproduksi merupakan hal penting untuk memelihara kesehatan perempuan penyandang disabilitas. Sayangnya, hal ini luput dalam proses pelayanan rehabilitasi medis di rumah sakit atau puskesmas. Terbatasnya informasi dan jangkauan layanan tentang kesehatan reproduksi bagi perempuan penyandang disabilitas bukan saja membuat mereka tidak tahu bagaimana seharusnya menjaga dan merawat organ reproduksinya tapi juga memperburuk kesehatan mereka secara keseluruhan (Kasim, 2011, h.33)

Sehingga, perlu ada pemberian informasi dan pendidikan mengenai kesehatan reproduksi sesuai jenis disabilitasnya (Soekanwo, 2011, h.112). Oleh karena itu, HWPCI mengadakan Pendidikan Kesehatan Seksual dan Reproduksi Untuk Remaja dan Perempuan Disabilitas untuk membuka akses informasi layanan kesehatan reproduksi. Dalam kegiatan tersebut, HWPCI memberikan pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi yang berkesesuaian dengan disabilitasnya.

Pada Bulan April 2010, HWPCI beraudiensi untuk pengarustamaan remaja dan wanita disabilitas dalam program BKKBN. Khususnya dalam pelatihan

kesehatan reproduksi dan seksual bagi remaja dan wanita disabilitas. Informan mengatakan “Ya, kita butuh. Kebetulan, BKKBN menyadari terlewat masalah kita.’Ah iya, kita terlewatkan itu’. Masyarakat Indonesia kan macem-macem. Nah, ngak ngeh” (JS, Ketua Bidang Kesejahteraan Sosial dan Pendidikan dan Pelatihan HWPCI 2006-2011, 5 Desember 2011). Melalui audiensi tersebut, BKKBN bersedia membantu memberikan pelatihan kesehatan reproduksi. Kemudian, pada tanggal 19 Mei 2010 DPP HWPCI diterima oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia Dalam rangka pengarusutamaan wanita penyandang cacat dalam program kesehatan reproduksi.

Tanggal 19 dan 21 April serta pada tanggal 10 Mei 2011, HWPCI mengadakan pelatihan kesehatan seksual dan reproduksi bagi remaja putri dan wanita disabilitas. Pelatihan tersebut dilaksanakan berdasarkan kelompok kecacatan.

Untuk para penyandang disabilitas netra, diajarkan pengetahuan kesehatan reproduksi secara medis dan pengenalan organ reproduksi dengan menggunakan alat yang dapat diraba. Alat-alat tersebut antara lain adalah (Soekanwo, 2011, h.107):

- a) Boneka yang menunjukkan perubahan fisik dari anak, remaja, dewasa, dan kehamilan
- b) Celemek yang bergambar timbul dari organ-organ reproduksi yang dapat diraba
- c) Pantung alat seksual perempuan dan laki - laki
- d) Kondom

Alat-alat peraga kesehatan reproduksi tersebut dirabakan kepada setiap peserta secara berurutan dan bergantian. Sehingga mereka mendapatkan pemahaman tentang organ reproduksi. Pelatihan kesehatan reproduksi tersebut diberikan oleh dokter sementara untuk pengenalan organ tubuh dengan meraba dilakukan oleh guru SLB. Selain itu, dilengkapi pula dengan pemberian naskah materi dalam aksara braille (Soekanwo, 2011, h.101).

Untuk remaja disabilitas rungu wicara, pemberian pengetahuan kesehatan reproduksi dilakukan dengan Bahasa Isyarat Indonesia (Bisindo) dengan berbicara

perlahan secara urut dengan disertai boneka peraga dan foto. Kementerian Pendidikan Nasional juga menerbitkan buku kamus bahasa isyarat kesehatan reproduksi. Sementara untuk penyampaian materi pada remaja disabilitas daksa (cacat tubuh) tidak banyak mengalami permasalahan karena mereka dapat melihat dan mendengar (Soekanwo, 2011, h.108).

Untuk perempuan penyandang disabilitas intelektual berat dan penyandang gangguan mental, pendidikan kesehatan reproduksi diberikan kepada orang tua. Ini untuk mengantisipasi situasi putrinya yang mulai menginjak masa pubertas, naluri seks, dan cintanya (Soekanwo, 2011, h.112). Pendidikan kesehatan tersebut sangat penting karena masalah kesehatan reproduksi pada perempuan penyandang disabilitas intelektual berat dan penyandang gangguan mental adalah sangat rumit. Masa menstruasi sering menjadi masa yang sulit karena mereka tidak paham arti menstruasi. Tidak jarang, pembalut yang dikenakan pada mereka ditanggalkan begitu saja. Mereka juga bahkan sangat rawan akan perlakuan kekerasan seksual dari orang lain. Begitu kompleksnya permasalahan di saat menstruasi, tidak jarang mereka disarankan untuk menjalani operasi sterilisasi (Kasim, 2011, h.32)

Adapun kegiatan lain yang diikuti oleh HWPCI yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi, ibu, dan anak adalah menghadiri undangan seminar dengan tema "Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak: Tanggung Jawab Kita Bersama" yang diselenggarakan oleh forum Parlemen untuk Kependudukan dan Pembangunan yang dilaksanakan pada tanggal 23 Maret 2006. Kegiatan lainnya adalah menghadiri dialog dengan tema "Pornografi dan dampaknya terhadap generasi muda Indonesia" yang diadakan oleh KOWANI pada 30 Mei 2006. Hal ini meningkatkan pengetahuan pengurus mengenai masalah seksualitas.

Selain minimnya pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi, penyandang disabilitas juga memiliki pengetahuan yang minim mengenai narkoba, HIV dan AIDS. Oleh karena itu, HWPCI juga ikut dalam beberapa kegiatan yang berhubungan dengan pencegahan narkoba dan HIV AIDS. Adapun beberapa kegiatan tersebut antara lain adalah:

- a) Mengikuti seminar antikoba dan AIDS oleh DNIKS di Jakarta (2002)

- b) Mengikuti seminar dan pelatihan HIV dan AIDS oleh Kowani di Jakarta
- c) Pada acara Puncak Hari Anti Narkoba Internasional (HANI) tanggal 26 Juni 2009 yang di selenggarakan oleh Badan Narkotika Nasional (BNN) RI. Ketua Umum HWPCI menerima Buku Panduan Gerakan Anti Narkoba dalam edisi braille oleh Presiden Susilo Bambang Yudhoyono

B. Keterlibatan dalam Acara-Acara Penyandang Disabilitas

Perempuan penyandang disabilitas di HWPCI telah aktif terlibat menjadi panitia dalam Hari Internasional Penyandang Cacat. AS sebagai Ketua Umum HWPCI sering ditunjuk menjadi ketua panitia pelaksanaan Hari Internasional Penyandang Cacat. Beliau juga menjadi ketua Hari Internasional Penyandang Cacat.

Adapun Tema Hipenca 2011 adalah "Bersama Penyandang Cacat/Disabilitas dalam Pembangunan Wujudkan Dunia yang Lebih Baik Bagi Semua". Kegiatan Hipenca 2011 antara lain yakni seminar nasional, drama musikal, bakti sosial pemberian alat bantu, pemberian penghargaan UPKS Penyandang Disabilitas dan penghargaan kepada perusahaan yang telah mempekerjakan penyandang disabilitas. Acara puncak Hipenca 2011 dilaksanakan pada tanggal 3 Desember 2011 di Balai Samudera, Kelapa Gading, Jakarta Utara.

Rangkaian Hipenca 2011 kemudian dilanjutkan dengan Gerak Jalan Damai 1000 penyandang disabilitas bersama 1000 relawan IRSI pada tanggal 4 Desember 2011. Gerak jalan tersebut dibuka oleh Ibu Negara Ani Yudhoyono. Gerak jalan tersebut diikuti oleh penyandang disabilitas dari tuna daksa, tuna netra, tuna rungu wicara dan tuna grahita. Adapun rute gerak jalan damai dimulai dari Gedung RRI di Jl. Merdeka Barat, menyusuri Jl. Thamrin hingga Gedung Syariah Mandiri dan kembali lagi ke Gedung RRI.



Gambar 4.3. Acara Gerak Jalan 1000 Penyandang Disabilitas

Sumber: Pengamatan Lapangan (RRI, 4 Desember 2011)

Selain menjadi panitia, anggota-anggota HWPCI ikut serta berbagai kegiatan perempuan penyandang disabilitas lainnya. Dengan demikian, perempuan penyandang disabilitas anggota HWPCI dapat memperluas jaringan, merasakan kegembiraan, dan ikut berpartisipasi dalam berbagai acara kewanitaan. Adapun acara-acara tersebut adalah sebagai berikut:

- a) Menghadiri undangan Puncak Peringatan Ke-78 Hari Ibu Tingkat Nasional tahun 2006 yang diadakan oleh Menteri Pemberdayaan Perempuan Republik Indonesia yang juga dihadiri oleh bapak Presiden Republik Indonesia dan Ibu Negara serta Ibu Wakil Presiden Republik Indonesia (22 Desember 2006)
- b) Setiap peringatan Hari Kartini diadakan lomba merangkai bunga, merias, paduan suara dan menyanyi, membaca puisi, menulis cepat braille dan sebagainya (2007, 2008, 2009)
- c) HWPCI hadir pada acara peringatan Hari Ibu yang diadakan oleh KPP dan Departemen Keuangan pada tanggal JHCC (22 Desember 2008)
- d) Turut mengikuti Kuis Siapa Lebih Berani yang diadakan oleh RCTI dan memenangkan juara I dengan hadiah sebesar Rp 10 Juta (5 Mei 2009)

- e) Menghadiri undangan Peluncuran/Diskusi Buku "30 Perempuan Pilihan Wanita Penulis Indonesia" yang diselenggarakan oleh Wanita Penulis Indonesia (16 April 2010)
- f) Menghadiri undangan memperingati 40 hari wafatnya Ibu Nasution yang diselenggarakan oleh DNIKS (29 April 2010)

C. Dukungan Kegiatan Olah Raga Perempuan Penyandang Disabilitas

Oliver (1996, h.11) menjelaskan bahwa nilai dari olahraga bagi orang-orang dengan kecacatan adalah bukan hanya sebagai terapi dan rehabilitasi, namun manfaat yang dirasakan secara pribadi adalah sangat berharga yaitu menjaga identitas-diri yang positif, mengurangi penolakan kondisi diri dan memasukkan diri ke dalam jaringan hubungan sosial, memberikan pengalaman aksi kolektif, dan banyak lainnya.

HWPCI membuka akses menikmati manfaat aktifitas sosial dengan mendukung kegiatan olahraga perempuan penyandang disabilitas melalui pelatihan tenis kursi roda wanita. Pada bulan November 2009 sampai dengan November 2010, HWPCI mendapat bantuan dana kesehatan perempuan melalui kegiatan olahraga dari Kedutaan Besar Kerajaan Belanda. Jenis olahraga yang dipilih yakni tenis kursi roda. HWPCI bekerjasama dengan Kedutaan Besar kerajaan Belanda mengadakan pelatihan tenis kursi roda wanita. Peserta pelatihan terdiri dari 20 orang wanita dengan disabilitas fisik.

D. Aksi Sosial Menghadapi Subordinasi gender

HWPCI secara aktif berjuang menghadapi subordinasi gender melalui beberapa kegiatan. Adapun kegiatan tersebut antara lain adalah sebagai berikut:

- a) HWPCI bersama LSM Perempuan mengadvokasi dan mensosialisasikan RUU anti KDRT pada tahun 2003 dan 2005. HWPCI juga ikut berpartisipasi dalam kampanye 16 hari dalam Hari Internasional Penghapusan Kekerasan terhadap Perempuan.
- b) Menghadiri undangan seminar Nasional dan Workshop Kebangsaan "Partisipasi Politik Perempuan dalam Penguatan Otonomi Daerah" yang

- diadakan oleh Departemen Dalam Negeri Republik Indonesia (12 Juli 2006)
- c) DPP HWPCI beraudiensi dengan Ketua KOMNAS Perempuan (29 Mei 2007)
 - d) Menghadiri Dialog Nasional Perempuan untuk Pencapaian Millenium Development Goals, atas undangan Kementerian Koordinator Kesejahteraan Rakyat (14 Mei 2007)
 - e) HWPCI bersama Yayasan Kesehatan Perempuan (YKP) ikut terlibat dalam perumusan peraturan pemerintah mengenai kesehatan perempuan, terutama perempuan penyandang disabilitas.
 - f) HWPCI turut memperjuangkan 30% perwakilan perempuan dalam DPR dan MPR.

4.2.2 Bidang Advokasi, Hukum dan Perundang-Undangan

HWPCI aktif berperan dalam melakukan advokasi, melakukan perjuangan hukum dan turut dalam memberi masukan, mensosialisasi, dan memonitor undang-undang yang berhubungan dengan penyandang disabilitas pada umumnya dan perempuan penyandang disabilitas khususnya. Adapun beberapa kegiatan tersebut antara lain adalah sebagai berikut:

A. Keterlibatan HWPCI dalam Rencana Aksi Nasional (RAN) Penyandang Cacat Tahun 2004-2013

Kebijakan dan program pengarusutamaan penyandang disabilitas dalam pembangunan nasional tertuang dalam Rencana Aksi Nasional (RAN) penyandang cacat tahun 2004-2013. RAN Penyandang Cacat mencakup 7 Aksi. Adapun Aksi ke 2 adalah 'Wanita Penyandang Cacat'.

Di dalam RAN Penyandang Cacat 2004-2013, disebutkan bahwa permasalahan yang ada adalah perempuan penyandang disabilitas masih banyak mengalami diskriminasi di berbagai kehidupan dan beresiko tinggi terhadap pelecehan. Perempuan penyandang disabilitas juga masih sedikit sekali berperan dalam keluarga, masyarakat, dan bernegara. Oleh karena itu, salah satu program peningkatan kesejahteraan sosial perempuan penyandang cacat adalah melalui

pembentukan Kelembagaan Himpunan Wanita Penyandang Cacat Indonesia (Poin h) yang bertujuan untuk menyediakan wadah bagi perempuan penyandang cacat sebagai tempat mengekspresikan diri dan menyalurkan aspirasinya kepada masyarakat, pemerintah, dunia usaha, dan pihak-pihak lain yang terkait. Adapun target hasil dari program tersebut adalah minimal setiap kabupaten/kota telah memiliki himpunan perempuan penyandang cacat yang dilengkapi oleh organisasi, kepengurusan, dan kesekretariatannya yang memadai sehingga dapat beroperasi sesuai dengan kebutuhan perempuan penyandang cacat (Kementerian Koordinator Kesejahteraan Rakyat, 2004). Dengan demikian, pembentukan DPD dan DPC HWPCI di seluruh provinsi di Indonesia adalah salah satu upaya mendukung RAN Penyandang Cacat 2004-2013.

Selain itu, untuk mendukung keberhasilan pelaksanaan RAN, diperlukan adanya strategi percepatan pelaksanaan RAN melalui ketersediaan peraturan daerah yang mengatur pelaksanaan pemberdayaan penyandang disabilitas. Peraturan Daerah diharapkan dapat menjadi pendorong untuk pengalokasian anggaran dan sumber-sumber bagi pemberdayaan penyandang disabilitas.

HWPCI turut serta dalam melakukan advokasi untuk mendorong terciptanya peraturan daerah bagi penyandang disabilitas. HWPCI menjadi nara sumber sosialisasi RAN bersama Departemen Sosial di Serang, Banten pada tanggal 10 Agustus 2006.

HWPCI juga aktif dalam mendorong dibuatnya peraturan daerah yang member perlindungan pada penyandang disabilitas. Saat ini, Provinsi Jawa Barat sudah memiliki melakukan Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2006 Tentang Penyelenggaraan Perlindungan Penyandang Cacat. Provinsi DKI Jakarta juga telah memiliki Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2011 Tentang Penyandang Disabilitas.



Gambar 4.4. Peluncuran Peraturan Daerah DKI Jakarta Nomor 10 Tahun 2011 Tentang Penyandang Disabilitas

Sumber: Pengamatan Lapangan (Dunia Fantasi, Ancol, 6 Desember 2011)

B. PPUA Penyandang Cacat

Hak penyandang disabilitas dalam akses Pemilu di tingkat internasional pertama sekali ditetapkan melalui Deklarasi Universal Hak-Hak Azasi Manusia pada tahun 1948 Pasal 21. Selain itu, hak dalam Pemilu juga masuk dalam Konvensi Hak-Hak Penyandang Disabilitas/*Convention on the Rights of Persons with Disabilities* (CRPD) pada Pasal 29 dan Pasal 9. Indonesia menandatangani CRPD pada tahun 2007 dan baru meratifikasinya dalam Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pengesahan *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*.

Meskipun demikian, keterlibatan penyandang disabilitas dalam Pemilu masih mengalami hambatan. Dengan dilatar belakangi atas rasa keprihatinan akan kurangnya perhatian, perlindungan, dan tidak adanya kesetaraan dalam pemenuhan hak berpolitik bagi kelompok pemilih penyandang disabilitas, HWPCI memotori pembentukan PPUA Penyandang Cacat 2004 pada tanggal

24 April 2002. Terbentuknya PPUA Penyandang Cacat 2004 merupakan kelanjutan Seminar "Demokratisasi Politik melalui Sistem Pemilu" pada Hipenca 2001. Ini merupakan gerakan bersama antar HWPCI, CETRO dan berbagai organisasi kecacatan seperti PPCI, PERTUNI, GERKATIN, dan Yayasan Bhakti Nurani. Organsiasi yang bersifat gabungan ini bertugas untuk terlibat dalam proses penyelenggaraan Pemilu 2004 yang memberikan kemudahan bagi kelompok pemilih penyandang disabilitas.

PPUA Penyandang Cacat 2004 merupakan gerakan advokasi hak politik pertama dalam sejarah pergerakan penyandang disabilitas di Indonesia. Pada tahun 2003, PPUA Penyandang Cacat 2004 berhasil memasukkan 2 poin Tentang Penyandang Cacat pada form P4B, serta memasukan 4 pasal pada UU No.12 tahun 2003 tentang Pemilu.

Panitia Pemilihan Umum Akses Penyandang Cacat (PPUA Penca) 2004 selanjutnya di tetapkan menjadi lembaga permanent Pusat Pemilihan Umum Akses Penyandang Cacat (PPUA Penca) pada tanggal 14 Januari 2008. Lembaga ini mempunyai misi memperjuangkan hak-hak politik penyandang disabilitas dalam pemilu untuk memilih dan dipilih sebagai mana warga negara lain pada umumnya. Kini PPUA Penca telah berkembang menjadi 19 DPD.

Dengan adanya lembaga tersebut, saat ini perlindungan akses penyandang disabilitas dalam Pemilu semakin kuat. Di tingkat nasional, mencakup Amandemen Undang-Undang Dasar 1945, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 tahun 1997 Tentang Penyandang Cacat, dan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 22 Tahun 2007 Tentang Penyelenggaraan Pemilihan Umum. Sementara itu di tingkat lokal, telah ada beberapa peraturan daerah yang mengatur mengenai hak penyandang disabilitas dalam akses Pemilu, yaitu:

- a) Peraturan KPU No. 3 Tahun 2009 Tentang Pedoman Teknis Pelaksanaan Pemungutan dan Penghitungan Suara di Tempat Pemungutan Suara Dalam Pemilihan Umum Anggota DPR, DPD, DPR Provinsi dan Kabupaten/Kota
- b) Peraturan KPU No. 29 Tahun 2009 tentang Pedoman Teknis Pelaksanaan Pemungutan dan Penghitungan Suara Pemilu Presiden dan Wakil Presiden.

- c) Peraturan KPU No. 35 Tahun 2008 Tentang Pedoman Teknis Pelaksanaan Pemungutan dan Penghitungan Suara di Tempat Pemungutan Suara Dalam Pemilihan Umum Anggota DPR, DPD, DPR Propinsi dan Kabupaten/Kota
- d) Peraturan KPU No. 23 Tahun 2008 Tentang Pedoman Pelaksanaan Sosialisasi dan Penyampaian Informasi Pemilu Anggota DPR, DPD dan DPR Provinsi dan Kabupaten/Kota

PPUA Penca juga menerbitkan Buku Panduan Akses Pemilu. Buku ini, merupakan Buku Panduan bidang kepemiluan berkaitan pemilih penyandang disabilitas yang penyusunan dan penerbitannya mendapat dukungan dari Internasional Foundation for Electoral Systems (IFES) dan AUSAID

C. Keterlibatan HWPCI dalam Penyusunan Peraturan dan Perundang-Undangan

HWPCI juga melakukan kegiatan politik untuk secara aktif terlibat dalam penyusunan peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan penyandang disabilitas. HWPCI terlibat untuk memastikan tidak adanya struktur serta distribusi kekuasaan yang tidak adil dan tersedianya perlindungan hukum bagi penyandang disabilitas. Adapun beberapa keterlibatan HWPCI dalam penyusunan peraturan perundang-undangan adalah sebagai berikut:

- a) Menjadi anggota tim penyusunan SK Menteri PU No. 468 tahun 1998 bersama Tim Koordinasi UPKS Penyandang disabilitas (1998)
- b) Terlibat dalam penyempurnaan Peraturan Daerah No.7 tahun 1991 tentang Bangunan Dalam Wilayah OKI Jakarta yang mencakup ketentuan aksesibilitas berikut sanksinya (2001)
- c) PPUA Penyandang Cacat 2004 memasukkan 2 poin pertanyaan Tentang Penyandang Cacat pada form P4B, serta memasukan 4 pasal pada UU No.12 tahun 2003 tentang Pemilu (2003)
- d) Menghadiri diskusi tentang pembahasan revisi Undang-Undang Penyandang Cacat No. 4 tahun 1997 yang diadakan oleh Komisi Nasional Hak Azasi Manusia (4 Mei 2006)

- e) Workshop Handicap Internasional tentang peraturan perundang-undangan hak-hak penyandang cacat dan ratifikasi konvensi internasional (16 September 2006)
- f) Menghadiri rapat tentang Ratifikasi Konvensi Internasional yang diselenggarakan oleh Kementerian Koordinator Kesejahteraan Rakyat. Para peserta terdiri dari DNIKS, PPCI dan HWPCI (22 Februari 2007)
- g) Menyusun rekomendasi bagi penandatanganan ratifikasi Konvensi Internasional Hak-Hak Penyandang Cacat Resolusi PBB N0. 61/106 tahun 2006 oleh pemerintah Indonesia yaitu Departemen Luar Negeri dan Departemen Sosial (28 Februari 2007)
- h) Memenuhi undangan Kementerian Negara Perencanaan Pembangunan Nasional pada sosialisasi Undang-Undang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJN) (23 April 2007)
- i) Memenuhi undangan Departemen Hukum dan HAM Republik Indonesia Badan Penelitian dan Pengembangan HAM untuk pembahasan Rencana Ratifikasi Konvensi Hak Penyandang Cacat dan Perspektif HAM (4 Oktober 2007)
- j) Menghadiri undangan Focuss Group Discussion "Pedoman penyusunan Standar Pelayanan" yang diselenggarakan oleh Indonesian Parliamentary Center (IPC) (Februari 2010)
- k) Mengadiri undangan Konsultasi publik "Rancangan Peraturan Pemerintah UU No. 25 tentang Pelayanan Publik" yang diselenggarakan oleh IPC (18 Maret 2010)
- l) Mengadakan penelitian Membangun Mekanisme Perlindungan Hak Penyandang Cacat di Indonesia (2011)
- m) Melakukan advokasi ratifikasi CRPD dan diundang-undankannya UU No. 19 tahun 2011 Tentang Pengesahan Konveksi Hak-Hak Penyandang Disabilitas (10 November 2011)

D. Membangun Strategi Monitoring Perlindungan Hak Penyandang Disabilitas di Indonesia

Meskipun peraturan dan undang-undang telah ada, namun pelanggaran HAM penyandang disabilitas masih sering terjadi. Melihat hal tersebut, HWPCI merasa perlu adanya sistem monitoring dan usaha untuk mendorong pelaksanaan pemenuhan hak penyandang disabilitas secara sistematis dalam mekanisme yang tepat seperti yang diamanatkan dalam Konvensi Hak Penyandang Cacat pasal 33 tentang “Pelaksanaan di Tingkat Nasional dan Monitoring”.

Oleh karena itu, HWPCI dengan dukungan dari TIFA Foundation melaksanakan studi mengenai peraturan-peraturan di Indonesia yang belum memperhatikan hak penyandang disabilitas dan yang justru merugikan. Hasil dari studi tersebut disampaikan pada “Workshop Membangun Strategi Perlindungan Hak Penyandang Disabilitas Di Indonesia” di Hotel Cemara pada tanggal 18 Januari 2011. Workshop tersebut juga dihadiri oleh narasumber dari organisasi penyandang disabilitas yang ada di Indonesia untuk memberikan masukan.

Selain melakukan studi mengenai peraturan-peraturan di Indonesia yang belum memperhatikan hak penyandang disabilitas, HWPCI juga mengadakan penelitian mekanisme tanggung jawab negara terhadap perlindungan anak penyandang disabilitas di Indonesia pada tahun 2011. Hasil dari kedua studi dan masukan tersebut kemudian menjadi kajian awal untuk membentuk kelembagaan bagi perlindungan hak penyandang disabilitas, yaitu Komisi Nasional Penyandang Cacat (Komnas Penca). Gagasan ini juga pernah muncul sebelumnya melalui “Semiloka Menggagas Pembentukan Komisi Nasional Penyandang Cacat” pada tanggal 11 September 2007.

Melalui Komisi Nasional Penyandang Cacat, maka diharapkan perempuan penyandang disabilitas memiliki suatu lembaga yang dapat memberikan perlindungan hukum. Dengan demikian, pelanggaran HAM terhadap perempuan penyandang disabilitas dapat dihilangkan, peraturan serta perundang-undangan yang ada dapat ditegakkan, dan akhirnya tercipta masyarakat yang lebih inklusi.

E. Peningkatan Pengetahuan Penyandang Disabilitas Mengenai Proses Hukum, Politik dan Kebudayaan

Pembangunan harus dimulai dari kesadaran individu. Coleridge (1993, h.69-70) memperkenalkan konsep pemberdayaan melalui 'penyadaran' (*conscientisation*), yakni proses di mana orang-orang tertindas menjadi paham akar penyebab penindasan mereka. Jika proses kesadaran ini telah dilalui, maka mereka bisa mulai melakukan sesuatu untuk mengatasinya.

Oleh karena itu, HWPCI berusaha meningkatkan pengetahuan dan kesadaran penyandang disabilitas mengenai proses politik dengan menerbitkan buku-buku peraturan. Selain dapat digunakan oleh perempuan penyandang disabilitas, buku tersebut juga dapat digunakan oleh masyarakat umum atau pihak-pihak terkait, dengan demikian tercipta kesadaran mengenai hak-hak perempuan penyandang disabilitas. Adapun buku-buku peraturan yang pernah diterbitkan oleh HWPCI adalah sebagai berikut:

- a) Menerjemahkan berbagai keputusan sidang-sidang organisasi penyandang disabilitas internasional tentang perempuan penyandang disabilitas (1997)
- b) Menerjemahkan dan mencetak Resolusi PBB No. 48/96 tahun 1993 tentang Peraturan Standar tentang Kesamaan Kesempatan bagi Para Penyandang Disabilitas (1998)
- c) Menerjemahkan dan mencetak buku Resolusi UN ESCAP No.48/3 tahun 1993 tentang Dasawarsa Penyandang disabilitas ASPAC 1993-2002 (1999)
- d) Menerbitkan buku “Himpunan Perundang-Undangan Penyandang disabilitas Nasional dan Internasional” (2001)
- e) Menterjemahkan dan menerbitkan Resolusi UN ESCAP No. 58/4 tahun 2002 Desawarsa II Penyandang disabilitas ASPAC 2003-2012 Kerangka Aksi Biwako Milenium Framework For Action (2003)
- f) Menterjemahkan dan mencetak Resolusi Pernyataan Terakhir hasil *Internasional Leadership Forum for Women with Disabilities*, di Washington DC, Bethesda Maryland, 4 Juni 1997 (2005)

- g) Menerbitkan buku “Himpunan Peraturan Perundang-undangan Aksesibilitas Bangunan dan Transportasi Umum bagi penyandang disabilitas dan Lansia” (2007)
- h) Buku Panduan Akses Pemilu Jaminan Partisipasi Hak Politik Bagi Penyandang Disabilitas (Maret 2011)



Gambar 4.5. Buku Peraturan yang Diterbitkan oleh HWPCI

Sumber: Pengamatan Lapangan (HWPCI, 7 Desember 2011)

HWPCI juga melakukan pendidikan politik perempuan penyandang disabilitas agar mampu menyuarakan kebutuhannya dan hak-haknya baik di sektor publik maupun Pemilu. HWPCI (2011) mengatakan salah satu pemberdayaan perempuan penyandang disabilitas yang dilakukan HWPCI adalah melalui kegiatan pendidikan politik berupa pendidikan pemilih dan wawasan kebangsaan. Dengan adanya pemberdayaan tersebut, perempuan penyandang disabilitas diharapkan mampu menyuarakan kebutuhannya dan hak-haknya baik di sektor publik maupun domestik. Adapun pelatihan yang pernah dilakukan adalah sebagai berikut:

- a) Mengadakan pendidikan politik agar perempuan penyandang disabilitas mampu memutuskan yang terbaik untuk diri sendiri (2009)
- b) HWPCI berkerjasama dengan Human Institute mengadakan kampanye pemilu SKDES di lima TV, pembuatan poster, daftar calon legislatif dengan huruf brailles. Kegiatan ini didanai oleh NDP Elektion (2009)
- c) Mengadakan Pendidikan Politik bagi perempuan penyandang disabilitas sehingga mereka mampu merefleksikan dirinya secara positif, mampu menyuarakan kebutuhannya, serta mampu berpartisipasi dan mendukung keterwakilan 30% perempuan dalam Pemilu 2009 (28 Desember 2007)

F. Merubah Terminologi Penyandang Cacat

Hakim (2002, h.34-35) menjelaskan bahwa salah satu belenggu kecacatan adalah belenggu istilah menjadi sebuah 'labeling', yaitu sebutan terhadap 'penyandang cacat' yang merupakan stigma diskriminatif yang identik dengan orang yang memiliki kekurangan, mempunyai kondisi fisik yang berbeda dan tidak menguntungkan.

Untuk menghilangkan 'label' tersebut, HWPCI berperan aktif untuk merubah terminologi 'penyandang cacat' menjadi 'penyandang disabilitas'. Terminologi 'penyandang disabilitas' sejalan dengan substansi CRPD. Terminologi 'penyandang disabilitas' juga berarti mengakui bahwa bukan hanya individunya yang mengalami kecacatan, namun lingkungannya juga menciptakan hambatan sehingga aktivitas menjadi sangat terbatas.

Adapun kegiatan HWPCI yang berkenaan dengan usaha merubah terminologi adalah dengan Berperan Aktif dalam FGD untuk perubahan terminologi penyandang cacat yang diadakan oleh Komnas HAM bersama pakar bahasa, pakar hukum, dan LBH pada tanggal 19 Maret 2010. HWPCI juga berperan aktif dalam pertemuan dengan Kementerian Sosial pada tanggal 29 Maret - 1 April 2010 di Bandung untuk memastikan terminologi 'penyandang cacat' diganti dengan 'penyandang disabilitas'

G. Kritik Terhadap Aktivitas Media yang Merugikan

Aktivitas media masa dapat memberikan citra diri yang salah terhadap penyandang disabilitas. Kecacatan penyandang disabilitas seringkali ditertawakan dan digunakan sebagai bahan hinaan pada acara-acara di media. Hal-hal tersebut dapat mempengaruhi dan mengajarkan masyarakat luas mengenai cara berperilaku yang salah terhadap penyandang disabilitas. Oleh karena itu, HWPCI merasa perlu untuk melakukan kritik terhadap aktivitas media yang merugikan penyandang disabilitas, diantaranya adalah sebagai berikut:

- a) Melakukan kritik pemirsa atas sinetron berjudul "Pelangi di Matamu" (Desember 2001)

- b) Melakukan kritik keras kepada Ketoprak Humor Samiaji yang mengangkat cerita perempuan tuna rungu dan perempuan tuna netra sebagai bahan olok-olokan, yang melecehkan penyandang disabilitas (23-30 Maret 2002)
- c) Menghadiri undangan dalam diskusi "Smack Down dan Kekerasan pada Anak" yang diadakan oleh Aliansi Selamatkan Anak Indonesia (15 Desember 2006)
- d) Selain melakukan kritik, HWPCI juga membuat sinetron kisah nyata perempuan penyandang cacat (2006)

H. Publikasi Media

HWPCI telah melakukan berbagai publikasi melalui media dalam rangka memperkenalkan HWPCI sebagai organisasi penyandang disabilitas dengan segala visi, misi dan prestasinya serta berbagai informasi lain bagi penyandang disabilitas. Beberapa publikasinya antara lain adalah sebagai berikut:

- a) Menerbitkan 2000 lembar leaflet HWPCI dan didistribusikan ke seluruh propinsi dan berbagai instansi serta LSM baik penyandang disabilitas maupun non-penyandang disabilitas, tahun 1998.
- b) Membuat buku profil HWPCI dan telah didistribusikan ke seluruh propinsi
- c) Membuat selebaran design universal dan *mobility freedom*.
- d) Membuat stiker aksesibilitas dengan gambar kursi roda.
- e) Mengadakan talk show beberapa kali di Media elektronik (TV dan radio).
- f) Publikasi media tulis/melalui surat kabar (Kompas, Republika) dan majalah (Jelita, Nyonya Rumah Tangga, Gatra, dan lainnya), melalui buku-buku profil tokoh Indonesia (karya emas pemimpin masa depan, tokoh pengusaha dan professional muslim Indonesia, kriteria utama pemimpin bangsa).
- g) Membuat website HWPCI www.hwpci.or.id (2005).
- h) Membuat profil audio visual HWPCI (2005).
- i) Mensosialisasikan informasi penerimaan CPNS bagi penyandang disabilitas ke daerah-daerah.

4.2.3 Bidang Aksesibilitas

A. Akses Terhadap Layanan Keuangan Mikro

Untuk membuka akses terhadap layanan keuangan mikro, pada tanggal 23 Agustus 2007, HWPCI mendirikan Koperasi Wanita Penyandang Cacat Padma Karya melalui program Perempuan Keluarga Sehat Sejahtera (PERKASA). Pendirian koperasi ini adalah merupakan kerjasama dengan Kementerian Negara Usaha Kecil Mandiri dan Koperasi.

Koperasi ini memiliki potensi memberikan pelayanan keuangan mikro terhadap perempuan penyandang disabilitas. Namun, koperasi ini tidak berjalan dengan baik. Hambatan yang terjadi adalah karena HWPCI bukanlah suatu komunitas geografis, namun merupakan komunitas fungsional dimana anggotanya tinggal di lokasi yang berjauhan. Dalam wawancara, AS mengatakan “Ya, koprasinya tuh gak jalan. Kenapa? Nagihnya kan harus keliling. Kalau di kampung kan gampang. Nagihnya kan dekat, tinggal tok-tok tok ‘oooo’. Tapi ini kan nggak. Rumahnya kan jauh-jauh. Untuk ngumpulin iuran wajib saja, biaya transport ke HWPCI lebih tinggi dari iuran wajibnya” (AS, Ketua Umum HWPCI 1997-2006 dan 2006-2011, 4 Desember 2011).

Selain membentuk koprasinya, untuk membuka akses terhadap pendapatan bagi penyandang disabilitas, HWPCI ikut menjalankan program KUBE. Program KUBE tersebut bukan hanya diberikan kepada perempuan, namun laki-laki penyandang disabilitas juga boleh ikut serta dengan syarat mereka berumur 45 tahun kebawah. Mereka yang diikutkan dalam KUBE adalah mereka yang memiliki keinginan untuk melakukan usaha ekonomi namun memiliki keterbatasan biaya karena mereka berasal dari kelompok yang tidak mampu. Informan mengatakan “Terus juga kemarin dinas sosial ada KUBE. KUBE usaha ekonomi produktif. Dapat tujuh orang. Segala usaha, gak cuma jahit saja. Ada itu... Justru yang tidak mampu. Yang... yang... bukan tidak mampu. Mereka yang punya usaha” (EN, Wakil Ketua Umum HWPCI DPD DKI Jakarta, 7 Desember 2011).

KUBE merupakan bantuan dana aktif untuk mendobrak hambatan ekonomi bagi perempuan penyandang disabilitas. Adapun kegiatan dari KUBE antara lain adalah sebagai berikut:

- a) Membuat KUBE kartu 3 dimensi (1998)
- b) Membuat KUBE merangkai bunga (1999)
- c) Membuat KUBE "Doll House" (1999)
- d) Membuka toko HWPCI di Pusat Rehabilitasi Cacat, Bintaro (1999)
- e) Membuat KUBE penjahitan (1999)
- f) Membuat usaha pemancingan di Parung, Bogor (2001)
- g) Membuat KUBE perbaikan computer (2003)
- h) Penjualan payung (2003)
- i) Menjual minuman (2003)
- j) Membuat KUBE penjahitan (2003)
- k) Membuat KUBE penjahitan (2005)

Dalam menjalankan KUBE tersebut, HWPCI mendapat berbagai bantuan dari berbagai pihak, diantaranya adalah:

- a) Pada tahun 2002 mendapatkan sumbangan lima gulung kain furing dan empat karung kain belacu dari Bapak Sularso (DNIKS)
- b) Toko HWPCI pada tahun 2005 mendapatkan sumbangan mesin jahit kaos dan satu mesin jahit obras dari Yayasan Teratai.
- c) Tahun 2005 mendapat sumbangan dua buah mesin jahit dari KOWANI dan satu buah mesin jahit
- d) Tahun 2005 mendapatkan bantuan 100 kg kain putih dari DNIKS

Meskipun demikian, tidak semua usaha tersebut berhasil. Tahun 2001, berkerjasama dengan Yayasan Bina Paraplegia, HWPCI membuat usaha pemancingan di Bogor. HWPCI mendapatkan tawaran kerjasama mengelola kebun seluas 5511 m² dengan berbagai tanaman buah dan dua buah kolam alam di Parung Bogor.

Pada program pemancingan Parung, ketika telah dibangun anjungan untuk istirahat, saung-saung, perbaikan kolam dan penebaran benih ikan telah dilaksanakan, tiba-tiba ikan-ikan tersebut dicuri orang. Hal ini menjadi patah

semangat untuk terus mengelola. Dana sudah banyak dikeluarkan dan tidak mungkin ditambah lagi.

Ketidak berhasilan perempuan penyandang disabilitas dapat disebabkan oleh berbagai hal sehingga tidak semua usaha tersebut sukses. Meskipun demikian, yang paling penting adalah perempuan penyandang disabilitas tersebut telah berpartisipasi dan terlibat dalam suatu usaha. Dalam wawancara EN mengatakan “Tapi ya, lama-lamaan gak sukses. Ya gak apa-apa. Yang penting ada kemauan. Mereka juga kepingin, gitu” (EN, Wakil Ketua Umum HWPCI DPD DKI Jakarta, 7 Desember 2011).

B. Akses Terhadap Lapangan Kerja

Menyadari bahwa masih terjadinya diskriminasi terhadap tenaga kerja, HWPCI berusaha membekali pengurusnya dengan pengetahuan mengenai perlindungan tenaga kerja penyandang disabilitas. Tanggal 14 Maret 2006, HWPCI menghadiri undangan Expert Ketenagakerjaan Penyandang Cacat dari ILO Bangkok yang diselenggarakan oleh DNIKS. Pada tanggal 1-2 Agustus 2007, HWPCI juga menghadiri undangan Dialog tentang Asuransi Kesehatan untuk Penyandang Disabilitas yang diadakan oleh International Labour Organization (ILO). Dengan demikian, HWPCI memiliki kemampuan melakukan advokasi apabila ada diskriminasi ketenagakerjaan.

HWPCI juga membantu menyalurkan beberapa perempuan penyandang disabilitas untuk memperoleh pekerjaan, antara lain di PT. Philip Indonesia, PT. Multivision, dan PT. Indosiar Visual Mandiri. Perusahaan-perusahaan yang mau mempekerjakan penyandang disabilitas juga diberi penghargaan pada Hari Internasional Penyandang Cacat sebagai suatu bentuk apresiasi.

C. Akses Terhadap Pendidikan dan Pelatihan

Pangestuti (2003) menjelaskan bahwa pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kemampuan berpikir seseorang dan berhubungan dengan menambah pengetahuan umum. HWPCI mendukung anggotanya untuk

memperoleh pendidikan melalui pemberian beasiswa. Beberapa beasiswa yang pernah diberikan diantaranya adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1. Beasiswa untuk Anggota HWPCI

No	Tahun	Keterangan
1	1998-1999	Beasiswa pada sekolah umum dan SLB untuk 18 anak keluarga penyandang disabilitas dan 4 anak penyandang disabilitas
2	1999	Beasiswa untuk 13 anak dari keluarga Huang
3	1999	Beasiswa dari Surya Gardenia untuk 6 anak penyandang disabilitas
8	2001	Yayasan Sri Derma KOWANI untuk 2 anak penyandang disabilitas
5	2003	Beasiswa bagi anak dari keluarga penyandang disabilitas
4	2003-2006	Beasiswa bagi 2 orang anak non disabilitas dari pengajian Sakinah
6	2004	Bantuan biaya SPP bagi anak disabilitas dari keluarga penyandang disabilitas
7	2004	Beasiswa bagi anak non disabilitas dari keluarga penyandang disabilitas dari Himpunan Keluarga Surabaya
8		Mengusahakan beasiswa bagi anak penyandang cacat dan anak dari keluarga yang orang tuanya cacat 10 orang

Sumber: HWPCI (2006) dan HWPCI (2011)

Lawang (2005) mengatakan modal budaya (*culture capital*) merupakan kapital yang dalam kondisi-kondisi tertentu dapat ditukar dengan kapital ekonomi dan dapat dilembagakan dalam bentuk kualifikasi pendidikan. Dengan demikian, memiliki pengetahuan dan keterampilan saja tidak cukup. Untuk memiliki daya serta posisi tawar dalam budaya yang ada dalam masyarakat, sangat penting bagi seseorang untuk memiliki sertifikasi tingkat pendidikannya. Oleh karena itu, salah satu program HWPCI berupa Kejar Paket A, B, dan C bagi Penyandang Cacat dapat memberikan suatu modal bagi perempuan penyandang disabilitas.

Tidak semua perempuan penyandang disabilitas dapat menempuh pendidikan formal. Banyak hambatan yang menyebabkan seorang penyandang disabilitas tidak dapat masuk ke sistem pendidikan formal, diantaranya adalah karena alasan biaya, keganan sekolah untuk menerima penyandang cacat, dan pandangan masyarakat yang meragukan penyandang cacat.

Selain itu, belum dijalankannya pendidikan inklusi berdasarkan Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional, Surat Edaran Direktorat Jendral Pendidikan Dasar dan Menengah Departemen Pendidikan Nasional Nomor 380/G.06/MN/2003 perihal Pendidikan Inklusi dan Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 70 Tahun 2009 Tentang Pendidikan Inklusif Bagi Peserta Didik yang memiliki Kelainan dan Memiliki Potensi Kecerdasan dan/atau Bakat Istimewa. Informan mengatakan tidak semua sekolah mau menerima murid yang cacat “Kadang ada yang ditolak oleh sekolah. Waktu ditanya kepala sekolahnya, katanya ‘Bikin susah orang’. Padahal kita gak nyusahin siapapun kok” (MR, Anggota Aktif HWPCI, 5 Desember 2011).

Dengan mendukung adanya Kejar Paket A, B, dan C Bagi Penyandang Cacat, maka HWPCI telah membantu memberdayakan perempuan penyandang disabilitas dengan memberikan modal budaya dan membantu menghilangkan hambatan akses ke manfaat kesejahteraan berupa pendidikan. Selain itu, dengan adanya sertifikasi tingkat pendidikan, akan membuka peluang bekerja dan meningkatkan posisi tawar dalam sistem penggajian.

Selain membuka akses pendidikan, HWPCI juga membuka akses terhadap pelatihan. Field (2003) menyatakan bahwa nilai potensial kontribusi tenaga kerja bisa meningkat melalui pelatihan keterampilan. Sementara Pangestuti (2003) mengungkapkan bahwa khusus bagi masyarakat miskin, termasuk penyandang cacat tubuh yang tidak mampu memenuhi kebutuhan hidupnya secara layak, belajar keterampilan diarahkan supaya penyandang disabilitas mempunyai akses terhadap penambahan pengalaman hidup dan pengalaman sebagai dasar pendidikan, kesempatan kerja, latihan keterampilan dan pemupukan profesi.

Menyadari pentingnya pelatihan untuk membangun kapasitas perempuan penyandang disabilitas, HWPCI mendorong para pengurusnya untuk ikut pada berbagai pelatihan untuk meningkatkan kemampuan dari pengurus HWPCI. Adapun pelatihan yang pernah diikuti oleh pengurus HWPCI adalah sebagai berikut.

Tabel 4.2. Pelatihan Informal untuk Pengurus HWPCI

Tahun	Training	Lokasi
1998	Kursus Bahasa Inggris oleh LIA Pramuka	Jakarta
1998	Lintang (Tuna Daksa) dari Solo	Jepang
1998	Leadership Training (JICA)	Jepang
1999	Leadership Training for Women with Disabilities oleh WBU	India
1999	Pelatihan Pupuk dan Pertanian oleh Ulaka Penca	Jakarta
1999	Pelatihan Management Marketing oleh BKKKS	Jakarta
2000	International Workshop Fundraising	Indonesia
2000	Leadership Training DUSKIN AINOWA	Jepang
24 - 28 Sep 2000	Asia - Pacific Conference on Tourism for People With Disability oleh UNESCAP	Indonesia
2001	Manajemen Organisasi oleh Asosiasi Komunikasi Organisasi Tuna Netra	Bandung
2001	Pelatihan membuat telur asin dan pembuatan kartu 3 dimensi	Jakarta
2001	Renstra	Yogyakarta
2001	Leadership Training (JICA)	Jepang
2002	International workshop for ICT	Indonesia
2002	Management Organisasi	Yogyakarta
2002	Leadership Training (JICA)	Jepang
2002	Seminar Antikoba dan AIDS oleh DNIKS	Jakarta
2002	World Assembly oleh Disabled People International (DPI)	Jepang
2003	Leadership Training for Women with Disabilities oleh DPI Aspac	Thailand
2003	Networking	Yogyakarta
2003	Seminar Low Vision oleh Depdiknas	Jakarta
2004	Leadership Training for Women with Disabilities oleh WBU	Vietnam
2004	Pelatihan Jurnalistik	Yogyakarta
2005	Leadership Training for Women with Disabilities oleh DPI Aspac	Pakistan
2005	Leadership Training for Women with Disabilities oleh DPI Aspac	Korea
05 - 10 Feb 2006	Inclusive Education Training oleh The Spactic Society Mumbai, India	India
5-11 Nov 2006	semiloka Invitation to the 3rd Disabled Woman's Workshop in Korea yang diselenggarakan oleh Disabled Peoples Intemasional Korea	Korea

Tabel 4.2. Pelatihan Informal untuk Pengurus HWPCI (lanjutan)

Tahun	Training	Lokasi
6-8 April 2007	Training Leadership ESQ Way 165 pimpinan Bapak Ari Ginanjar	Jakarta
25-28 Juli 2007	Menghadiri seminar nasional Pendidikan Tuna Netra yang diselenggarakan oleh ICEVI	Batam
2008	Training Gender Disability and Development	Bangkok, Thailand.
2008	terigonal workshop	Hongkong, China
2009	short course Gender and Disability di Australia empat bulan bekerjasama dengan KPPPA	Australia
Mei 2010	HWPCI mendapat relawan dari Australia (ABV) program, Mr. Jo yang mengajarkan strategic planning di Indonesia selama 1 bulan	Indonesia
Juli - Agustus 2011	HWPCI mendapat bantuan relawan dari ABV program Miss Paulin untuk mengajarkan teori dan praktek pengalangan dana.	Indonesia
5-11 Novr 2006	semiloka Invitation to the 3rd Disabled Woman's Workshop in Korea yang diselenggarakan oleh Disabled Peoples Intemasional Korea	Korea
	Pelatihan Low Vision oleh ICVH	Jakarta
	Seminar dan Pelatihan HIV dan AIDS oleh Kowani	Jakarta

Sumber: HWPCI (2006) dan HWPCI (2011)

Lawang (2005, h.13) mengatakan modal manusia (*human capital*) menunjuk pada kemampuan yang dimiliki seseorang melalui pendidikan, pelatihan dan atau pengalaman dalam bentuk pengetahuan dan keterampilan yang perlu untuk melakukan kegiatan tertentu. Dengan demikian, pelatihan yang dijalani akan menjadi modal bagi pengurus HWPCI untuk menjalankan tugasnya.

Selain mengikutsertakan pengurus HWPCI dalam berbagai pelatihan, HWPCI juga mengadakan pelatihan bagi perempuan penyandang disabilitas yang menjadi anggota. Dengan dilaksanakannya pelatihan tersebut maka akan membuka kesempatan kerja, menambah keterampilan yang bermanfaat, dan meningkatkan kepercayaan diri perempuan penyandang disabilitas, diantaranya dijelaskan pada tabel berikut:

Tabel 4.3. Pelatihan Keterampilan untuk Anggota HWPCI

Tahun	Kegiatan	Peserta
2002	Membuat kue oleh PT. Bogasari	12 anggota HWPCI
2002	Pelatihan kertas Daur Ulang oleh Kelompok Peduli Anak Indonesia	40 anggota HWPCI
Januari 2007	Mengadakan pelatihan sulam pita dan merajut merajut manik-manik.	HWPCI
29 Nov - 1 Des 2010	Mengadakan pelatihan menulis sinopsis, essay, dan artikel bersama dengan Wanita Penulis Inonesia	HWPCI
2009	Pelatihan public speaking dan menjadi MC bekerjasama dengan Huges.	HWPCI

Sumber: HWPCI (2006) dan HWPCI (2011)

Kegiatan pelatihan untuk perempuan penyandang disabilitas anggota HWPCI dilaksanakan oleh DPD HWPCI dan dibuat berdasarkan kebutuhan dari perempuan penyandang disabilitas. Namun, semenjak tahun 2010, Dinas Sosial tidak lagi memberikan bantuan dana operasional pada HWPCI sehingga kegiatan pelatihan keterampilan menjadi terhambat.

D. Akses Terhadap Layanan Kesehatan

Kasim (2011, h.27-28) menjelaskan bahwa dalam World Report on Disability (World Health Organization, 2011) disebutkan bahwa penyandang disabilitas cenderung mengalami berbagai penyakit yang terdiri atas tiga kategori. Pertama, permasalahan kesehatan pada kerusakan atau kelainan fungsi biologisnya. Kedua, permasalahan kesehatan sebagai akibat dari kondisi pertama. Ketiga, kondisi kesehatan yang berkaitan dengan permasalahan kategori sebelumnya yang berpengaruh secara langsung pada kualitas atau harapan hidupnya. Kasim (2011, h.11) mengatakan secara umum, biaya hidup penyandang disabilitas lebih tinggi dari non-penyandang disabilitas. Biaya tambahan mencakup pengeluaran untuk alat bantu termasuk biaya obat-obatan dan kateter, popok sekali pakai, atau kantong air seni (jika menggunakan). Selain itu juga ada biaya pendamping dan transportasi, karena kebanyakan transportasi tidak aksesibel.

Pemerintah, melalui Kementerian Sosial, sejak 2005 memberikan bantuan biaya pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial bagi penyandang disabilitas sebesar Rp.300.000 (tiga ratus ribu rupiah) setiap bulan selama setahun. Namun bantuan tersebut lebih ditujukan pada penyandang disabilitas ganda dan berat, bukan penyandang disabilitas pada umumnya (Kasim, 2011, h.30). Selain itu, biaya kesehatan untuk penyakit berat juga sangat tinggi dan hal tersebut membuat tunjangan Rp.300.000 (tiga ratus ribu rupiah) setiap bulan menjadi tidak cukup.

Sesungguhnya penyandang disabilitas ingin mandiri dalam membiayai biaya kesehatan mereka sendiri. Namun, dengan adanya hambatan dalam melakukan aktifitas, banyak penyandang disabilitas tidak memiliki kemampuan keuangan untuk melakukan pengobatan. Biaya kesehatan menjadi masalah yang sangat menyulitkan penyandang disabilitas.

Menyadari hal tersebut, HWPCI berusaha membuka ases terhadap pelayanan kesehatan yang lebih terjangkau. HWPCI menghadiri undangan dalam diskusi publik pembiayaan kesehatan untuk masyarakat miskin dan pelayanan publik yang diadakan oleh Koalisi untuk Indonesia Sehat pada tanggal 27 September 2007. HWPCI kemudian melakukan audiensi dengan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi DKI untuk memohon dukungan survey aksesibilitas 10 Rumah Sakit dan 20 Puskesmas. Hasilnya adalah mendapatkan rekomendasi pembebasan biaya UGD dan rawat inap di semua rumah sakit dan puskesmas bagi semua penyandang disabilitas DKI Jakarta. HWPCI kini sedang mengusahakan pembebasan biaya pengobatan di provinsi lainnya.

Selain layanan kesehatan di rumah sakit, biaya rehabilitasi medis penyandang disabilitas juga sangatlah penting. Namun, saat ini biaya rehabilitasi sangatlah tinggi. Dalam kegiatannya, HWPCI melakukan bantuan rehabilitasi medis. Adapun beberapa rehabilitasi yang pernah dilakukan adalah sebagai berikut:

Tabel 4.4. Rehabilitasi Medis untuk Anggota HWPCI

Tahun	Keterangan
1998	Rehabilitasi medis kerjasama dengan IB Foundation dan RSCM sejak usia 4 bulan hingga sekarang. Anak dengan cacat multiganda: tidak mempunyai kaki, katarak berat, cacat mental, sulit bicara
2001	Operasi bibir sumbing di RS Jatiwaringin kerjasama dengan DNIKS
2002	Penderita polio 2 kaki di rujuk untuk mendapatkan Fisioterapi di YPAC. Mendapatkan bantuan kursi roda dari Jalasenastris, mengikuti sekolah madrasah. Sekarang menjadi penjual kacang dengan modal dari HWPCI

Sumber: HWPCI (2006)

Selain melakukan rehabilitasi, HWPCI juga memberikan bantuan pemberian alat bantu. Bagi penyandang disabilitas, alat bantu memiliki arti yang sangat penting karena dapat membantu penyandang disabilitas melakukan mobilisasi dan membantu mengurangi hambatan karena kecacatan (*impairment*). Adapun bantuan alat bantu dari HWPCI adalah sebagai berikut. Diantaranya adalah sebagai berikut:

Tabel 4.5. Penyediaan Alat Bantu untuk Anggota HWPCI

No	Tahun	Jumlah
1	1998	2 buah kursi roda
2	1999	2 buah kursi roda
3	2000	7 buah kursi roda
4	2001	25 buah kursi roda
5	2002	40 buah kursi roda
6	2003	40 buah kursi roda
7	9 Sep 2006	Penanganan medis khusus untuk cacat berat
8	2006	Bantuan 29 kursi roda pada ulang tahun HWPCI yang diramaikan dengan kehadiran Ibu Tati Aburizal Bakrie dan Direktur United In Deversity Forum.
9	30 Nov 2006	Bakti Sosial dan Pelayanan Kesehatan bagi lebih dari 500 orang penyandang cacat khususnya anak - anak.
10	2006-2011	Selama 5 tahun melaksanakan operasi katarak untuk 30 orang

Tabel 4.5. Penyediaan Alat Bantu untuk Anggota HWPCI (Lanjutan)

No	Tahun	Jumlah
11	2009	HWPCI mengadakan bhakti sosial pengobatan gratis untuk 500 penyandang disabilitas di Jakarta Timur lengkap dengan pemberian bingkisan dan obat
12	2010	Penyaluran tongkat putih 1500 buah, bemkel peralisan tuna netra dan lain-lain
13	2010	Penyaluran bantuan kursi roda 400 buah
14	2010	Penyaluran alat bantu dengar 30 buah
15	2010	Penyaluran bantuan kaki palsu
16	2010	Pemasangan brish, sepatu khusus, operasi usus terburai
17	2011	HWPCI Jawa Barat juga memberikan bantuan kaki, tangan maupun braces palsu untuk 200 orang.
18	2011	Bakti sosial yang mencakup pengobatan gratis, pemberian kaki dan tangan palsu gratis, kacamata gratis, pemeriksaan kanker rahim gratis, dan lainnya

Sumber: HWPCI (2006) dan HWPCI (2011)

**Gambar 4.6. Penyaluran Alat Bantu pada Hipenca 2011 di RRI**

Sumber: Pengamatan Lapangan (3 Desember 2011)

HWPCI juga melakukan beberapa kegiatan peningkatan kesejahteraan bagi penyandang disabilitas. Kegiatan perbaikan gizi adalah sangat penting. Ini disebabkan karena masih banyak penyandang disabilitas yang memiliki pengetahuan yang minim mengenai gizi. Selain itu, jika tidak ditanggulangi, gizi buruk dapat menyebabkan kecacatan atau kematian. Kegiatan yang berhubungan dengan usaha peningkatan status gizi antara lain berupa penyaluran bingkisan

Ramadhan, bingkisan banjir, penyaluran asupan gizi untuk anak cacat dari keluarga tidak mampu, penyaluran biskuit, dan lainnya.

Informan menceritakan bahwa dirinya sebagai salah satu pengurus HWPCI pernah beberapa kali menolong anak yang mengalami gizi buruk. Salah satu anak yang pernah mendapatkan pertolongan adalah anak dari pasangan penyandang disabilitas "Kalau makan, dilihat ibunya masakannya apa, padahal makannya cuma indomi. Ibunya bikin sayur bening, bikin tempe tahu gak mau makan. Setiap hari. Padahal tuh bapak ibunya penyandang cacat". Akhirnya anak tersebut menjadi layuh dan tidak bisa bergerak. Orang tua dari anak tersebut meminta tolong JS. Kemudian JS mencarikan dokter dan membantu anak tersebut masuk rumah sakit untuk mendapatkan perawatan "Nah waktu mereka datang, Pak (nama dirahasiakan) ke rumah saya, saya suruh makan dulu 'Makan dulu! Makan!' Bapak Ibu, sama anaknya, sama yang angkat anak. Lah bapak ibu kan gak bisa gendong lah anaknya gimana? Dia ngajak orang. Berempat itu rombongan.'Makan kamu, makan disini'. Udah makan, kenyang 'Yo, ayo kita berangkat'. Sampai dokternya dibilang gizi buruk. Disuruh ke rumah sakit, Cempaka Putih yang dekat, ke dokter penyakit dalam. Langsung di opname. Harus opname, yo wis. Saya ke supermarket beli sustagen, dua kaleng. Trus sama suplemen. Trus gak ada sepuluh hari, berdiri langsung! Masih ketolong!" (JS, Ketua Bidang Kesejahteraan Sosial dan Pendidikan dan Pelatihan HWPCI 2006-2011, 5 Desember 2011).

E. Akses Infrastruktur Fisik

Menurut Jebb (2011), perempuan adalah tonggak dalam keluarga dan masyarakat. Mereka sering harus keluar rumah untuk mengurus berbagai kepentingan keluarga dan rumah tangga. Beberapa di antaranya bahkan menganggap dirinya tidak cacat fisik, sehingga keluarga dan masyarakat sekitarnya menerimanya sebagai orang yang bisa bertanggung jawab dalam mengurus keluarga dan rumah tangga. Akan tetapi, mereka menghadapi beban yang lebih berat karena mereka dituntut melakukan peran tradisional dengan kondisi tulang dan otot yang lemah. Beban ini bertambah parah apabila infrastruktur kota seperti jalan dan fasilitas bangunan tidak mudah atau tidak bisa

diakses. Oleh karena itu, ketersediaan bermacam infrastruktur kota menjadi sangat penting supaya mereka dapat melaksanakan peran tradisional sebagai pemelihara dan pengendali rumah tangga (Komardjaja, 2011, h. 54-55).

Perempuan penyandang disabilitas, terutama perempuan tunadaksa, juga perlu memeriksakan diri atau berkonsultasi dengan dokter spesialis dalam bidang rehabilitasi secara berkala. Ini berarti mereka harus keluar rumah, menggunakan kendaraan, dan memasuki gedung pusat kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, tempat praktik dokter, laboratorium klinik, klinik rehabilitasi medik, atau apotek. Seringkali, mereka menemui hambatan fisik sewaktu melakukan kegiatan rutin seperti itu (Komardjaja, 2011, h.52-53).

Di Indonesia, upaya penyediaan layanan kesehatan gratis dan mudah dijangkau sebenarnya sudah diupayakan melalui pembangunan puskesmas di setiap kecamatan dan pemberian Jaminan Kesehatan Masyarakat. Sayangnya hampir semua rancang bangun puskesmas tidak dapat diakses oleh perempuan penyandang disabilitas fisik yang menggunakan kursi roda (Kasim, 2011, h.30).

Oleh karena itu, HWPCI aktif dalam kegiatan mendobrak hambatan fisik bagi perempuan penyandang disabilitas. Adapun kegiatan HWPCI yang berhubungan dengan membuka aksesibilitas fisik yaitu sebagai berikut:

- a) Bekerja sama dengan PPCI mengadakan Seminar Sehari "Aksesibilitas Sekarang Juga" 1 Desember 1999, dalam rangka Hipenca (1999)
- b) Membuat MoU antara HWPCI dan Yanagia serta IAI DKI Jakarta dan FTSP USAKTI dalam rangka kerjasama aksesibilitas (2000)
- c) HWPCI memprakarsai Gerakan Aksesibilitas Umum Nasional (GAUN) 2000 di Jakarta yang dicanangkan oleh Presiden Abdurahman Wahid pada tanggal 4 Juni 2000
- d) Survey aksesibilitas pada 85 bangunan umum di DKI Jakarta yang merupakan kerja sama antara HWPCI, YANAGIA dan Fakultas teknik Sipil dan Perencanaan (FTSP) USAKTI, dan Ikatan Arsitek Indonesia (IAI) DKI Jakarta (2001, 2003)
- e) Menjadi anggota team aksesibilitas propinsi DKI Jakarta sesuai dengan SK Gubernur No. 140 tahun 2001 (2001)

- f) Menerbitkan buku Jakarta Akses 2001 yang merupakan laporan survey pada 35 bangunan gedung (2001)
- g) Menerbitkan buku Jakarta Akses 2003 yang merupakan laporan survey pada 50 bangunan gedung (2003)
- h) Menjadi anggota team penyusunan panduan aksesibilitas panti Departemen Sosial RI (2005)
- i) DPP HWPCI mengadakan semiloka aksesibilitas di Makasar. Para peserta mengadakan survey aksesibilitas di Puskesmas Jupandang Baru dan Mall Panakukang (20-22 Maret 2006)
- j) DPP HWPCI mengadakan semiloka aksesibilitas di Medan (Sumatra Utara). Para peserta mengadakan survey aksesibilitas pada Bandara Polonia dan puskesmas di Kuala Namu (30-31 April 2006)
- k) HWPCI beraudiensi dengan Menteri BAPENAS. Hasilnya adalah dikeluarkannya Surat Edaran Menteri BAPENAS No. 3064/M.PPN7 G05/2006 tentang Perencanaan Pembangunan yang Memberi Aksesibilitas bagi Penyandang Cacat yang ditembuskan pada presiden Republik Indonesia (19 Mei 2006)
- l) Menghadiri undangan persiapan penyelenggaraan revisi dan pengembangan posyandu yang diadakan oleh DNIKS (5 Juni 2006)
- m) Menghadiri undangan dialog publik dengan topik "Jalan Tol dalam Kota Bermanfaat" yang diadakan oleh Dewan Transportasi Kota Propinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta (29 Juni 2006)
- n) Memenuhi undangan Depkominfo Republik Indonesia sebagai Nara Sumber pada "Seminar e-Aksesibilitas dalam Meningkatkan Percepatan Pemerataan Pembangunan Masyarakat Informasi bagi Penyandang Cacat" di Jakarta (7 Desember 2007)
- o) HWPCI bersama dengan Menteri Perhubungan Republik Indonesia dan tokoh arsitek melakukan advokasi implementasi peraturan perundangan aksesibilitas pada sarana dan prasarana transportasi umum (11 Maret 2008)
- p) Pada peringatan satu dasawarsa GAUN 2000 mengadakan survey akses Busway (2009)

- q) Survey akses sub way di Hongkong (2009)
- r) Survey akses 10 rumah sakit dan 20 puskesmas di Jakarta (2010)
- s) Survey akses 70 bangunan pelayanan dasar di Jakarta Timur (2010)
- t) Menyampaikan buku Permeu PU No. 30 tahun 2006 Tentang Persyaratan Tehnis Aksesibilitas Bangunan dan Lingkungan yang mendapat tanggapan positif untuk ditindaklanjuti oleh Kementerian Kesehatan dengan memasukan Permen PU No. 30 tahun 2006 dalam buku Panduan Bangunan Kesehatan (19 Mei 2010)
- u) Audiensi dengan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi DKI untuk memohon dukungan survey aksesibilitas 10 Rumah Sakit dan 20 Puskesmas. Hasilnya adalah mendapatkan rekomendasi pembebasan biaya UGD dan rawat inap di semua rumah sakit, puskesmas bagi semua penyandang disabilitas DKI Jakarta (Agustus 2010)



Gambar 4.7. Aksesibilitas Fisik di Stasiun Gambir Hasil GAUN 2000

Sumber: Pengamran Lapangan

4.2.4 Hambatan dalam Kegiatan Pemberdayaan yang Dilakukan oleh HWPCI

Adapun berbagai hambatan yang dihadapi HWPCI dalam melaksanakan program-program dan kegiatan pemberdayaan adalah sebagai berikut:

- a) Masih sangat terbatasnya dana untuk biaya operasional organisasi, sehingga tidak mampu mempekerjakan staff yang memadai sesuai kebutuhan. Kementerian Sosial sudah tidak lagi mendanai kegiatan DPP HWPCI selama satu tahun. Dinas Sosial juga tidak lagi mendanai kegiatan DPD HWPCI selama dua tahun terakhir. Informan mengatakan “Malah kadang-kadang uang saku sendiri kepake buat transport. Karena kita itu tidak dapat dana-dana dari pemerintah itu” (AS, Ketua Umum HWPCI 1997-2006 dan 2006-2011, 4 Desember 2011).
- b) Tingginya biaya transportasi. Hal ini disebabkan karena transportasi umum belum akses bagi penyandang disabilitas dan mengakibatkan penyandang disabilitas sulit beraktifitas.
- c) Partisipasi pengurus yang kurang merata.
- d) Masih kurangnya kader wanita penyandang disabilitas baik di pusat maupun daerah.
- e) Kepedulian keluarga penyandang disabilitas masih kurang dan perlu ditingkatkan untuk menghapus diskriminasi ganda sesuai dengan misi HWPCI yakni kemitrasejajaran antara pria, perempuan, dan perempuan penyandang disabilitas.
- f) Kurangnya respon positif dari berbagai kalangan terhadap kesamaan hak dan kesamaan kesempatan bagi penyandang disabilitas khususnya perempuan penyandang disabilitas.
- g) Rendahnya perhatian media terhadap permasalahan penyandang disabilitas. Akibatnya adalah, usaha sosialisasi mengenai permasalahan penyandang disabilitas menjadi sulit. Dalam wawancara, AS mengatakan “Berita tentang disabilitas itu gak menarik. Kalah sama infotainment” AS, Ketua Umum HWPCI 1997-2006 dan 2006-2011, 4 Desember 2011).

4.3 Modal Sosial pada HWPCI

4.3.1 Aturan dan Norma HWPCI

Ada aturan dan norma yang berlaku di HWPCI. Adapun prinsip-prinsip organisasi HWPCI adalah sebagai berikut:

- a) HWPCI adalah organisasi perempuan penyandang disabilitas yang bergerak dalam bidang sosial, advokasi dan pemberdayaan. Sebagai organisasi pemberdayaan, HWPCI berfungsi melakukan pemberdayaan perempuan penyandang disabilitas agar mampu hidup mandiri, sejahtera dan bahagia. Sebagai organisasi advokasi HWPCI aktif berjuang dalam penegakan hak-hak utama penyandang disabilitas.
- b) HWPCI memiliki prinsip bahwa penyandang disabilitas adalah setara dengan warga negara lainnya yang tidak boleh diperlakukan secara diskriminatif. Oleh karena itu, HWPCI memperjuangkan penegakan hukum, kesamaan hak, kesamaan kesempatan dan partisipasi penuh dalam kehidupan masyarakat. Menegakan citra dan martabat, meluruskan persepsi keliru tentang penyandang disabilitas pada umumnya dan perempuan penyandang disabilitas khususnya.
- c) HWPCI bukanlah organisasi yang eksklusif. Di dalam melaksanakan program-programnya HWPCI senantiasa bekerja sama dengan berbagai instansi pemerintah, LSM, organisasi sosial baik penyandang disabilitas maupun non-penyandang disabilitas, organisasi profesi, serta lembaga-lembaga dana.
- d) Dalam kegiatan kemitraan yang memberikan manfaat secara luas kepada semua golongan penyandang disabilitas dari berbagai usia dan jenis kecacatan, perempuan penyandang disabilitas selalu tampil menjadi ujung tombak kegiatan.

Selain prinsi-prinsip tersebut, HWPCI memiliki aturan tertulis berupa Anggaran Dasar HWPCI (Lampiran 1). Anggaran Dasar tersebut menjadi aturan yang mengatur berjalannya organisasi HWPCI.

HWPCI juga memiliki norma-norma tidak tertulis. Lawang (2005) menjelaskan bahwa norma merupakan standar tentang apa yang dipandang benar atau pantas. Norma mengandung gagasan tentang kewajiban dan keharusan. Ada nilai yang terkandung dalam struktur sosial itu yang dilindungi oleh norma. Diantara beberapa norma dalam HWPCI adalah sebagai berikut:

- a) Tidak mengambil keuntungan dari perempuan penyandang disabilitas yang diberdayakan.
 - “Kita itu kan kegiatannya kan sosial ya, jadi kita itu ngambil keuntungan tuh tidak ya” (AS, Ketua Umum HWPCI 1997-2006 dan 2006-2011, 4 Desember 2011).
 - “Kan gini, misalnya kan program itu untuk pemberdayaan. Jadi kita gak berani narikin” (EN, Wakil Ketua Umum HWPCI DPD DKI Jakarta, 7 Desember 2011).
- b) Seorang perempuan penyandang disabilitas diperbolehkan aktif pada organisasi lain di luar HWPCI.
 - “Ya itu... anggotanya ada juga yang di organisasi lain gitu. Dewe-dewe. Jadi anggota HWPCI, kan di sana-sini gitu. Jadi aku malah sendirian sama yang belum pintar. Aduh! (tertawa)” (AS, Ketua Umum HWPCI 1997-2006 dan 2006-2011, 4 Desember 2011).
 - “Mba EN punya organisasi di luar juga terserah. Saya aja megang organisasi dua, gak jadi masalah tuh” (FA, Anggota Pasif HWPCI, 4 Desember 2011)
- c) Seorang pengurus harus menyelesaikan tugasnya dan bertanggung jawab terhadap tugas yang diemban oleh dirinya.
 - “Pokoknya menyelesaikan tugas sama bertanggung jawab, gitu aja” (MR, Anggota Aktif HWPCI, 5 Desember 2011).
 - “Bebas-bebas aja tuh. Tapi jangan berlagak teralu berat gitu. Kecuali, mentang-mentang dikasih kebebasan, keteraluan lagi dia. Seimbangi ajalah segimana kita gitu. Pada punya organisasi sendiri, kerja sendiri, gak apa-apa. Gak masalah.” (FA, Anggota Pasif HWPCI, 4 Desember 2011).

- d) Harus sensitif terhadap kecacatan perempuan penyandang disabilitas lainnya dan menyadari mereka memiliki kebutuhan dan keterbatasan yang berbeda.

4.3.2 Partisipasi pada HWPCI

HWPCI menginginkan pengurus dan anggota-anggotanya untuk berpartisipasi dalam setiap kegiatan pemberdayaan. Adapun bentuk partisipasi di HWPCI dalam kegiatan pemberdayaan adalah sebagai berikut:

A. Partisipasi pada Perencanaan Program

Adi (2007b, h.71) menjelaskan bahwa salah satu komponen dari kebutuhan adalah kerelatifan dari kebutuhan itu sendiri. Kebutuhan seringkali lebih bersifat relatif daripada absolut dan sangat tergantung waktu, tempat, dan lingkungan sosial.

Oleh karena itu, program pemberdayaan yang terbaik adalah program yang muncul untuk menjawab kebutuhan dari komunitas tersebut. Di HWPCI tidak ada divisi yang khusus merancang atau merencanakan sebuah program. Semua program yang ada di HWPCI diusulkan oleh anggota HWPCI yang membutuhkan program tersebut. Informan mengatakan “Jadi mereka saja. Kalau ada yang punya kebutuhan, ya mereka mengusulkan” (AS, Ketua Umum HWPCI 1997-2006 dan 2006-2011, 4 Desember 2011).

Tidak adanya divisi yang khusus merancang program membuat proses Perencanaan di HWPCI menjadi sangat partisipatif. Dengan menyadari bahwa HWPCI terdiri dari perempuan penyandang disabilitas yang memiliki berbagai kecacatan dan oleh karenanya memiliki kebutuhan dan hambatan yang berbeda. Jika divisi perencanaan diisi oleh tuna netra, maka dia belum tentu dapat merencanakan program yang tepat bagi tuna daksa karena tuna netra tersebut belum tentu mengerti hambatan yang dialami oleh tuna daksa. Ketika ditanya mengenai siapa yang merencanakan sebuah program, informan mengatakan “Loh, kita kan berdasarkan kebutuhan. Ya, kita butuh” (JS, Ketua Bidang Kesejahteraan Sosial dan Pendidikan dan Pelatihan HWPCI 2006-2011, 5 Desember 2011).

Adi (2005, h.78) menjelaskan prinsip 'Self-Determination' dalam pemberdayaan yang intinya mendorong pelaku untuk menentukan sendiri apa yang harus ia lakukan dalam kaitannya dengan upaya mengatasi permasalahan yang ia hadapi sehingga pelaku mempunyai kesadaran dan kekuasaan penuh dalam membentuk hari depannya.

Setiap perempuan penyandang disabilitas anggota HWPCI direncanakan oleh perempuan penyandang berdasarkan kebutuhannya. Dengan demikian mereka menjadi aktif berpartisipasi dan beraktivitas. Mereka juga membuat keputusan atas apa yang menurut mereka yang terbaik bagi diri mereka.

Mereka merancang kepanitiaan dari program tersebut, dan menjalankannya sendiri. Informan mengatakan "Terus kita pengurus kumpul kan, 'Program apa nih?' misalnya. Ya udah bikin kepanitiaan. Kita susun kepanitiaan kan, pelaksana kan. Koordinator pelaksana. Biasalah gitu. Bikin panitia. Sekertaris, bendahara tuh pasti ada di situ" (EN, Wakil Ketua Umum HWPCI DPD DKI Jakarta, 7 Desember 2011).

B. Partisipasi pada Pelaksanaan Program

Di HWPCI, yang melaksanakan program pemberdayaan adalah mereka yang merencanakan, dengan dibantu oleh anggota HWPCI yang lain. Informan mengatakan "Mereka yang merencanakan, mereka yang melaksanakan" (AS, Ketua Umum HWPCI 1997-2006 dan 2006-2011, 4 Desember 2011).

Dengan melaksanakan apa yang telah mereka usulkan sendiri, seorang perempuan penyandang disabilitas akan belajar untuk bertanggung jawab untuk memperjuangkan kebutuhan mereka secara mandiri. Di sisi lain, perempuan penyandang disabilitas menjadi aktif dan berperan dalam melakukan perubahan kehidupan mereka, juga kehidupan orang lain. Informan mengatakan "Ya yang merencanakan. Jadi supaya mereka belajar bertanggung jawab kan?" (AS, Ketua Umum HWPCI 1997-2006 dan 2006-2011, 4 Desember 2011).

Seorang anggota HWPCI dapat memilih untuk ikut ataupun tidak turut serta dalam pelaksanaan kegiatan. Meskipun demikian, apabila telah memutuskan untuk terlibat maka anggota HWPCI tersebut harus berkomitmen terhadap kegiatan tersebut.

Dalam pelaksanaannya, perempuan penyandang disabilitas yang telah mandiri menjadi panitia pelaksana kegiatan dan melakukan pemberdayaan kepada perempuan penyandang disabilitas lain yang belum mandiri. Sehingga perempuan penyandang disabilitas lainnya juga dapat lebih mandiri dengan cara mendapatkan keterampilan, motivasi dan dukungan.

Dalam pelaksanaan kegiatan, karena ada kebutuhan yang berbeda, setiap jenis kecacatan dipisahkan dalam kelompok yang berbeda. Juniastuti Sudarsono, SE dalam wawancara mengatakan “Harus berdasarkan kecacatan”. Dengan demikian, setiap penyandang disabilitas dari berbagai kecacatan dapat ikut dan merasakan manfaat dari kegiatan-kegiatan tersebut.

Dana yang digunakan untuk membiayai program atau kegiatan tersebut berasal dari donator dan bukan mengambil dari perempuan penyandang disabilitas yang menjadi peserta. Oleh karena itu, jumlah peserta dalam program atau kegiatan sangatlah terbatas pada jumlah dana yang ada. Informan berkata “Yang dilatih... itu kita kan cari disitu. Tergantung dana kita kan. Kita lihat dananya sekian, “Kira-kira berapa orang nih pesertanya?” (EN, Wakil Ketua Umum HWPCI DPD DKI Jakarta, 7 Desember 2011).

Khususnya untuk pemberdayaan yang bersifat pendidikan atau pelatihan, seorang perempuan penyandang disabilitas tidaklah boleh mengambil beberapa program sekaligus karena dia harus membagi kesempatan dengan perempuan penyandang disabilitas yang lain. Dia harus berbagi kesempatan dengan perempuan penyandang disabilitas lainnya dan hanya boleh mengambil satu kegiatan pelatihan yang sesuai dengan minat, bakat, dan kemampuannya. Menyadari bahwa setiap kecacatan memiliki keterbatasan yang berbeda dan setiap individu memiliki potensi yang tidak sama, maka adalah hak perempuan penyandang disabilitas tersebut untuk memilih salah satu kegiatan yang diinginkan sesuai dengan kebutuhannya.

C. Partisipasi pada Evaluasi Program

Adi (2007b, h.72) mengatakan karena kebutuhan bersifat relatif dan masyarakat juga dinamis, maka suatu Human Service Organization dituntut untuk selalu memperbaharui atau mengkaji ulang kebutuhan dari komunitas yang berada di wilayah kerja mereka, karena dengan berjalannya waktu dan perubahan lingkungan sosial (kondisi sosial ekonomi) maka kebutuhan suatu kelompok masyarakat dapat saja terjadi perubahan.

Di HWPCI, tidak ada suatu divisi khusus yang bertugas mengevaluasi atau memonitor jalannya suatu program. Informan mengatakan “Ya, kalau evaluasi, itu kita akui memang masih kurang. Ya evaluasi sendiri aja. Kan dia harus bikin laporan kegiatan. Iya, gak teralu sistimatis” (AS, Ketua Umum HWPCI 1997-2006 dan 2006-2011, 4 Desember 2011).

Sekilas tampak bahwa tidak adanya divisi yang melakukan evaluasi adalah suatu hal yang buruk, namun sesungguhnya tidak semikian. Hal ini justru memberikan kesempatan pembelajaran yang sangat luas bagi anggota HWPCI. Hal ini sesuai dengan apa yang dikatakan Hasenfeld dan English (1974) bahwa output dari suatu Human Service Organization (HSO) adalah seseorang yang telah mengalami proses atau diubah sebagai suatu cara mengantisipasi.

Output yang ingin dicapai oleh HWPCI bukanlah jumlah program yang berhasil atau suatu keberhasilan dari sebuah program. Yang menjadi sasaran dari seluruh kegiatan HWPCI adalah perempuan penyandang disabilitas sebagai pelakunya mengalami perubahan dan semakin berdaya. Informan mengatakan “Yang penting itu, perempuan disabilitas itu bergerak gitu loh. Itu ujung tombaknya. Itu prinsipnya” (AS, Ketua Umum HWPCI 1997-2006 dan 2006-2011, 4 Desember 2011).

Dengan melakukan evaluasi secara mandiri, perempuan penyandang disabilitas akan belajar dari pengalaman yang sebelumnya. Hasil pembelajaran ini akan meningkatkan kapasitas dari perempuan penyandang disabilitas dan meningkatkan kemampuan perempuan penyandang disabilitas dalam menangani masalah serta mengambil keputusan. Hasil dari keseluruhan proses tersebut adalah

seorang perempuan penyandang disabilitas yang mengalami proses peningkatan keberdayaan.

Hasil evaluasi dibuat dalam bentuk laporan kepada lembaga pemberi dana. Laporan dari juga diberikan oleh para Pengurus HWPCI pusat kepada seluruh anggota HWPCI sebagai laporan pengurus HWPCI pada Musyawarah Nasional HWPCI di akhir masa kepengurusan.

Di dalam Musyawarah Nasional HWPCI, pengurus DPP yang lama melaporkan kinerja selama masa jabatan. Pengurus yang lama juga memberikan laporan keuangan. Setelah menyampaikan laporan, seluruh anggota HWPCI baik dari DPP maupun DPD diberi kesempatan untuk bertanya maupun memberi saran. Saran yang disampaikan tersebut akan menjadi masukan bagi pengurus HWPCI yang baru untuk menjalankan kepengurusan mereka. Hal ini membuka kesempatan belajar yang sangat luas.

4.3.3 Jaringan Sosial HWPCI

Salah satu strategi HWPCI adalah menjalin kerjasama dengan mitra kerja dari organisasi kecacatan lainnya, Pemerintah Republik Indonesia, Pemerintah Belanda, LSM, Organisasi Masyarakat, Dunia Usaha dan lainnya. Hal ini berpotensi menciptakan jaringan antara organisasi sosial lainnya, dan menciptakan jaringan dengan pemegang kekuasaan yang lebih tinggi.

A. Jaringan antar Anggota HWPCI

Hubungan antar anggota HWPCI adalah saling mempercayai. Dalam wawancara, FA mengatakan “Ya saling percaya. Karena kita sesama orang cacat, ya saling percaya, saling pengertian aja gitu. Sama-sama kita cacat ya” (FA, Anggota Pasif HWPCI, 4 Desember 2011).

Selain saling mempercayai, di HWPCI juga ada rasa kekeluargaan yang tinggi. Dalam wawancara, FA mengatakan “Ya iya lah, kuat lah. Namanya kita kalau ada apa-apa kan sama organisasi di Cempaka Putih. Kalau ada apa-apa kan. Cempaka putih itu kan tempat kita ke sana, penderitaan kita apa... kalau kita di

hina. Astagfirullah al adzim... kita ngadu ke sana... apa-apa ngadu ke sana...”(FA, Anggota Pasif HWPCI, 4 Desember 2011). Rasa kekeluargaan tersebut juga dirasakan oleh informan lainnya. Ketika dianya apakah merasa ada rasa kekeluargaan, informan menjawab “Oh iya, itu pasti. Kalau aku sih begitu. Oh iya, itu pasti. Kalau aku sih begitu. Kalau di pusat juga sih, kekeluargaannya ada” (EN, Wakil Ketua Umum HWPCI DPD DKI Jakarta, 7 Desember 2011).

Bentuk kekeluargaan antara anggota HWPCI juga tidak terlepas dari keberadaan AS sebagai Ketua Umum HWPCI yang menjadi sosok yang dihargai dan dihormati oleh anggota HWPCI. Kepedulian Ketua Umum HWPCI terhadap masalah penyandang disabilitas dan sosoknya yang mandiri telah menjadikannya sebagai sosok yang mengikat kesatuan HWPCI itu sendiri. Hal ini membuat sosok AS tersebut tidak sekedar menjadikannya sebagai ketua namun juga menjadi pemimpin yang membangkitkan motivasi dari perempuan penyandang disabilitas untuk aktif berpartisipasi.

B. Jaringan antara HWPCI dan Organisasi Sosial Lainnya

Sejak berdiri, HWPCI menjalin hubungan dengan berbagai lembaga. Adapun beberapa lembaga yang menjadi mitra HWPCI adalah sebagai berikut:

- a) Hubungan Sosial dan Kecacatan : DNIKS, VSO Indonesia
- b) LSM Kecacatan: PPCI, LSM kecacatan tingkat nasional (PERTUNI, FKPCIT, GERKATIN, DNPCI, PPUA Penca, YPAC, Protupencanak, NSRI, dan lainnya), dan LSM kecacatan tingkat lokal (KAPCI, YANAGIA, BHANI, LETITIA INTERAKSI, BinaAkses, dan lainnya).
- c) LSM Perempuan: KOWANI, Koalisi Perempuan Indonesia (KPI), Divisi perempuan CETRO, LSMA, Kaliana Mitra, Kapal Perempuan
- d) Advokasi HAM: Yappika, Visi anak bangsa, Forum parlemen Indonesia, IAI DKI Jakarta, Fakultas Teknik Sipil dan Perencanaan Universitas Trisakti
- e) Komisi Nasional: Komnas HAM, Komnas Perempuan

- f) LSM Lembaga Dana: OXFAM, IB Foundition, Rio Tinto Foundation, The Asia Foundation, Abilys Foundation, Handicap Internasional
- g) Lembaga Luar Negeri: TIFA, TAF, UNDP, AUSAID, JICA, DUSKIN Ainowa, Disabled People International (DPI), World Blind Union (WBU), UNESCAP
- h) Perusahaan: IBM, Bank BTN, Pertamina
- i) Lembaga Bantuan Sosial: Soroptimist International, Keluarga Huang Indonesia, WIC (Women International Club), HIKSA (Himpunan Keluarga Surabaya), IRSI, Pengajian As Sakinah, Yayasan Teratai, Yaayasan Harapan Keluarga, Yayasan Peduli Kasih Surabaya, Yayasan Bina Mandiri

Selain membina hubungan baik, HWPCI juga melakukan aksi bersama terutama yang berkenaan dengan masalah HAM penyandang disabilitas. Beberapa kerja berjejaring tersebut adalah sebagai berikut:

- a) Menjadi *associate member* pada *Asia-Pacific Developmnet Center on Disability* (APCD)
- b) Berjejaring dengan VSO Thailand dan VSO Vietnam dalam mengadvokasi HAM penyandang disabilitas pada ASEM People Forum di Vietnam tahun 2004.
- c) Mengadakan Hari Internasional Penyandang Cacat setiap tahun

C. Jaringan Antara HWCPI dengan Lembaga yang Memegang Kekuasaan Lebih Tinggi

Berbagai lembaga pemerintahan yang menjadi mitra HWPCI yakni antara lain Kementerian Kesehatan, Kementerian Sosial, Kementerian Pendidikan Nasional, Kementerian Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Kementerian Negara Perumahan Rakyat, Kementerian Perhubungan dan Transportasi, Kementerian Kehakiman dan HAM, Kementerian Koordinator Kesejahteraan rakyat, Kementerian Dalam Negeri BKKBN serta Pemerintah Daerah di seluruh Indonesia.

4.4 Keberdayaan Perempuan Penyandang Disabilitas setelah Bergabung di HWPCI

4.4.1 Definisi Keberdayaan di HWPCI

HWPCI memiliki definisi sendiri mengenai keberdayaan pada perempuan penyandang disabilitas. Adapun definisi berdaya bagi HWPCI adalah sebagai berikut:

A. Terciptanya Kepercayaan Diri pada Perempuan Penyandang Disabilitas

Melalui sikap-sikap yang negatif, masyarakat seringkali memberikan label yang buruk pada perempuan penyandang disabilitas. Hal ini menjadikan perempuan penyandang disabilitas memiliki citra diri yang negatif terhadap dirinya sendiri sehingga dia tidak menyadari potensi yang ada pada dirinya.

HWPCI menyadari bahwa rasa percaya diri tersebut merupakan daya untuk menciptakan semangat untuk menghadapi halangan-halangan sosial dan lingkungan yang dialami oleh perempuan penyandang disabilitas. Oleh karena itu, kepercayaan diri merupakan bentuk dari keberdayaan. Informan mengatakan “Jadi dengan adanya HWPCI itu jadi lebih PeDe... supaya lebih semangat, Siapa saja, ayo bergabung. Pernah ada tuna netra, tenaganya ada tapi gak PeDe gitu loh. Karena sebenarnya mereka bersemangat, jadi mari bergabung, gitu loh. Karena kita keluar aja, itu banyak halangnya.” (AS, Ketua Umum HWPCI 1997-2006 dan 2006-2011, 4 Desember 2011).

B. Terciptanya Motivasi Beraktivitas

Seorang perempuan penyandang disabilitas memiliki hambatan berupa lingkungan yang sangat tidak mendukung. Keberdayaan dapat berarti motivasi untuk menghadapi lingkungan tersebut. Dalam wawancara, informan mengatakan “Iya. Penyandang disabilitas itu banyak mikir. Banyak pikiran. Kalau mau keluar dia itu lebih banyak mikir. Mikir nanti bagaimana cara ke sana, mikir nanti siapa yang nuntun. Makanya kalau ada penyandang disabilitas keluar dari rumah itu hebat, karena dia sudah melewati beberapa rintangan” (AS, Ketua Umum HWPCI

1997-2006 dan 2006-2011, 4 Desember 2011). Dalam kesempatan yang berbeda, informan yang lain menjelaskan bahwa jika ada perempuan penyandang disabilitas bisa sampai keluar dari rumahnya untuk beraktifitas itu sudah dapat dikatakan luar biasa. Karena setiap perempuan penyandang disabilitas tahu betapa banyaknya rintangan yang akan dia hadapi diluar rumah. Mulai dari masyarakat yang negatif hingga lingkungan fisik yang sangat tidak akses (JS, Ketua Bidang Kesejahteraan Sosial dan Pendidikan dan Pelatihan HWPCI 2006-2011, 16 Desember 2011).

Perempuan penyandang disabilitas menghadapi tekanan lingkungan yang sangat berat. Oleh karena itu, fokus keberdayaan bukanlah keberhasilan perempuan penyandang disabilitas dalam melakukan suatu kegiatan namun keterlibatan perempuan tersebut dalam berkegiatan. Dalam wawancara, AS mengatakan “Manfaatnya itu... ya supaya mereka menjalankan. Beraktifitas kan? Nah perkara hasilnya ... itu masalah nanti” (AS, Ketua Umum HWPCI 1997-2006 dan 2006-2011, 4 Desember 2011). Keinginan untuk maju dan keinginan beraktivitas adalah hal yang sangat penting. Dalam wawancara EN mengatakan “Tapi ya, lama-lamakan gak sukses. Ya gak apa-apa. Yang penting ada kemauan. Mereka juga kepingin, gitu” (EN, Wakil Ketua Umum HWPCI DPD DKI Jakarta, 7 Desember 2011).

C. Terbukanya Akses Partisipasi

Bagi HWPCI, seorang perempuan penyandang disabilitas dikatakan berdaya apabila dia telah berpartisipasi menjadi pelaksana dalam kegiatan perubahan bagi sesama perempuan maupun untuk laki-laki. Informan mengatakan “Ya disebut berdaya itu kalau dia bisa melaksanakan. Jadi dia bisa melaksanakan ya. Melaksanakan ya perempuan disabilitas juga. Jadi semua kegiatan itu untuk perempuan disabilitas, untuk *man* (laki-laki) juga. Yang penting itu, perempuan disabilitas itu bergerak gitu loh. Itu ujung tombaknya. Itu prinsipnya. Iya, begitu. Manfaatnya itu... ya supaya mereka menjalankan. Beraktifitas kan? Nah perkara hasilnya... itu masalah nanti” (AS, Ketua Umum HWPCI 1997-2006 dan 2006-2011, 4 Desember 2011).

Perempuan penyandang disabilitas dikatakan berdaya bukan ketika telah berhasil menerima pemberdayaan baik dari HWPCI maupun dari organisasi lain, namun ketika dia secara aktif memperjuangkan kebutuhannya sendiri dan berpartisipasi dalam kegiatan pemberdayaan untuk para penyandang disabilitas. Perempuan penyandang disabilitas bukan menjadi penerima (objek) namun menjadi penentu dan pelaku (subjek) dalam hal-hal yang berkaitan dengan dirinya.

Dilain pihak, salah satu misi dari HWPCI adalah ‘Memperjuangkan kesamaan kesempatan dan partisipasi penuh’. Dengan demikian, keberdayaan juga berarti terbukanya kesamaan kesempatan untuk berpartisipasi baik dalam bermasyarakat dan bernegara. Termasuk di dalamnya adalah terbukanya aksesibilitas fisik sehingga penyandang disabilitas dapat melakukan mobilisasi secara bebas dan dapat berpartisipasi dalam kegiatan yang diinginkannya. Termasuk juga tersedianya perlindungan hukum untuk menjamin penyandang disabilitas dapat berpartisipasi dalam masyarakat sebagai selayaknya warga negara lainnya.

D. Terciptanya Kemandirian

Kemandirian menjadi sangat penting bagi perempuan penyandang disabilitas. Hal ini akan menghilangkan ketergantungan perempuan penyandang disabilitas.

Definisi keberdayaan perempuan penyandang disabilitas di HWPCI adalah kemandiriannya dan bukan pada kenaikan pendapatannya. Ketika informan ditanya apakah setelah menerima pemberdayaan ada perempuan penyandang disabilitas yang meningkat pendapatannya, informan menjawab bahwa tidak semua perempuan penyandang disabilitas tersebut meningkat pendapatannya. Peningkatan pendapatan tersebut bukan hal yang ingin dicapai dan bukan menjadi definisi keberdayaan di HWPCI. Adapun definisi keberdayaan di HWPCI adalah aktifitas dan kemandirian perempuan penyandang disabilitas itu sendiri. Dalam wawancara, informan menjelaskan “Ya... ekonomi tu kan gak perlu gitu... Mandiri. Mandiri lah begitu-begitu” (JS, Ketua Bidang Kesejahteraan Sosial dan Pendidikan dan Pelatihan HWPCI 2006-2011, 5 Desember 2011).

Keberdayaan perempuan penyandang disabilitas di HWPCI juga bukan dilihat dari besarnya usaha yang ditanganinya dan juga bukan pada jumlah karyawan yang dipekerjakannya. Ketika ditanya apakah ada perempuan penyandang disabilitas yang menerima pemberdayaan yang berhasil memperkerjakan orang, informan menjawab “Oh, belum. Belum. Tapi sudah mandiri. Mandiri aja dulu. Tapi saya selalu menekankan, kalau bisa, begitu” (EN, Wakil Ketua Umum HWPCI DPD DKI Jakarta, 7 Desember 2011).

Meskipun demikian, telah ada perempuan-perempuan penyandang disabilitas anggota HWPCI yang berhasil membangun usaha dan atau meniti karir yang tinggi. Diantara mereka ada yang memiliki penghasilan yang tinggi dan ada yang memperkerjakan orang lain. Bahkan ada perempuan penyandang disabilitas yang telah berhasil membangun perusahaan yang seluruh karyawannya adalah penyandang disabilitas.

Namun, inti dari keberdayaan tersebut adalah kemandirian. Kemudian, keberdayaan tersebut meningkat jika mereka berhasil memperkerjakan dan membuat penyandang disabilitas lainnya menjadi lebih mandiri.

E. Kesetaraan Kesempatan Memperoleh Layanan Kesejahteraan Sosial

Adapun hakekat dari HWPCI adalah sebagai “Organisasi wanita penyandang disabilitas yang menitik beratkan pada pemberdayaan dan advokasi untuk menciptakan kesetaraan dan keadilan gender” HWPCI (2011). HWPCI menyadari bahwa perempuan penyandang disabilitas adalah bagian dari masyarakat, yang harus dibebaskan dari diskriminasi ganda sebagai perempuan dan sebagai penyandang disabilitas.

Pembentukan HWPCI sebagai organisasi sosial gender perempuan penyandang disabilitas merupakan wujud pemenuhan kebutuhan untuk memperjuangkan kesamaan kesempatan dan partisipasi penuh. Oleh karena itu, keberdayaan perempuan penyandang disabilitas juga adalah kesamaan kesempatan untuk memperoleh layanan kesejahteraan sosial sebagaimana layaknya warga negara lainnya tanpa ada diskriminasi.

4.4.2 Keberdayaan di HWPCI

Berdasarkan hasil wawancara, ada keberdayaan-keberdayaan yang dimiliki oleh perempuan penyandang disabilitas setelah bergabung dalam HWPCI. Adapun keberdayaan-keberdayaan tersebut antara lain adalah sebagai berikut:

A. Munculnya Kepercayaan Diri dan Kebahagiaan pada Perempuan Penyandang Disabilitas

Tumbuh rasa kepercayaan diri pada perempuan penyandang disabilitas setelah bergabung dengan HWPCI. Ketika ditanya perubahan apa yang terjadi setelah bergabung dengan HWPCI, informan mengatakan bahwa banyak perempuan penyandang disabilitas yang setelah menjadi anggota HWPCI kepercayaan dirinya meningkat “Ow, banyak! Pada semakin percaya diri. Teman-teman” (JS, Ketua Bidang Kesejahteraan Sosial dan Pendidikan dan Pelatihan HWPCI 2006-2011, 5 Desember 2011).

Ketika ditanya apakah ada perasaan bahagia atau perasaan percaya diri setelah bergabung dengan HWPCI, informan menjawab “Ada. Pasti ada kan. Tidak sedikit. Lebih PeDe. Mereka lebih gak merasa minder gitu. Terbuka gitu” (EN, Wakil Ketua Umum HWPCI DPD DKI Jakarta, 7 Desember 2011). Informan lain juga mengaku bahwa dia merasa ada kepercayaan diri yang meningkat pada dirinya. Informan mengatakan “Meningkatnya ya... dulu kan kita minder menghadapi masalah. Kalau sekarang kita begini-begini, kita ngujukin gigi sekarang”.

Informan juga menceritakan bahwa perempuan penyandang disabilitas yang baru mengalami kecacatan seringkali belum bisa menerima kondisi dirinya dan melakukan penyangkalan. Kepercayaan diri perempuan penyandang disabilitas tersebut hilang karena adanya kecacatan tersebut. Namun, setelah bergabung dalam organisasi HWPCI, kepercayaan dirinya menjadi muncul.

Rasa percaya diri tersebut dapat membuat perempuan penyandang disabilitas dapat menerima kondisi dirinya. Hal ini terutama pada mereka yang baru saja mengalami kecacatan “Padahal awalnya dia gak mau pake tongkat putih, tapi

sekarang enjoy aja. Karena rasa percaya diri dia” (JS, Ketua Bidang Kesejahteraan Sosial dan Pendidikan dan Pelatihan HWPCI 2006-2011, 5 Desember 2011).

Untuk meningkatkan rasa percaya diri perempuan penyandang disabilitas, HWPCI telah melakukan banyak kegiatan, diantaranya adalah bekerjasama dengan Kerajaan Belanda mengadakan pelatihan tennis kursi roda perempuan. Dengan adanya kegiatan oleh raga ini, penyandang disabilitas dapat melakukan oleh raga terhadap bagian tubuhnya yang masih berfungsi.

Pelatihan ini memberikan kepercayaan diri dan kebahagiaan bagi perempuan penyandang disabilitas yang mengikuti kegiatan tersebut. Selain meningkatkan kesehatan fisik dan psikologis, pelatihan tennis ini juga berhasil meningkatkan menciptakan prestasi bagi perempuan penyandang disabilitas. Adapun beberapa turnamen yang pernah diikuti oleh HWPCI adalah sebagai berikut:

- a) Wheelchar Tesnis Malaysian Open (2009)
- b) Wheelchar Tesnis Malaysian Open (2010)
- c) Turnament Tennis Pusat Rehabilitasi Kemham Republik Indonesia (Juni 2010)
- d) “Wheelchair Tennis Tournament BII Open 2010” yang diselenggarakan oleh Bank International Indonesia (BII) bekerja sama dengan Persatuan Paraplegia Indonesia (PERPARI) didukung oleh Badan Pembina Olah Raga Cacat (BPOC) Pusat (8 – 10 Oktober 2010)
- e) Wheelchar Tennis Bangkok Open (2011)
- f) Dalam rangka penutupan program kerjasama Himpunan Wanita Penyandang Cacat Indonesia dan Kedutaan Besar Kerajaan Belanda, HWPCI mengadakan pertandingan tennis kursi roda wanita untuk memperebutkan Piala Kedutaan Besar Kerajaan Belanda (8 – 9 Januari 2011)
- g) Para Games 2011 di Solo, Indonesia (15-22 Desember 2011)

HWPCI telah berhasil mengukir prestasi dengan memenangkan beberapa kejuaraan. Hal ini memberikan suatu aktualisasi diri bagi perempuan penyandang disabilitas. Namun, meskipun ada beberapa pertandingan yang tidak

dimenangkan, namun perempuan penyandang disabilitas telah merasakan suatu kepuasan dan kebahagiaan. HWPCI dalam Website HWPCI mengatakan “peserta HWPCI gembira dan merasa puas”. Hal ini menciptakan suatu motivasi bagi perempuan penyandang disabilitas untuk terus berlatih dan menciptakan prestasi lain di masa yang akan datang.



Gambar 4.8. Tim Tennis Kursi Roda HWPCI

Sumber: website HWPCI

HWPCI juga mengajak penyandang disabilitas untuk ikut serta dalam berbagai acara penyandang disabilitas. Dengan ikut berpartisipasi dalam kegiatan-kegiatan tersebut, penyandang disabilitas memperoleh kebahagiaan dan juga aktualisasi diri..



Pembagian Door Price dalam rangkaian acara Hipenca Tingkat Nasional di RRI (4 Desember 2011)

Menikmati wahana dalam rangkaian acara Hipenca Provinsi DKI Jakarta di Dunia Fantasi (6 Desember 2011)

Gambar 4.9. Akses terhadap Kegiatan Rekreasional

Sumber: pengamatan lapangan

Seringkali, perempuan penyandang disabilitas tidak memiliki aktivitas dirumah dan hal tersebut membuat perempuan penyandang disabilitas tersebut

memikirkan hal-hal yang negatif. Namun dengan keterlibatan dalam organisasi, perempuan penyandang disabilitas tersebut merasa lebih hidup. Seorang informan menggambarkan perasaan dengan berkata “Saya berorganisasi tuh jadi semakin kuat” dan “Wuih, (merasa lebih) hidup! Segala-galanya malahan” (JS, Ketua Bidang Kesejahteraan Sosial dan Pendidikan dan Pelatihan HWPCI 2006-2011, 5 Desember 2011).

Dengan berorganisasi, perempuan penyandang disabilitas merasakan kebahagiaan. Informan mengatakan “Ya itulah memang. Dengan berorganisasi, mereka senang” (EN, Wakil Ketua Umum HWPCI DPD DKI Jakarta, 7 Desember 2011).

B. Timbulnya Keberanian untuk Membuat Keputusan dan Membela Diri Sendiri

Rasa percaya diri yang telah tercipta pada perempuan penyandang disabilitas membangkitkan keberanian untuk membela diri dari kekerasan keluarga dan perlakuan yang salah dari masyarakat. Informan bercerita “Ngerasa (ada yang berubah). Ya, kalau dulu kita dihina orang, sekarang jadi berani gitu ya. Bener, he euh. Jangankan sama orang. Orang lain banyak ngatain kita. Orang cacat itu banyak pengorbanan dan banyak dihina orang yang normal. Soalnya kalau orangnya gak berpendidikan, banyak yang ngikutin cara jalan saya. Jangankan yang gak berpendidikan, yang berpendidikan tinggi pun masih ngikutin cara jalan saya (informan adalah tuna daksa sejak lahir yang mengurangi kemampuannya untuk berjalan). Saya bilang ‘ntar mudah-mudahan kamu lebih parah dari saya’” (FA, Anggota Pasif HWPCI, 4 Desember 2011).

Tumbuh keinginan untuk memutuskan untuk diri mereka sendiri. Dalam wawancara, informan mengatakan “Dengan sendirinya. Karena PeDe itu. Mereka bikin keputusan sendiri” (AS, Ketua Umum HWPCI 1997-2006 dan 2006-2011, 4 Desember 2011).

Muncul ketegasan dalam diri perempuan penyandang disabilitas. Informan menceritakan bahwa ada seorang anak muda penyandang disabilitas yang dimasukkan oleh HWPCI ke BPOC. Anak tersebut memiliki bakat dan terpilih

untuk mengikuti lomba di Riau. Namun orang tuanya marah dan tidak mengizinkan. Namun, akhirnya anak tersebut berani mengambil keputusan untuk dirinya sendiri. Informan berkata “Akhirnya apa? Anaknya. Anaknya yang berani mengambil keputusan. ‘Ikut! Saya ikut Pak!’ gitu” (EN, Wakil Ketua Umum HWPCI DPD DKI Jakarta, 7 Desember 2011).

Keinginan untuk mengambil keputusan tersebut termasuk dalam menentukan dan mengontrol jumlah anak. Jumlah anak tidak diputuskan oleh keluarga perempuan penyandang disabilitas, namun oleh mereka sendiri. Salah satu informan menceritakan bahwa saat dirinya sudah memiliki tiga anak, dokter menyarankan supaya dirinya melakukan sterilisasi. Namun informan menolak saran tersebut karena ingin memiliki empat orang anak. Sterilisasi baru dilakukan setelah anak yang keempat (EN, Wakil Ketua Umum HWPCI DPD DKI Jakarta, 7 Desember 2011).

Informan yang lain juga bercerita bahwa kontrol dalam menentukan jumlah anak juga dilakukan pada saat dirinya menemukan seorang bayi yang mengalami cacat multi ganda memiliki seorang anak. (tuna netra, tuna daksa tanpa kaki, dan tuna grahita). Bayi tersebut dibuang di teras rumahnya dengan seperangkat pakaian dan susu bayi. Pada saat itu informan telah memiliki seorang anak. Bayi tersebut tadinya sudah diserahkan dan diterima oleh Yayasan Sayap Ibu untuk dirawat. Namun, informan kemudian mengambil kembali bayi tersebut untuk dirawat olehnya. Keputusan informan untuk melakukan adopsi menunjukkan ketegasannya dalam mengambil keputusan.

HWPCI kemudian juga membantu melakukan rehabilitasi pada bayi tersebut. HWPCI juga mengusahakan bayi tersebut mendapat bantuan dana tunjangan kesejahteraan sosial hingga kini beranjak dewasa.

C. Timbulnya Motivasi untuk Melakukan Tindakan Peningkatan Kesejahteraan

Ketika ditanya apakah ingin memiliki kesejahteraan hidup yang lebih baik, seorang informan yang juga telah menerima pemberdayaan dari HWPCI menjawab “Ingin lah! Enak aja... ingin! Siapa sih orang gak ingin maju? Hidup

begini terus?”. Informan tersebut bercerita bahwa walau gajinya rendah, tapi dia, ia menggunakan gajinya, untuk memulai modal berjualan dengan tujuan menambah penghasilannya (FA, Anggota Pasif HWPCI, 4 Desember 2011).

Ada tekad untuk merubah kondisi hidup dan ada keinginan untuk melakukan aktivitas ekonomi. Mereka yang sudah masuk ke dalam HWPCI menjadi lebih bersemangat untuk beraktivitas ekonomi. Hal ini disebabkan karena para pengurus HWPCI memberi motivasi pada para perempuan penyandang disabilitas untuk lebih aktif melakukan kegiatan ekonomi. Sehingga para perempuan penyandang disabilitas tersebut juga sangat antusias dalam mengambil kesempatan yang ada. Informan menceritakan bahwa perempuan penyandang disabilitas yang diberdayakan menjadi ingin melakukan aktivitas ekonomi. Pada saat mereka ditawarkan untuk menjaga warung, mereka menunjukkan niat untuk melakukannya “Terus awalnya nih, aku misalnya nih punya warung. Terus ‘Mau gak nih, kamu pegang ini?’ Terus mau mereka. Terus bagaimana nih, susah. Yang satu putus tangannya kan, amputasi tangan. Yang satu jalannya pincang gitu. Jadi yang amputasi tangan dibantu sama yang ini, tapi ya begitu mereka. Dagang berdua.” (EN, Wakil Ketua Umum HWPCI DPD DKI Jakarta, 7 Desember 2011).

D. Terbukanya Akses terhadap Aktivitas Mencari Penghasilan

HWPCI telah mengadakan berbagai pelatihan keterampilan. Dengan bekal keterampilan tersebut, banyak perempuan penyandang disabilitas yang akhirnya bisa membuka usaha sendiri dan mendapat penghasilan. HWPCI juga membuka akses layanan keuangan mikro melalui KUBE yang memberikan modal kerja bagi mereka yang ingin menjalankan usaha. Informan mengatakan “Tapi kan yang masuk organisasi kan mereka betul-betul kita kasih pelatihan. Ada misalnya kan pemberdayaan. Tapi misalnya kan aku nih punya ilmu jahit. Nah kan kalau mereka sudah pintar, mereka punya usaha sendiri, terus nantinya meningkat. Dengan sendirinya mereka punya penghasilan. Terus juga kemarin dinas sosial ada KUBE. KUBE usaha ekonomi produktif” (EN, Wakil Ketua Umum HWPCI DPD DKI Jakarta, 7 Desember 2011).

Informan yang pernah menerima pemberdayaan juga mengatakan bahwa pelatihan-pelatihan yang diterimanya berguna meningkatkan keterampilan yang dapat digunakan untuk beraktifitas mencari penghasilan “Bikin tenun, bikin pita, sulam pita. Ada kepinterannya saya bisa. Terus bikin coklat bisa. Bahwa dijual lagi gitu coklat-coklat batangan gitu. Dibuyarin lagi, dibatangin lagi. Bisa. Jadi bakal usaha tuh bisa gitu. Trus bikin kue kering. Ya pada dasarnya juga saya udah bisa diaktifkan lagi. Jadi ya bisa lah” (FA, Anggota Pasif HWPCI, 4 Desember 2011).

Selain membuka usaha sendiri, keterampilan yang diperoleh melalui pelatihan tersebut dapat memberikan kualifikasi yang dibutuhkan di untuk bekerja pada orang lain. Informan mengatakan “Oh, ada. Banyak. Mereka bekerja ke orang, di garment gitu” (EN, Wakil Ketua Umum HWPCI DPD DKI Jakarta, 7 Desember 2011).

Jaringan sosial antar anggota HWPCI juga memungkinkan para perempuan penyandang disabilitas yang sudah bekerja menolong penyandang disabilitas lainnya untuk bekerja dengan saling berbagi informasi mengenai lowongan pekerjaan . Dengan semakin meluasnya jaringan tersebut, maka akses terhadap perempuan penyandang disabilitas terhadap pasar semakin menguat. Informan mengatakan “Lama-lama ada informasi lowongan pekerjaan. Dah, aku suka dapat kan? Udah sebarin lagi. Udah aja saling begitu. Akhirnya mereka kerja di Indovision, banyak mereka disitu. Penyandang cacat di situ. Ada yang di Shangri La, jahit kan. Karena jahit kan. Ngepel, di situ” (EN, Wakil Ketua Umum HWPCI DPD DKI Jakarta, 7 Desember 2011).

E. Munculnya Kemandirian Ekonomi

Kegiatan-kegiatan HWPCI menumbuhkan kemandirian ekonomi pada perempuan penyandang disabilitas. Mereka memiliki aktivitas ekonomi sehingga menjadi mandiri. Ketika informan ditanya apakah penyandang disabilitas yang diberdayakan sudah ada yang memperkerjakan orang lain, informan mengatakan belum ada. Namun mereka sudah mandiri. Informan mengatakan “Tapi sudah mandiri. Mandiri aja dulu. Tapi saya selalu menekankan, kalau bisa, begitu.

Misalkan kita buat seperti KUBE gitu kan sama-sama. Jadi ada juga yang begitu kan? Ada juga, ayo kamu juga ikut. Dua orang kek. Berapa gitu, nanti kan bikin usaha apa gitu kecil-kecilan. Ya, disamping kamu juga pelajarin, gitu kan” (EN, Wakil Ketua Umum HWPCI DPD DKI Jakarta, 7 Desember 2011).

F. Terbukanya Akses pada Informasi Kesehatan dan Layanan Kesehatan

Untuk memenuhi kesejahteraan perempuan penyandang disabilitas, HWPCI memberikan bantuan sesuai dengan jenis kecacatan “Memberikan bantuan kepada mereka yang membutuhkan. Membutuhkan alat-alat bantu. Membutuhkan... apa aja! Alat pengobatan...” (JS, Ketua Bidang Kesejahteraan Sosial dan Pendidikan dan Pelatihan HWPCI 2006-2011, 5 Desember 2011).

HWPCI membuka akses terhadap layanan kesehatan perempuan penyandang disabilitas. Jika sebelumnya untuk mendapat pelayanan kesehatan gratis harus mengajukannya melalui PPCI, kini perempuan penyandang disabilitas yang ingin mendapatkan pelayanan kesehatan gratis dapat juga diajukan melalui HWPCI. Informan mengatakan “Ada suratnya. Dari Pemerintah kepada organisasi-organisasi. Terus saya tanya, ‘kok yang lain bisa, kok kita nggak’. Akhirnya kita juga bisa. Untuk pelayanan kesehatan apa, sekarang gratis” (AS, Ketua Umum HWPCI 1997-2006 dan 2006-2011, 4 Desember 2011).

HWPCI telah membuka akses informasi terhadap pendidikan kesehatan reproduksi. HWPCI juga telah melakukan upaya supaya pusat-pusat kesehatan dapat memberikan akses fisik bagi perempuan penyandang disabilitas. Dengan membuka akses-akses tersebut, HWPCI telah memberikan keberdayaan berupa kesempatan memperoleh layanan kesejahteraan sosial.

G. Meningkatnya Pengetahuan dan Terbukanya Akses Politik dan Hukum

HWPCI telah melakukan pelatihan politik bagi perempuan penyandang disabilitas. Tapi pelatihan ini baru terbatas bagi perempuan penyandang disabilitas yang sudah menjadi anggota HWPCI. Sementara mereka yang berada di pedesaan

atau yang belum bergabung secara aktif masih belum mendapat pendidikan politik.

HWPCI juga membuat buku peraturan dan perundang-undangan yang berkaitan dengan aspek politik. Hal yang menarik adalah buku ini dapat digunakan oleh para stakeholder atau pejabat pemerintahan. HWPCI melalui PPUA juga melakukan advokasi supaya peraturan dan perundang-undangan ini dijalankan. Dengan demikian, hak perempuan penyandang disabilitas dalam bidang politik tetap dapat terlindungi walau masih banyak perempuan penyandang disabilitas yang belum memiliki pengetahuan mengenai politik.

Mereka menemui para pengambil keputusan untuk melakukan advokasi, mereka turut serta dalam perancangan undang-undang bagi penyandang disabilitas dan dengan bergabung dalam organisasi, mereka memiliki kemampuan untuk memonitor proses hukum, politik dan kebudayaan. Dengan bergabung dalam HWPCI, dapat membuka akses perempuan penyandang disabilitas terhadap aktivitas kultural dan politik yang semula tertutup.

HWPCI menyuarakan kebutuhan perempuan, kebutuhan penyandang disabilitas hingga menyentuh aspek hukum. Pengurus HWPCI bahkan terlibat dalam penyusunan rancangan undang-undang dan peraturan. Mereka juga aktif mengubah budaya yang paternalistik menjadi lebih terbuka mengakomodasi perempuan.

HWPCI juga melakukan advokasi dan pendampingan hukum bagi penyandang disabilitas yang mengalami ketidakadilan. Adapun beberapa kegiatan advokasi yang pernah dilakukan adalah sebagai berikut:

- a) Mengadvokasi 2 orang mahasiswi tuna netra di Perguruan Tinggi Negeri Solo yang karena alasan kecacatannya hendak dikeluarkan oleh pihak universitas (1999)
- b) Melaksanakan pendampingan kepada seorang gadis tuna rungu di Jakarta yang menjadi korban pemerkosaan (2000)
- c) Advokasi bagi wanita dengan disabilitas yang menjadi tuna netra karena tindakan penyinaran argon laser (2011)

Para perempuan penyandang disabilitas sadar bahwa dukungan disaat kritis adalah sangat penting karena mereka rentan terhadap perilaku diskriminatif. Mereka memerlukan suatu komunitas yang dapat mendukung mereka. Dalam wawancara, JS mengatakan “Penyandang cacat harus punya. Ya seperti itu. Pokoknya kita harus punya komunitas” (JS, Ketua Bidang Kesejahteraan Sosial dan Pendidikan dan Pelatihan HWPCI 2006-2011, 5 Desember 2011).

HWPCI menjadi komunitas dari perempuan penyandang disabilitas yang dapat memberikan bantuan pada saat seorang perempuan penyandang disabilitas mengalami kesulitan. AS mengatakan dukungan terhadap perempuan penyandang disabilitas yang sedang mengalami masalah adalah sangat penting “Itu. Yang penting itu! Kalau ada apa-apa, ngadu ke HWPCI. Kalau ada apa-apa, ke HWPCI” (AS, Ketua Umum HWPCI 1997-2006 dan 2006-2011, 4 Desember 2011).

Adanya dukungan dari HWPCI pada saat dirinya menghadapi masalah juga dirasakan oleh FA. Dalam wawancara, dirinya mengatakan sering mengadu pada HWPCI apabila menghadapi masalah. HWPCI memberikan dukungan bagi permasalahan yang dihadapi dan hal tersebut mendatangkan keberanian untuk menghadapi perlakuan salah yang terjadi. FA dalam wawancara mengatakan “Ibu Ariani suka datang ke rumah ‘Jangan gitu kamu adik-adik, kakak kamu kasihan, keadaannya begini’. Yaudah, adik-adik saya gak berani lagi sama saya sekarang. Tadinya saya diledek-in sama satu rumah” (FA, Anggota Pasif HWPCI, 4 Desember 2011).

H. Aksi Bersama Menghadapi Diskriminasi

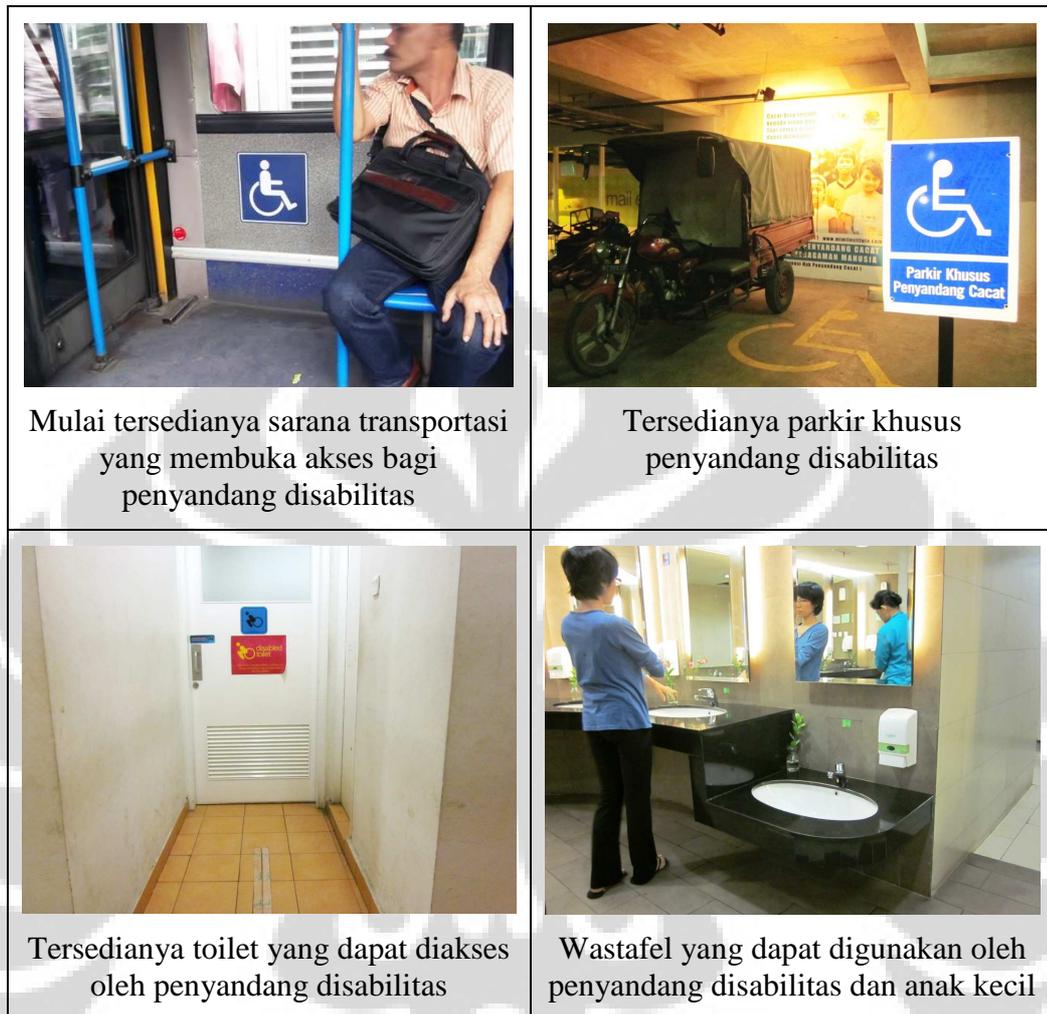
Anggota-anggota HWPCI juga menunjukkan keinginan untuk menghadapi subordinasi gender, termasuk tradisi budaya, diskriminasi hukum dan pengucilan politik. Anggota-anggota HWPCI banyak melakukan kegiatan untuk menghadapi diskriminasi terhadap perempuan dan penyandang disabilitas. HWPCI ikut bergabung dalam Komnas Perempuan dan berusaha membentuk Komnas Penyandang Cacat. Dengan demikian, ketimpangan gender dan peminggiran terhadap penyandang disabilitas dapat diatasi. Pendirian HWPCI sendiri

sesungguhnya juga merupakan usaha perimbangan gender dari perempuan penyandang disabilitas. AS dalam wawancara mengatakan “Tapi HWPCI itu pengurusnya perempuan, anggotanya perempuan. Jadi tuh suara perempuan penyandang disabilitas dianggap penting. Apalagi yang di daerah” (AS, Ketua Umum HWPCI 1997-2006 dan 2006-2011, 4 Desember 2011).

Dalam wawancara, JS mengatakan “Nah kita tunjukkan kita perempuan gak kalah sama laki-laki” (JS, Ketua Bidang Kesejahteraan Sosial dan Pendidikan dan Pelatihan HWPCI 2006-2011, 5 Desember 2011). Anggota-anggota HWPCI merubah persepsi mengenai perempuan penyandang disabilitas. Perubahan ini bahkan berpengaruh ke luar negeri dimana negara-negara Islam kini mulai tertarik untuk mempelajari pemberdayaan para penyandang disabilitas “Udah keliling, ke Jepang, ke Hong Kong, Singapura, Malaysia. Kemarin mau ke Turki kan, gak jadi. Karena negara-negara Islam mau mempelajari tentang disabilitas”. Anggota-anggota HWPCI merubah persepsi budaya dengan menunjukkan bahwa mereka bisa dan mampu berprestasi serta disaat yang bersamaan membentuk struktur masyarakat yang tidak lagi menindas penyandang disabilitas dengan memperjuangkan hak-hak penyandang disabilitas dalam ranah hukum dan kebijakan.

I. Semakin Terbukanya Akses Infrastruktur Fisik

Advokasi yang dilakukan oleh HWPCI dan organisasi penyandang disabilitas untuk membuka akses mobilitas dan dunia di luar rumah telah menunjukkan hasil. Walau belum seluruhnya, namun sudah ada beberapa sarana transportasi yang dapat diakses oleh penyandang disabilitas.



Gambar 4.10. Tersedianya Ruang bagi Penyandang Disabilitas

Sumber: pengamatan lapangan

Menyadari bahwa transportasi publik belum akses bagi perempuan penyandang disabilitas, maka HWPCI dan organisasi penyandang disabilitas memperjuangkan perempuan penyandang disabilitas yang ingin mendapatkan Surat Izin Mengemudi (SIM) D, yaitu SIM khusus untuk penyandang disabilitas. Kendaraan yang digunakan oleh penyandang disabilitas adalah kendaraan roda tiga yang secara khusus telah dimodifikasi untuk mengatasi jenis kecacatan yang dialami oleh penyandang disabilitas. Hal ini juga meningkatkan keberdayaan perempuan penyandang disabilitas dalam melakukan mobilisasi.



Gambar 4.11. Kendaraan Khusus Penyandang Disabilitas

Sumber: pengamatan lapangan

Dengan semakin berkurangnya hambatan fisik, maka semakin meningkatkan keberdayaan penyandang disabilitas untuk melakukan mobilitas dan mengakses dunia di luar rumah. Maka, hambatan pemenuhan hak perempuan penyandang disabilitas juga semakin berkurang.

BAB 5

ANALISA TERHADAP PEMBERDAYAAN, MODAL SOSIAL, DAN KEBERDAYAAN PADA ANGGOTA HIMPUNAN WANITA PENYANDANG CACAT INDONESIA

Bab ini merupakan hasil temuan lapangan yang telah dianalisa berdasarkan teori-teori yang ada. Bab ini menyajikan hasil analisa topik-topik yang menjadi tujuan penelitian ini, yaitu pemberdayaan perempuan penyandang disabilitas oleh HWPCI, modal sosial yang dimiliki oleh HWPCI, dan keberdayaan yang dimiliki oleh perempuan penyandang disabilitas sebagai manfaat dari keanggotaannya di HWPCI.

5.1 HWPCI Sebagai Organisasi Penyandang Disabilitas yang Mandiri (Self-Help Organization)

Hasenfeld dan English (1974, h.1) menjelaskan bahwa HSO dibedakan oleh dua atribut dasar, yaitu (i) yang memberikan dan yang menerima layanan keduanya adalah anggota dari organisasi yang sama, dan (ii) penyedia layanan mengharuskan adanya intraksi antara yang memberikan dan yang menerima layanan. Berdasarkan hal tersebut, maka dapat dilihat bahwa HWPCI adalah sebuah HSO dimana yang memberikan dan yang menerima layanan keduanya adalah anggota dari organisasi yang sama.

Selanjutnya, PBB (1991, h.11-12) menjelaskan bahwa organisasi para penyandang disabilitas yang mandiri (*Self-help organization*) adalah organisasi yang dijalankan oleh penyandang disabilitas yang telah memotivasi dirinya sendiri (*self-motivated*) untuk memungkinkan sesama penyandang disabilitas dalam komunitasnya untuk menjadi seperti mereka, yaitu dapat memotivasi dirinya sendiri (*self-motivated*) dan menjadi diri yang bebas dari kendali luar dan dapat mengandalkan dirinya sendiri (*self-reliant*).

Para pengurus HWPCI adalah orang-orang yang telah memiliki motivasi tinggi bahkan sebelum mereka bergabung ke dalam HWPCI. Ketua Umum HWPCI yang juga merupakan Ketua Umum HWPCI 1997-2011 adalah pribadi yang sangat mandiri. Dalam wawancara, beliau mengatakan dalam kamus hidupnya tidak ada kata ‘menyerah’ karena beliau selalu bisa melakukan apa yang diinginkannya. Beliau juga selalu menemukan orang-orang yang mau membantunya. Beliau memiliki kecacatan dalam penglihatan namun hal tersebut tidak menjadi hambatan bagi dirinya. Beliau memiliki motivasi yang begitu besar, dan beliau selalu berusaha memperjuangkan hak-hak penyandang disabilitas. Motivasi beliau tersebut menimbulkan motivasi pada perempuan penyandang disabilitas lainnya.

Salah satu informan juga sangat terpengaruh dan termotivasi oleh sosok Ketua Umum HWPCI tersebut. Dalam wawancara, informan mengatakan “Makanya, kayak Bu Ariani tuh hebat!” (EN, Wakil Ketua Umum HWPCI DPD DKI Jakarta, 7 Desember 2011). EN sendiri telah mandiri sebelum bergabung dengan HWPCI, namun setelah bergabung, dia merasa lebih percaya diri lagi “Sekarang lagi, saya gak ada rasa minder. Bener! Orang mau ngomong apa, cuek aja” (EN, Wakil Ketua Umum HWPCI DPD DKI Jakarta, 7 Desember 2011). Setelah bergabung dengan HWPCI, dia sendiri kemudian juga berusaha untuk memotivasi perempuan penyandang disabilitas lainnya untuk lebih maju “Soalnya saya tuh orangnya selalu memotivasi teman-teman. Banyak yang berhasil gitu loh”.

Informan lain juga menceritakan bahwa dirinya seringkali menjadi model peran bagi perempuan penyandang disabilitas lain. Informan tersebut, yang pernah membawa nama HWPCI dan Indonesia memenangkan kejuaraan tenis kursi roda di Malaysia, selalu memotivasi atlet baru untuk meraih prestasi. Beliau juga pernah didatangi perempuan penyandang disabilitas dari daerah yang ingin belajar menjadi seperti dirinya. Informan menceritakan “Pernah tuh penyandang cacat nginep di rumah saya dari luar pulau. Dari Aceh pernah, dari Kalimantan Tengah pernah. Dari luar pulau, pengen liat kegiatan saya di rumah. Saya tuh di rumah laki-laki semua, gak ada yang cacat. Saya tuh nyapu, ngepel, nyuci, gosok, masak. Dia bilang ‘Bu kok bisa...’ saya bilang ‘Kamu juga harus bisa’”.

Informan tersebut memotivasi perempuan-perempuan penyandang disabilitas tersebut untuk beraktivitas “Iya, dari daerah. Dia itu ternyata turun kalau lagi mau berangkat, kalau gak butuh naik lagi. Ngapain? Tidur! Padahal kan disitu ada mesin jahit, ada bahan. Ada banyak yang bisa dia lakuin, kerjain. “Kamu tuh ngapain setiap hari? makan, tidur, makan, tidur. Kayak mutung. ” Tau mutung? Kepompong itu loh. (tertawa)’ Kamu tuh bagaimana? Kamu bisa lihat kan tuh ada gulungan kain-kain bantuan dari Pak Bustamil kan? Kain apa? Puring. Kamu bikin apa gitu. Bikin mukena bisa. Kalau mukena kan gak perlu kain yang tebal-tebel. Kan ada mesin jait. Kain-kain yang pakai karet ini contohnya’. Brek. Dikombinasi gini. Kan warnanya macam-macam itu”.

Dengan adanya motivasi dari dalam diri, seorang penyandang disabilitas dapat terus maju dan mengatasi hambatan yang menghalanginya. Bahkan seorang penyandang disabilitas yang direndahkan di lingkungannya seperti salah seorang informan, yang awalnya pasrah karena kecacatannya, kini menjadi lebih termotivasi setelah bergabung di HWPCI. Dengan diperkuat oleh bekal keterampilan yang dia peroleh di HWPCI, dia menggunakan uang gajinya di HWPCI untuk berdagang “Kalau gaji HWPCI tuh kita pake buat dagang. Kita juga kan bikin juga kan pancinya ada”.

Di dalam HWPCI telah ada individu perempuan penyandang disabilitas yang memotivasi dirinya sendiri dan memotivasi perempuan penyandang disabilitas lainnya. Perempuan penyandang disabilitas yang dimotivasi tersebut kemudian memotivasi banyak perempuan penyandang disabilitas lain. Sehingga, akan semakin banyak perempuan penyandang disabilitas yang termotivasi untuk mencapai kemandirian, merasa bebas dari tekanan luar, dan berani mengambil keputusan untuk dirinya sendiri. Ini adalah arti dari menjadi sebuah Organisasi Penyandang Disabilitas yang Mandiri (Self-Help Organization).

Adi (2007a, h.86-88) juga menjelaskan bahwa kesejahteraan sosial sebagai suatu kondisi kehidupan yang diharapkan masyarakat tidak akan terwujud bila tidak dikembangkan usaha kesejahteraan sosial oleh Organisasi Pelayanan Masyarakat (HSO). Alasan suatu HSO melakukan usaha kesejahteraan sosial dapat didasarkan oleh tiga motivasi yaitu (i) tujuan kemanusiaan dan keadilan

sosial, (ii) tujuan yang berkaitan dengan pengendalian sosial, atau (iii) tujuan yang berkaitan dengan pembangunan ekonomi.

HWPCI sebagai sebuah HSO melakukan usaha kesejahteraan sosial untuk tujuan kemanusiaan dan keadilan sosial bagi perempuan penyandang disabilitas. Adi (2007a, h.86-88) menjelaskan bahwa tujuan ini bersumber dari gagasan ideal demokratis tentang keadilan sosial, yaitu bahwa setiap manusia memiliki hak mengembangkan potensi diri mereka. Meskipun terkadang potensi tersebut tertutup oleh hambatan fisik, sosial, ekonomi, kejiwaan ataupun berbagai faktor lainnya.

Usaha-usaha kesejahteraan sosial yang dilakukan HWPCI dilakukan untuk menciptakan keadilan sosial bagi perempuan penyandang disabilitas sehingga mereka dapat mengembangkan potensi dirinya. Untuk menciptakan kesempatan mengembangkan diri tersebut, HWPCI melakukan berbagai program pemberdayaan dan memperkuat modal sosial untuk menghilangkan hambatan fisik, sosial, budaya dan hambatan-hambatan lainnya.

5.2 Pendekatan Pemberdayaan oleh HWPCI

Walau belum semua permasalahan perempuan penyandang disabilitas tertangani, namun telah ada keberdayaan-keberdayaan yang muncul pada perempuan penyandang disabilitas. Munculnya keberdayaan-keberdayaan tersebut tidak lepas dari proses pemberdayaan yang telah dilakukan oleh HWPCI. Adapun pendekatan-pendekatan pemberdayaan yang dilakukan oleh HWPCI adalah sebagai berikut.

A. Pemberdayaan Dilakukan Berdasarkan Kebutuhan Perempuan Penyandang Disabilitas

Program-program pemberdayaan yang dilakukan oleh HWPCI direncanakan oleh pengurus HWPCI tanpa ada intervensi dari luar. Program-program pemberdayaan tersebut direncanakan untuk menjawab kebutuhan yang dirasakan oleh perempuan penyandang disabilitas yang menjadi anggota dan pengurus HWPCI. Perempuan penyandang disabilitas adalah yang paling mengetahui

permasalahan yang ada, hambatan yang terjadi, dan kebutuhan mereka yang sesungguhnya.

HWPCI menyadari masih ada diskriminasi, keterbatasan akses terhadap kesejahteraan, dan keterbatasan akses untuk beraktifitas dan berpartisipasi. Oleh karena itu, HWPCI melakukan pemberdayaan dalam bidang advokasi, hukum dan perundang-undangan yang diarahkan untuk memberikan suatu perlindungan HAM terhadap perempuan penyandang disabilitas. Dalam pemberdayaan yang dilakukan, HWPCI melakukan advokasi, memastikan dilaksanakannya peraturan perlindungan penyandang disabilitas, memberikan pengetahuan politik, dan memotivasi perempuan penyandang disabilitas untuk terlibat dalam menentukan apa yang terbaik untuk dirinya.

HWPCI juga menyadari bahwa perempuan penyandang disabilitas memerlukan pemenuhan kesejahteraan. Hal ini sangat penting karena mereka yang berada pada tingkat ekonomi menengah bawah seringkali memiliki tingkat kesejahteraan yang rendah. Oleh karena itu, HWPCI memiliki divisi khusus untuk menangani masalah kesejahteraan dari perempuan penyandang disabilitas yaitu Bidang Kesejahteraan Sosial dan Pendidikan Pelatihan. Dengan berbagai kegiatannya HWPCI berusaha menyediakan akses terhadap pemenuhan kebutuhan dasar, akses terhadap kesehatan, akses terhadap pendidikan, kebahagiaan, dan lainnya.

HWPCI juga menyadari bahwa ada hambatan dalam beraktivitas dan berpartisipasi bagi perempuan penyandang disabilitas. oleh karena itu, pemberdayaan dilakukan juga untuk menghilangkan hambatan-hambatan tersebut.

B. Perempuan Penyandang Disabilitas Menjadi Pelaku dalam Kegiatan Pemberdayaan

Pelaku dari kegiatan pemberdayaan adalah perempuan penyandang disabilitas. Sementara itu, penerima manfaat dari kegiatan pemberdayaan tersebut tidak terbatas pada perempuan penyandang disabilitas namun dapat juga perempuan dan laki-laki baik yang mengalami disabilitas maupun yang tidak.

Inti dari kegiatan-kegiatan yang diikuti dan dilaksanakan oleh HWPCI adalah perempuan penyandang disabilitas beraktivitas menjadi pelaku kegiatan. Perempuan penyandang disabilitas menjadi ujung tombak dalam setiap kegiatan

C. Pemberdayaan Dilakukan Untuk Membuka Akses Terhadap Pemenuhan HAM Perempuan Penyandang Disabilitas

Pengurus-pengurus HWPCI secara aktif melakukan advokasi sosial penyandang cacat. Departemen Sosial (2009, h.8) menjelaskan bahwa advokasi sosial penyandang cacat adalah upaya-upaya penyadaran hak dan kewajiban, pembelaan dan pemenuhan hak penyandang cacat yang dilakukan oleh lembaga pemerintah dan masyarakat yang merupakan suatu upaya berkelanjutan untuk merubah kebijakan-kebijakan pemerintah dan sikap masyarakat yang memiliki dampak yang cukup besar dalam kehidupan penyandang cacat. Tindakan mengubah kebijakan, kedudukan atau program dari suatu institusi/lembaga tersebut ditujukan untuk memberikan pelayanan dan perlindungan kepada penyandang cacat sesuai dengan hak-hak kemanusiaanya.

Usaha pemenuhan HAM tersebut dilakukan dengan melakukan pencegahan terhadap terjadinya diskriminasi terhadap perempuan penyandang disabilitas dengan cara memastikan tersedianya peraturan yang melindungi hak perempuan penyandang disabilitas dan dilaksanakannya peraturan tersebut.

Usaha pemenuhan HAM tersebut juga dilakukan dengan menghilangkan hambatan untuk beraktivitas. Sehingga seorang perempuan penyandang disabilitas dapat berpartisipasi selayaknya warga negara lainnya.

D. Program Pemberdayaan Didukung oleh Modal Sosial

Adi (2005, h.87-88) menjelaskan bahwa bila proses pemberdayaan suatu komunitas sudah berkesinambungan, permasalahan bukan berarti sudah tidak ada namun komunitas tersebut sudah dapat menggali potensi yang ada dalam komunitas untuk menangani masalah tersebut. Komunitas tersebut juga sudah dapat menjalin hubungan dengan sumber daya eksternal dan dikombinasikan dengan sumber daya internal untuk mengatasi permasalahan. Dengan demikian,

pemberdayaan sebagai proses yang terus berjalan mempersiapkan struktur dan sistem dalam komunitas agar dapat bersikap proaktif dan responsif terhadap kebutuhan komunitas dan permasalahan yang ada.

Kegiatan-kegiatan pemberdayaan yang dilakukan oleh HWPCI ditunjang oleh modal sosial yang dimilikinya untuk mencapai keberdayaan pada anggota-anggota HWPCI. HWPCI memiliki modal sosial yang tinggi yang ditunjukkan dengan begitu luas, kuat, kuat dan beragamnya jaringan yang dimilikinya.

Perempuan penyandang disabilitas mengalami tekanan lingkungan yang besar. Namun, untuk menghadapi masalah-masalah tersebut, perempuan penyandang disabilitas yang berhimpun di dalam HWPCI dapat memanfaatkan potensi-potensi yang berasal dari jaringan-jaringan yang dimiliki oleh HWPCI diantaranya adalah jaringan internal yang tercipta dalam *bounding capital* serta potensi eksternal yang tercipta akibat adanya hubungan berupa *linking capital* dan *Bridging Capital*. Jaringan tersebut menjadi pengikat kekuatan sosial HWPCI. Jaringan-jaringan tersebut juga membuka akses HWPCI untuk memperoleh sumberdaya-sumberdaya yang sebelumnya tidak dimilikinya.

5.3 Modal Sosial pada HWPCI

5.3.1 Partisipasi pada HWPCI

Harmini (2003) mengatakan keberhasilan pelaksanaan penanganan masalah kesejahteraan sosial penyandang cacat, sangat dipengaruhi oleh partisipasi para penyandang cacat itu sendiri dalam berbagai kegiatan penanganan masalah kesejahteraan sosial penyandang cacat. Partisipasi tersebut akan lebih terarah, terencana dan berkesinambungan apabila dilaksanakan secara terorganisir oleh organisasi penyandang cacat itu sendiri.

HWPCI sebagai berupaya merubah sistim yang menekan dan menghambat partisipasi menjadi lebih mengakomodasi kebutuhan perempuan penyandang disabilitas. Mereka melakukan semua kegiatan tersebut secara mandiri tanpa pengaruh luar. Dengan demikian, secara umum tipologi partisipasi HWPCI adalah “partisipasi mobilisasi-mandiri”. Pretty dkk (1995) menjelaskan bahwa pada

tipologi ini orang-orang berpartisipasi mengambil inisiatif merubah sistim secara mandiri tanpa pengaruh lembaga luar. Mereka memiliki kekuatan mengatur sumberdaya (Mikkelsen, 2005, h.59-60).

HWPCI merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasi pemberdayaan mereka sendiri. Hal ini karena program-program pemberdayaan yang dilakukan oleh HWPCI dibuat berdasarkan kebutuhan perempuan penyandang disabilitas, dimana mereka yang tidak mengalami disabilitas tidak tahu masalah dan pengalaman yang dihadapi perempuan penyandang disabilitas. Selain itu, HWPCI menyadari bahwa setiap jenis kecacatan membuat individu penyandang disabilitas menjadi unik. Setiap jenis kecacatan memiliki kebutuhan yang berbeda. Informan mengatakan “Namanya kecacatan, beda kebutuhan” (MR, Anggota Aktif HWPCI, 5 Desember 2011).

Tuna netra, tuna rungu, tuna wicara, tuna daksa dan tuna grahita memiliki karakteristik yang berbeda dan oleh karenanya setiap jenis kecacatan memiliki hambatan-hambatan yang berbeda dalam proses pemberdayaan. Selain itu, mereka yang mengalami kecacatan sejak lahir (penyandang cacat) juga akan memiliki karakteristik yang berbeda dengan yang mengalami kecacatan pada saat dewasa (penderita cacat).

Oleh karena itu, mengingat setiap jenis kecacatan memiliki kebutuhan yang sama terhadap pemberdayaan, maka HWPCI selalu melibatkan semua kecacatan dalam menjalankan semua program pemberdayaannya. Namun, dalam pelaksanaan jenis pemberdayaan yang sama, para perempuan penyandang disabilitas dipisahkan berdasarkan kelompok kecacatan karena adanya perbedaan karakteristik dari kecacatan. Proses pemberdayaan dilakukan terhadap setiap kelompok kecacatan disesuaikan dengan karakter masing-masing kecacatan. Dengan demikian, setiap anggota HWPCI dapat menerima pemberdayaan dengan cara yang sesuai dengan keterbatasan dan kemampuannya. Informan mengatakan “Walaupun kita himpunan wanita yang terdiri dari bermacam kecacatan, tapi mereka ada perbedaannya” (JS, Ketua Bidang Kesejahteraan Sosial dan Pendidikan dan Pelatihan HWPCI 2006-2011, 5 Desember 2011).

HWPCI selalu memperhatikan aspek keberbedaan tersebut untuk suatu tujuan yang sama, yaitu kemajuan dari setiap perempuan penyandang cacat dengan menghilangkan hambatan padanya sehingga tidak ada lagi hambatan beraktivitas dan berpartisipasi. Informan mengatakan “Kelihatannya kita satu, tapi kita berbeda bisa bersatu” (JS, Ketua Bidang Kesejahteraan Sosial dan Pendidikan dan Pelatihan HWPCI 2006-2011, 5 Desember 2011).

5.3.2 Kepercayaan di Antara Sesama Anggota HWPCI

Salah satu tujuan dari pembentukan HWPCI adalah memupuk rasa kekeluargaan. Hal ini berpotensi menciptakan ikatan antar anggota HWPCI. Berdasarkan hasil penelitian, ikatan tersebut bukan sekedar bersifat administratif. HWPCI bukan sekedar menjadi organisasi dengan fungsi-fungsi tertentu sesuai jabatan dan tugas masing-masing individu. Hubungan antar anggota bersifat emosional dan bersifat timbal balik yang melahitkan suatu kepercayaan.

Sosok Ketua Umum HWPCI yang sangat dihormati oleh para anggotanya juga memberikan pengaruh pada ikatan emosional tersebut. Ketua Umum HWPCI tersebut menunjukkan komitmen untuk memperjuangkan hak-hak perempuan penyandang disabilitas. Perjuangan Ketua Umum HWPCI tersebut sangat dihargai dan dipercayai oleh perempuan penyandang disabilitas. Beberapa anggota HWPCI bahkan merasa bahwa Ketua Umum HWPCI tersebut sudah seperti ibunya sendiri.

Di HWPCI, juga timbul rasa saling percaya. Informan mengatakan “Ya saling percaya. Karena kita sesama orang cacat, ya saling percaya, saling pengertian aja gitu. Sama-sama kita cacat ya” (FA, Anggota Pasif HWPCI, 4 Desember 2011).

Perempuan penyandang disabilitas mendapatkan keuntungan dengan adanya hubungan tersebut. Perempuan penyandang disabilitas menjadikan HWPCI sebagai tempat mengadu dan berkeluh kesah. Mereka saling membantu dan mendapat dukungan di saat kritis. Jika ada anggota HWPCI yang berada dalam masalah, terutama yang berkaitan dengan disabilitasnya, maka anggota HWPCI lain turut memberikan dukungan.

Mereka saling memotivasi. Mereka juga jadi memiliki suatu komunitas yang dapat menjadi tempat mengaktualisasikan diri. Rasa percaya tersebut juga semakin diperkuat karena mereka saling berbagi informasi apabila ada lowongan pekerjaan, pembagian alat bantu, dan lainnya.

Adanya rasa percaya, rasa kekeluargaan, dan sosok yang menjadi pemersatu membuat HWPCI menjadi komunitas perempuan penyandang disabilitas yang didalamnya terdapat hubungan interpersonal yang kuat. Hal ini menjadikan ikatan yang ada di dalam HWPCI kuat.

5.3.3 Jaringan pada HWPCI

Adapun jaringan-jaringan yang dimiliki oleh HWPCI adalah sebagai berikut:

A. Jaringan Sosial di Dalam HWPCI (*Bonding Capital*)

Adi (2007b, h.58) menjelaskan bahwa *bonding capital* merupakan modal sosial yang mengikat anggota-anggota masyarakat dalam satu kelompok tertentu. *Bonding capital* HWPCI adalah hubungan antara sesama anggota/pengurus HWPCI.

Bonding capital pada HWPCI memiliki fungsi informatif. Lawang (2005, h.68-69) menjelaskan bahwa dengan adanya fungsi ini, stakeholders dalam jaringan itu dapat mengetahui informasi yang berhubungan dengan masalah, peluang, atau apapun yang berhubungan dengan kegiatan usaha tanpa mengeluarkan biaya yang terlalu banyak. Field (2003, h.86) mengatakan jaringan berfungsi sebagai sumber informasi penting, yang bisa menjadi hal kritis dalam mengidentifikasi dan menggali peluang bisnis. Jaringan juga dapat membantu memberikan akses keuangan.

Para perempuan penyandang disabilitas di HWPCI saling berbagi informasi apabila ada peluang kerja maupun peluang usaha. Informan menceritakan bahwa perempuan penyandang disabilitas dibantu oleh HWPCI untuk mendapatkan pekerjaan di suatu perusahaan. Apabila mereka telah masuk ke perusahaan tersebut, maka mereka akan menyebarkan informasi kepada perempuan penyandang disabilitas lain yang belum mendapat pekerjaan apabila ada

lowongan pekerjaan yang tersedia. Informan berkata “Lama-lama ada informasi lowongan pekerjaan. Dah, aku suka dapat kan? Udah sebarin lagi. Udah aja saling begitu”. Dengan adanya jaringan tersebut, peluang kerja perempuan penyandang disabilitas menjadi semakin terbuka. Informan juga berkata “Akhirnya mereka kerja di Indovision, banyak mereka disitu. Penyandang cacat di situ. Ada yang di Shangri La, jahit kan. Karena jahit kan. Ngepel, di situ” (EN, Wakil Ketua Umum HWPCI DPD DKI Jakarta, 7 Desember 2011).

Berbagi informasi juga dilakukan bila ada kegiatan bakti sosial atau pembagian alat bantu. Informan berkata “Memang begitu. Jadi terkait seperti saya punya formulir kursi roda. Gak saya simpan sendiri, gak. Saya kasihin siapa yang ini... gitu.” (EN, Wakil Ketua Umum HWPCI DPD DKI Jakarta, 7 Desember 2011).

B. Jaringan Sosial antara HWPCI dan Organisasi Sosial Lainnya (*Bridging Capital*)

Bridging Capital merupakan salah satu bentuk modal sosial yang menghubungkan warga masyarakat dari kelompok sosial yang berbeda (Adi, 2007, h.58). *Brigding capital* pada HWPCI adalah jaringan sosial dengan organisasi sosial lainnya.

Bridging Capital HWPCI memiliki fungsi akses. Lawang (2005, h.68-69) menjelaskan bahwa fungsi akses adalah kesempatan yang dapat diberikan oleh sistim jaringan dengan orang lain dalam penyediaan suatu barang atau jasa yang tidak dapat dipenuhi secara internal oleh organisasi. Jaringan ini memungkinkan HWPCI memperoleh sumberdaya yang semula tidak ada pada HWPCI, namun dapat diberikan oleh oeganisasi sosial lain kepada HWPCI yang menguntungkan HWPCI.

Sejak berdiri, HWPCI juga menjalin hubungan dengan berbagai lembaga. Manfaatnya sangat terasa bagi kemajuan dan pengembangan HWPCI serta penegakan HAM para penyandang disabilitas pada umumnya. Diantara keuntungan-keuntungan tersebut adalah:

- a) Lembaga tersebut memberi bantuan dana kepada HWPCI untuk melaksanakan berbagai aktifitas-aktifitas pemberdayaan
- b) Memberikan pelatihan kepada anggota-anggota HWPCI sehingga menaikkan keberdayaan anggota HWPCI
- c) Memberikan sumbangan biaya untuk rehabilitasi medis atau sumbangan alat bantu
- d) Melakukan aksi bersama dalam rangka pengarustamaan perempuan penyandang cacat
- e) Kegiatan lainnya yang memberi kebermanfaatn bagi perempuan penyandang disabilitas dan HWPCI

Berdasarkan hasil penelitian, ada beberapa cara yang digunakan HWPCI untuk membangun dan mengembangkan jaringan *Bridging Capital* yang sangat menguntungkan ini. Cara yang pertama adalah dengan menggunakan hubungan personal yang sudah terbangun sebelumnya dengan pemimpin lembaga-lembaga tersebut. Salah seorang informan bercerita bahwa teman-teman dekatnya dalam kelompok belajar sewaktu dia kuliah saat ini banyak yang berada di posisi penting. Ia sekarang bertemu kembali dengan teman-temannya dan kemudian menjelaskan mengenai program-program HWPCI hingga memperoleh dukungan untuk melakukan kegiatan pemberdayaan perempuan penyandang disabilitas. Informan mengatakan “Kebetulan kan saya dari Erlangga, ekonomi, manajemen. Teman-teman saya tuh sekarang ini tuh lagi duduk nangkring-nangkring. Lha disitu, makanya nih barusan dari Pertamina. Kemarin dari... apa lagi... BI. Ada yang di Pupuk Kaltim ada yang Direktur Kaltim, Direktur Sriwijaya. BPP. Ya begitu... makanya nih, saat ini nih, sekarang ini nih, saya sedang Pertamina” (JS, Ketua Bidang Kesejahteraan Sosial dan Pendidikan dan Pelatihan HWPCI 2006-2011, 5 Desember 2011).

Cara yang kedua, adalah dengan membangun sebuah hubungan baik dengan tokoh-tokoh dari organisasi-organisasi maupun lembaga-lembaga lain. Dengan membuka silaturahmi, HWPCI memperluas jaringan yang dimilikinya.

Dintara kegiatan silaturahmi tersebut adalah HWPCI pada tanggal 9 Mei 2006 menghadiri undangan sarasehan terbatas dalam rangka Peringatan HUT ke 40 BKKKS Propinsi DKI Jakarta. HWPCI juga melakukan audensi dan pertemuan dengan tokoh-tokoh wanita. Pada tanggal 20 Januari 2010, HWPCI mengadakan pertemuan dengan Dr. Free Hearty dari Wanita Penulis Indonesia (WPI) yang dikoordinir oleh Mahretta Maha, SH. Pertemuan itu dihadiri oleh Ibu Ariani, Walin Hartati, Irdanelly, Tuti Pangaribuan, Dwitarmini. Adapun hasil pertemuan tersebut adalah (i) diadakan pertemuan dengan Dr. Free Hearty untuk berbagai program setiap Hari Senin satu atau dua minggu sekali, (ii) disusun program siaran wanita penyandang cacat di RRI sebagai tindak lanjut peringatan Hari Kartini di RRI 2009, (iii) mengadakan pelatihan menulis, karangan, esey, kolom, dan lainnya yang akan dibantu oleh WPI.

Cara yang ketiga adalah dengan masuknya anggota HWPCI ke organisasi sosial lainnya. Banyak pengurus maupun anggota HWPCI menjadi pengurus dan anggota di organisasi-organisasi sosial yang lain. Dengan masuknya anggota-anggota HWPCI ke organisasi-organisasi sosial lainnya membuat hubungan antar organisasi menjadi semakin erat. HWPCI tidak saling bersaing dengan organisasi penyandang disabilitas lainnya dan tidak memiliki konflik kepentingan. Sebaliknya, antar organisasi kecacatan saling bekerjasama dalam menjalankan berbagai program. Hal ini memperluas jaringan sekaligus menjadikan jaringan tersebut kuat.

Informan mengatakan “Ya itu... anggotanya ada juga yang di organisasi lain gitu... Jadi anggota HWPCI kan di sana-sini” (AS, Ketua Umum HWPCI 1997-2006 dan 2006-2011, 4 Desember 2011). Informan sendiri juga tidak hanya aktif di HWPCI namun juga di Pertuni, PPUA, menjadi ketua PKK dan aktif menjalankan koperasi di lingkungannya.

Informan kedua juga mengatakan “Soalnya kita banyak bukan di HWPCI aja kan.... Di BPOC kita masuk, itu sebagai dewan pengawas. Aku juga ketua PKK... Terus di FKPC, trus PPPI yang Pak Mahmud ketuanya. Trus juga di PPUA” (EN, Wakil Ketua Umum HWPCI DPD DKI Jakarta, 7 Desember 2011)

Informan ketiga juga aktif terlibat di BPOC. Sementara informan keempat juga aktif dalam organisasi Islam. Informan keempat berkata “Ya sekarang saya di sini jadi tukang sapu ya gak masalah saya bilang, di HWCI. Karena saya banyak organisasi Islam di luar”.

Adanya *Bridging Capital* yang kuat inilah yang membuat penyandang disabilitas di Indonesia menjadi kuat. Untuk menghargai perbedaan dan karakteristik penyandang disabilitas, munculah berbagai organisasi penyandang disabilitas yang berbeda berdasarkan kebutuhan. Namun, hal ini tidak membuat mereka menjadi terpecah dan lemah. Mereka saling bekerjasama untuk memperjuangkan kepentingan penyandang disabilitas.

Cara yang keempat adalah HWPCI juga melakukan aksi bersama terutama yang berkenaan dengan masalah HAM penyandang disabilitas. Beberapa kerja berjejaring tersebut antara lain menjadi *associate member* pada *Asia-Pacific Development Center on Disability* (APCD, bersama VSO Thailand dan VSO Vietnam dalam mengadvokasi HAM penyandang disabilitas pada ASEM People Forum di Vietnam tahun 2004. HWPCI juga bekerjasama dengan organisasi penyandang disabilitas lain di Indonesia dalam berbagai aksi bersama seperti menyusun RAN, memperjuangkan hak-hak penyandang disabilitas secara hukum, menyusun undang-undang, melakukan advokasi, memperjuangkan aksesibilitas fisik, bekerjasama menyelenggarakan Hari Internasional Penyandang Cacat setiap tahun dan lainnya.

Sementara cara yang kelima adalah dengan membuat proposal dan mengajukan proposal tersebut ke lembaga asing. Bantuan yang diterima oleh HWPCI sebagian besar berasal dari lembaga asing. Hal ini disebabkan karena lembaga-lembaga asing tersebut biasanya sudah memiliki program-program yang jelas dan terarah. Informan mengatakan “Iya. Soalnya mereka itu program-programnya sudah jelas. ‘Oh, untuk program ini segini, program ini segini. Setiap program itu sudah di alokasiin’” (AS, Ketua Umum HWPCI 1997-2006 dan 2006-2011, 4 Desember 2011).

HWPCI juga telah merangkul lembaga lokal untuk melakukan CSR seperti melakukan audiensi dengan Direktur Bank BTN pada tanggal 5 Juni 2007 yang

kemudian setuju untuk membantu penerbitan Buku Aksesibilitas. HWPCI juga pernah menghadiri undangan Perusahaan IBM dalam rangka Peresmian Bantuan Teknologi IBM kepada Yayasan Mitra Netra, di gedung Mitra Netra Lebak Bulus pada tanggal 22 Maret 2007.

C. *Linking Capital* pada HWPCI

Linking capital merupakan suatu ikatan antara kelompok warga masyarakat yang 'lemah' dan kurang berdaya, dengan kelompok warga masyarakat yang lebih berdaya (Adi, 2007, h.58). *Linking capital* HWPCI adalah jaringan sosial dengan lembaga yang memegang kekuasaan lebih tinggi.

Linking Capital yang dimiliki HWPCI memiliki fungsi koordinasi. Lawang (2005, h.68-69) menjelaskan bahwa fungsi koordinasi diperlukan untuk lebih banyak mendapat tempat dalam kegiatan-kegiatan informal, yang membantu mengatasi masalah kebutuhan yang disebabkan oleh keterbatasan birokrasi.

Linking capital sangatlah penting untuk memperoleh dukungan terhadap perjuangan HAM penyandang disabilitas. HWPCI menyadari, pemenuhan HAM penyandang disabilitas perlu didukung oleh undang-undang dan kebijakan dari pemerintah.

HWPCI sebagai organisasi sosial senantiasa menjalin hubungan baik dengan berbagai departemen terkait dengan fokus kegiatan organisasi. HWPCI merupakan mitra pemerintah dalam mewujudkan kesejahteraan sosial bagi seluruh warga negara khususnya warga penyandang disabilitas dan lebih khusus lagi bagi kelompok perempuan penyandang disabilitas yang sesungguhnya merupakan amanah konstitusi.

HWPCI memiliki *linking capital* yang kuat karena HWPCI berusaha menjalin hubungan dengan pemegang kekuasaan di tingkat yang lebih tinggi. HWPCI pernah melakukan audiensi bertemu Ibu Negara Ibu Ani Susilo Yudhoyono pada tanggal 21 Mei 2007 untuk menyampaikan perkembangan HWPCI. Selain itu, dalam rangka merayakan Hari Kartini, pada tanggal 18 April 2008, HWPCI

menghadiri makan siang bersama Presiden Susilo Bambang Yudhoyono dan Ibu Ani Yudhoyono serta tokoh wanita organisasi wanita lainnya.

HWPCI menjalin hubungan yang baik dengan para menteri, gubernur, kepala daerah dan tokoh-tokoh penting lainnya. Hubungan yang baik tersebut sudah dijaga baik sejak awal berdirinya HWPCI.



Gambar 5.1. Musyarawah Nasional HWPCI II

Sumber: Pengamatan Lapangan (Lembaga Penjamin Mutu Pendidikan, Pasar Minggu, 16 Desember 2011)

5.4 Keberdayaan Perempuan Penyandang Disabilitas di HWPCI

Masyarakat telah menghilangkan keberdayaan dari perempuan penyandang disabilitas dengan sikap yang negatif dan dengan cara bersikap yang salah. Adanya sikap negatif tersebut menyebabkan perempuan penyandang disabilitas mengalami banyak hambatan dan sikap negatif tersebut juga menghilangkan daya perempuan penyandang disabilitas untuk menghadapi masalah.

Sugiarti (2003, h.191-192) mengatakan kegagalan pembangunan masyarakat disebabkan karena warga masyarakat tersebut tidak memiliki motivasi untuk berprestasi atau tidak memiliki "*Need for Achievement (Nach)*". Oleh karenanya, menurut teori tersebut agar pembangunan dapat berhasil dengan optimal, perlu

perubahan sikap masyarakat yang didorong memiliki "*Need for Achievement* (Nach)". Salah satu cara adalah mendidik mereka untuk mengubah sikap pasrah menjadi berani melawan nasib. Pemberdayaan sebagai metode yang mampu mengubah persepsi masyarakat sehingga memungkinkan individu beradaptasi dengan lingkungannya. Dengan timbulnya motivasi pada perempuan penyandang disabilitas, maka perempuan penyandang disabilitas dapat lebih aktif berpartisipasi dalam kegiatan kemasyarakatan dan pembangunan.

HWPCI berusaha untuk meningkatkan kepercayaan diri dari perempuan penyandang disabilitas dengan mengajak perempuan penyandang disabilitas untuk aktif berpartisipasi dalam kegiatan-kegiatan pemberdayaan. Hasil dari partisipasi tersebut adalah adanya suatu aktualisasi diri yang akan membentuk citra diri yang positif.

Masyarakat mungkin masih memberi label negatif dan keluarga mungkin masih meragukan kemampuan penyandang disabilitas, namun perempuan penyandang disabilitas akan memandang dirinya sendiri dengan lebih positif. Hal itu adalah yang paling penting, yaitu munculnya kepercayaan diri pada perempuan penyandang disabilitas setelah keterlibatannya di dalam HWPCI.

Sugiarti (2003, h.191-192) menjelaskan bahwa pemberdayaan pada dasarnya mengacu pada usaha menumbuhkan keinginan pada diri seseorang untuk tahu, mampu dan mau mengaktualisasikan dirinya, melakukan mobilitas ke atas, serta memberikan pengalaman-pengalaman psikologis yang membuat perempuan merasa lebih berdaya.

Kepercayaan diri tersebut memunculkan motivasi dari dalam diri perempuan penyandang disabilitas. Hal ini sangat penting, karena dengan adanya motivasi tersebut, perempuan penyandang disabilitas menjadi berani untuk melakukan perubahan terhadap kondisi dirinya saat ini. Boylan (1991, h.1) mengatakan setelah melalui perjuangan panjang, saat ini telah muncul semangat untuk meningkatkan rasa menghargai diri sendiri, menghormati diri sendiri dan memiliki martabat. Ini adalah hal yang diperlukan oleh perempuan penyandang disabilitas untuk meningkatkan taraf kehidupannya sendiri.

Berdasarkan ICIDH-2, definisi ‘disabilitas’ adalah hambatan dalam melakukan aktivitas (World Health Organization, 1997, h.17). Keberadaan HWPCI yang menjadikan perempuan penyandang disabilitas sebagai ujung tombak pada setiap aktivitas secara langsung mengurangi ‘disabilitas’ itu sendiri. Dengan memperjuangkan akses terhadap mobilitas dan menjadikan perempuan penyandang disabilitas sebagai pelaku, maka HWPCI memberikan keberdayaan sebagai modal untuk keluar dari situasi ‘disabilitas’.

Di dalam ICIDH-2 dijelaskan bahwa ‘Handikap/Rintangan’ adalah keterbatasan melakukan partisipasi (World Health Organization, 1997, h.17). HWPCI memotivasi perempuan penyandang disabilitas untuk berpartisipasi dalam setiap kegiatan. Melalui advokasi dan gerakan hukum, HWPCI membuka kesetaraan kesempatan untuk berpartisipasi dalam kegiatan masyarakat. Dengan demikian, HWPCI menciptakan keberdayaan sebagai modal untuk keluar dari situasi ‘handikap’.

Selain karena menerima program pemberdayaan dari HWPCI, ada keberdayaan yang muncul karena perempuan penyandang disabilitas berorganisasi. Keberdayaan yang sebelumnya tidak mereka miliki ketika hanya seorang diri.

Dengan bergabungnya perempuan penyandang disabilitas ke dalam HWPCI, mereka menjadi memiliki keberdayaan untuk melakukan aksi bersama untuk memperjuangkan hak perempuan penyandang disabilitas. Informan mengatakan “Kita bergabung, jadi lebih kuat” (AS, Ketua Umum HWPCI 1997-2006 dan 2006-2011, 4 Desember 2011). Keberdayaan tersebut menjadi kekuatan HWPCI dalam menghadapi budaya dan perlakuan negatif. Keberdayaan tersebut membuat mereka memiliki kekuatan untuk berjuang melalui hukum dan politik

Guttierrez (1990) mengatakan sesungguhnya esensi dari pemberdayaan adalah proses meningkatkan keberdayaan individu, antar individu, dan kekuatan politik sehingga individu, keluarga, dan komunitas dapat melakukan suatu aksi untuk meningkatkan kondisi mereka (Robbins, 2006, h.111).

HWPCI melakukan pemberdayaan melalui dua cara. Cara yang pertama adalah dengan meningkatkan kualitas sumberdaya manusia perempuan

penyanggah disabilitas. Sementara yang kedua adalah memberikan modal sosial kepada perempuan penyanggah disabilitas dengan memasukkan mereka ke dalam jaringan sosial. Oleh karena itu, keberdayaan yang tercipta adalah keberdayaan individu dan keberdayaan sebagai komunitas.

Adanya modal sosial tersebut memberikan keuntungan kepada perempuan penyanggah disabilitas. Perempuan penyanggah disabilitas memiliki kekuatan yang lebih besar dalam menghadapi masalah. Ketika ditanyakan apakah anggota HWPCI menjadi punya kekuatan untuk lebih berbuat sesuatu dalam menghadapi ketidakadilan yang mereka hadapi, informan menjawab “Itu. Yang penting itu! Kalau ada apa-apa, ngadu ke HWPCI. Kalau ada apa-apa, ke HWPCI. Dulu kita pernah advokasi tuna rungu yang diperkosa tiga orang. Kita bawa ke pengadilan. Mereka dipenjara” (AS, Ketua Umum HWPCI 1997-2006 dan 2006-2011, 4 Desember 2011).

Perempuan penyanggah disabilitas mengalami diskriminasi ganda, namun kini mereka memiliki jaringan untuk mendukungnya pada kondisi kritis. Sehingga mereka semakin berdaya dalam menghadapi ketidakadilan. Sebagai contoh, ketika seorang informan yang merupakan anggota HWPCI tidak diizinkan untuk menggunakan toilet dirumahnya oleh keluarganya karena kecacatannya, Ketua Umum HWPCI datang berbicara langsung kepada keluarganya dan memberikan pengertian supaya informan diperbolehkan menggunakan toilet di rumah.

HWPCI juga memberikan pendampingan terhadap perempuan penyanggah disabilitas yang mengalami ketidakadilan seperti tidak diterima PNS karena kecacatannya, perempuan cacat yang diperkosa tiga pria, perempuan cacat yang diperkosa paman dan ayahnya, serta kasus-kasus lainnya.

HWPCI juga telah melakukan tindakan bersama dalam meningkatkan kesejahteraan perempuan penyanggah disabilitas hingga terciptanya akses layanan kesejahteraan. Sehingga perempuan penyanggah disabilitas, terutama yang berasal dari status ekonomi menengah kebawah memiliki keberdayaan mengakses pusat pelayanan kesehatan, layanan kesehatan gratis, mengusahakan tunjangan hidup bagi penderita cacat berat, dan penyediaan alat bantu. HWPCI juga memberikan keberdayaan untuk mengakses pendidikan dan keterampilan

Selain melalui aksi bersama penyandang disabilitas, *bounding capital* yang dimiliki oleh HWPCI juga menciptakan keberdayaan untuk mengakses informasi. Diantaranya adalah akses terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi, terhadap pengetahuan politik, dan informasi peluang kerja.

Banyak kegiatan pelatihan untuk perempuan penyandang disabilitas yang telah dilakukan oleh pemerintah dan organisasi sosial lain. Namun banyak juga yang akhirnya menganggur karena tidak memiliki akses ke lapangan perkerjaan. Namun, dengan adanya fungsi informasi yang dimiliki oleh jaringan HWPCI, penyandang disabilitas dapat masuk ke dunia kerja.

HWPCI membangun jaringan dengan perusahaan-perusahaan dan memasukkan penyandang disabilitas untuk bekerja. Perusahaan yang merasa puas dengan hasil kerja perempuan penyandang disabilitas juga sering mencari perempuan penyandang disabilitas lain untuk bekerja di perusahaan tersebut. Mereka yang telah bekerja di perusahaan tersebut saling berbagi informasi apabila ada lowongan sehingga semakin banyak perempuan penyandang disabilitas yang terserap dunia kerja.

Komardjaja (2011, h.60) menjelaskan bahwa dalam berbagai budaya, kesempatan dan kemampuan kerja memberi dampak yang sangat besar bagi penyandang cacat karena dengan bekerja, mereka memiliki status sosial yang berarti. Bekerja juga menunjukkan bahwa seorang penyandang cacat menjadi bagian dari masyarakat (inklusif). Kondisi bisa bekerja dan dibayar juga sangat penting karena di negara berkembang seperti Indonesia, kemandirian ekonomi sangatlah diperlukan.

HWPCI telah membantu perempuan penyandang disabilitas mencapai kemandirian. Mandiri berarti dapat mengurus dirinya sendiri dan membuat keputusan untuk dirinya sendiri. Pada saat mencapai kemandirian tersebut, perempuan penyandang disabilitas telah mencapai keberdayaannya.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan pemberdayaan yang dilakukan oleh HWPCI, melihat modal sosial yang dimiliki HWPCI, dan melihat keberdayaan yang terbentuk pada perempuan penyandang disabilitas sebagai manfaat keanggotaannya pada HWPCI. Pada bab ini disimpulkan keseluruhan hasil penelitian yang dilakukan. Pada bab ini juga dirumuskan saran bagi HWPCI dan pihak-pihak terkait lainnya untuk meningkatkan kegiatan pemberdayaan perempuan penyandang disabilitas di Indonesia.

6.1 Kesimpulan

Adapun kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut

- a) Perempuan penyandang disabilitas mengalami hambatan fisik dan non-fisik yang mengurangi keberdayaannya. Hambatan yang paling besar justru adalah hambatan non-fisik berupa sikap yang negatif dari orang yang tidak mengalami disabilitas.
- b) Tipologi partisipasi HWPCI adalah ‘mobilisasi mandiri’ dimana perempuan penyandang disabilitas melakukan pemberdayaan secara mandiri tanpa ada pengaruh dari luar.
- c) HWPCI melakukan pemberdayaan dengan meningkatkan kualitas sumberdaya manusia perempuan penyandang disabilitas. Pemberdayaan tersebut direncanakan, dilaksanakan, dan dievaluasi oleh anggota HWPCI sendiri. Perencanaan didasarkan kebutuhan, pelaksanaan dilaksanakan spesifik berdasarkan kecacatan, dan terdapat proses belajar dalam evaluasi.
- d) HWPCI memberi modal sosial kepada perempuan penyandang disabilitas dengan memasukkan mereka ke dalam jaringan sosial sehingga

memungkinkan perempuan penyandang disabilitas untuk beraktivitas dan berpartisipasi.

- e) Pemberdayaan dan modal sosial menciptakan keberdayaan pada perempuan penyandang disabilitas berupa Kedua hal tersebut menciptakan keberdayaan pada perempuan penyandang disabilitas berupa terciptanya kepercayaan diri, kesempatan beraktivitas, akses untuk berpartisipasi, terciptanya kemandirian, dan adanya kesetaraan kesempatan

6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian, saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

- a) Pemerintah disarankan mengintegrasikan program-program pemberdayaan penyandang disabilitas pada program-program pemberdayaan masyarakat yang sedang berjalan. Hal ini dikarenakan undang-undang, peraturan dan petunjuk teknis mengenai standar infrastruktur yang akses terhadap penyandang disabilitas telah tersedia. Dalam program-program pemberdayaan nasional, pemerintah sering melibatkan masyarakat untuk mengadakan analisis situasi untuk mengidentifikasi masalah di tingkat masyarakat tersebut dan untuk menentukan jenis infrastruktur yang diperlukan. Dalam analisis situasi, masyarakat desa juga dapat dibimbing melihat masalah para penyandang disabilitas di lingkungan mereka. Dalam rembuk warga, penyandang disabilitas juga dapat turut dilibatkan. Sehingga, infrastruktur yang baru dibangun dapat digunakan bersama-sama oleh mereka yang mengalami disabilitas dan yang tidak mengalami disabilitas. Membuat infrastruktur yang akses terhadap penyandang disabilitas pada awal proses menjadikan biaya pembangunan lebih murah dibandingkan merubah infrastruktur yang tidak akses untuk menjadi lebih akses. Dalam merancang pembangunan yang inklusif tersebut, pemerintah juga dapat melibatkan HWPCI untuk memberi masukan.
- b) Sikap negatif masyarakat terhadap perempuan penyandang disabilitas perlu dirubah karena melemahkan keberdayaan perempuan penyandang

disabilitas. Masyarakat perlu diajak untuk bertemu dan mengenal dunia disabilitas dengan lebih dekat melalui berbagai berbagai kegiatan baik yang diadakan oleh pemerintah, masyarakat yang peduli mengenai masalah disabilitas, maupun oleh organisasi yang dijalankan oleh penyandang disabilitas. Ada sebuah batas yang memisahkan gaya hidup dari mereka yang menyandang disabilitas dan yang tidak. Batas tersebut harus dihancurkan. Dengan demikian, tercipta saling pengertian antara penyandang disabilitas dan yang tidak mengalami disabilitas.

- c) Dalam penelitian ini terlihat bahwa partisipasi dan modal sosial HWPCI sangat kuat. Disarankan HWPCI dapat mempertahankan pola partisipasi dan pola jaringan yang telah ada saat ini karena pola tersebut telah sangat partisipatif. Dalam penelitian ini juga disarankan bahwa organisasi penyandang disabilitas yang lain dapat mengadopsi cara HWPCI melakukan partisipasi dan membentuk jaringan.

DAFTAR REFERENSI

Buku:

- Adi, Isbandi Rukminto. (2005). *Intervensi Komunitas Pengembangan Masyarakat Sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- _____. (2007a). *Ilmu Kesejahteraan Sosial dan Pekerjaan Sosial (Pengantar pada Pengertian dan Beberapa Pokok Bahasan)*. Depok: FISIP UI PRESS.
- _____. (2007b). *Perencanaan Partisipatoris Berbasis Aset Komunitas*. Depok: FISIP UI PRESS.
- Alston, Margaret dan Bowles, Wendy. (1998). *Research for Social Worker: An Introduction to Methods*. Australia: Allen & Unwin.
- Bank-Mikkelsen. (1980). *Normalization, Social Integration and Community Services*. (R.I. Flynn and K.E. Nitsch. Ed.) Baltimore: University Park Press.
- Barnes, Colin dan Mercer, Geof. (2007). *Disabilitas: Sebuah Pengantar*. Jakarta: PIC UIN.
- Boylan, Esther. (1991). *Woman and Disability*. United Kingdom, London: The Bath Press, Avon.
- Bury, M. (1996). "Defining and Researching Disability: Challenges and Responses". *Exploring the Divide: Illness and Disability*. (C. Barnes dan G. Mercer. Ed.). USA: Disability Press.
- Coleridge, Peter. (1993). *Pembebasan dan Pembangunan: Perjuangan Penyandang disabilitas di Negara-negara Berkembang*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offse.
- Darmawan, Danang Arif. (2008). *Mengikat Tali Komunitas: Memutus Rantai Kekerasan Terhadap Perempuan*. Yogyakarta: Media Wacana.
- Field, John. (2003). *Modal sosial*. Bantul: Kreasi Wacana.
- Hasenfeld, Yeheskel dan English, Richard A. (1974). *Human Service Organization*. USA: The University of Michigan Press.
- Ife, Jim dan Tesoriero, Frank. (2006). *Community Development: Alternatif Pengembangan Masyarakat di Era Globalisasi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Ihromi, T.O. (1995). "Otonomi Wanita: Sejumlah Studi Kasus di Jakarta". *Kajian Wanita dalam Pembangunan*. (T.O. Ihromi. Ed.) Jakarta: Yayasan Obor Indonesia,
- Lawang, Robert M.Z. (2005). *Modal Sosial dalam Perspektif Sosiologik: Suatu Pengantar*. Depok: FISIP UI Press.

- Mikkelsen, Britha. (2005). *Method for Development Work and Research: New Guide for Practitioners (2nd ed)*. New Delhi: Sage Publication India Pvt. Ltd.
- Miles, Matthew B. dan Huberman, A. Michael. (1992). *Analisis Data Kualitatif: Buku Sumber Tentang Metode-metode Baru*. Depok: UI-Press.
- Newman, W. Lawrence. (2006). *Social Research Model: Qualitative and Quantitative Approach*. USA: Pearson Education, Inc.
- Nugroho, Septo dan Ulanil, Risnawati. (2004). *Meretas Siklus Kecacatan: Realitas yang terabaikan*. Surakarta: Yayasan Takihta.
- Oliver, Michael. (1996). *Understanding Disability: From Theory to Practice*. London: McMillan Press Ltd.
- Ollenburger, Jane C. dan Moore, Helen A. (1996). *Sosiologi Perempuan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Pretty, J., I. Scoones, Guijit, I. dan Thompson, J. (1995). *Participatory Learning and Action. A Trainer's Guide*. London: IIED.
- Putnam, R.D. (1993). *Making Democracy Work: Civic Traditions in Modern Italy*. Princeton: Princeton University Press.
- Putnam, R.D., Leonardi, R. dan Nanetti, R.Y. (1993). *Making Democracy Work: Tradition in Modern Italy*. Princeton, NJ: Princeton University Press,
- Rahnema, Majid. "Participation". (1992). *The Development Dictionary*. (W. Sachs. Ed.) UK: Zed Book.
- Rawls, John. (2006). *Community Development: Community Based Alternatives in an Age of Globalization (3rd edition)*. Australia: Pearson Education.
- Robbins, Susan P., Pranab, Chatterjee dan Canda, Edward R. (2006). *Contemporary Human Behaviour Theory*. Amerika: Pearson Education Inc.
- Roeman, M. Syahri. (2003). "Mekanisme Kebijakan Pemberdayaan Perempuan di Indonesia". *Pembangunan Dalam Perspektif Gender*. (Sugiarti. Ed.) Malang: Pusat Studi Wanita dan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Malang.
- Rudito, Bambang dan Famiola, Mila. (2008). *Social Mapping: Metode Pemetaan Sosial*. Bandung: Rekayasa Sains Bandung.
- Sadli, Saparinah. (2010a). "Hak Asasi Perempuan Juga Hak Asasi Manusia". *Berbeda tetapi Setara: Pemikiran tentang Kajian Perempuan*. (Saparinah Sadli. Ed). Jakarta: PT. Kompas Media Nusantara.
- _____. (2010b). "Perempuan dan Globalisasi. Sadli, Saparinah". *Berbeda tetapi Setara: Pemikiran tentang Kajian Perempuan*. (Saparinah Sadli. Ed). Jakarta: PT. Kompas Media Nusantara.
- Soetrisno, Loekman. (1997). *Kemiskinan, Perempuan dan Pemberdayaan*. Yogyakarta: Kanisius.

- Sugiarti. (2003). *Pembangunan dalam Perspektif Gender*. “Pembangunan dalam Perspektif Gender”. (Sugiarti. Ed.) Malang: Pusat Studi Perempuan dan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Malang,
- Sukses, Keppi. (2003). “Perempuan dan Percaturan Politik Di Indonesia”. *Pembangunan Dalam Perspektif Gender*. (Sugiarti. Ed.) Malang: Pusat Studi Wanita dan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Malang.
- Suryono, Gunanto. (2002). *Uji Coba Pemberdayaan Keluarga dalam Pencegahan Bahaya Penggunaan Narkoba*, Yogyakarta: B2P3KS.
- Wright, Joan dan William Burmeister. (1973). *Introduction to Human Service*. UK: Grid, Inc.
- Yulianti, Uci dan Afrida Budi R. (2003). “Kemiskinan Perempuan: Suatu Tinjauan Masalah Dualisme Pembangunan, Segmentasi Pasar, dan Manajemen” .*Pembangunan Dalam Perspektif Gender*. (Sugiarti. Ed.) Malang: Pusat Studi Wanita dan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Malang.

Makalah

- Cornwall, Andrea. (2000). “Making Spaces, Changing Places, Situating Participation in Development”. *IDS Working Paper 170*.

Penelitian:

- Hakim, Mochzaenal. (2002). *Pemberdayaan penyandang disabilitas melalui rehabilitasi bersumberdaya masyarakat*. **Tesis**. Program Pascasarjana, Ilmu Kesejahteraan Sosial, Bidang Ilmu Sosial, Universitas Indonesia.
- Palijama, Fientje. (2002). *Rehabilitasi Sosial Anak Cacat (Penerapan Prinsip Pengasuhan Anak Cacat Oleh Panti Sosial Bina Asih Leleani Di Kota Ambon)*. **Tesis**. Program Pascasarjana, Ilmu Kesejahteraan Sosial, Bidang Ilmu Sosial Universitas Indonesia.
- Pangestuti, Dinah. (2003). *Proses Pelaksanaan Program Pemberdayaan Penyandang disabilitas Tubuh Melalui Pelatihan Kerja Pada Program Rehabilitasi Sosial (Studi Kasus di RSBD "Prof. Dr. Soeharso" Surakarta)*. **Tesis**. Program Pascasarjana, Ilmu Kesejahteraan Sosial, Bidang Ilmu Sosial Universitas Indonesia.

Artikel:

- Harmini, Sri. (2003). “Peranan Organisasi Penyandang disabilitas dalam Peningkatan Kualitas Sumberdaya Penyandang disabilitas Tubuh”. *Media Informasi Penelitian Kesejahteraan Sosial*. Edisi 175. Yogyakarta: Badan Pelatihan dan Pengembangan Sosial, Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesejahteraan Sosial.

- Hikmawati, Eny dan Gutomo, R. TH. (2004). “Kesiapan Pengusaha Dalam Menerima Tenaga Kerja Penyandang disabilitas”. *Media Informasi Penelitian Kesejahteraan Sosial*. Yogyakarta: Badan Pelatihan dan Pengembangan Sosial, Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesejahteraan Sosial.
- Jebb, C. (2011). “Pemberdayaan Perempuan jadi Penentu”. Kolom Politik dan Hukum Kompas. Jakarta: Kompas.
- Kasim, Eva Rafami. (2011). “Kompleksitas Kesehatan Reproduksi Perempuan Penyandang Disabilitas”. *Seksualitas & Kesehatan Reproduksi Perempuan dengan Disabilitas*. Jakarta: Yayasan Jurnal Perempuan.
- Komardjaja, Inge. (2011). “Pusat-pusat Kesehatan yang Tidak Aksesibel untuk Perempuan Penyandang Tunadaksa”. *Seksualitas & Kesehatan Reproduksi Perempuan dengan Disabilitas*. Jakarta: Yayasan Jurnal Perempuan.
- National Information Center for Children and Youth with Disabilities. 1990. “Having a Daughter With a Disability: Is It Different For Girls?”. *News Digest*. No: 14. Washington DC: NICHCY.
- Nurdiyansah. (2011). “Kesehatan Reproduksi dan UU Pelayanan Publik bagi Perempuan dan Anak Perempuan Disabel”. *Seksualitas & Kesehatan Reproduksi Perempuan dengan Disabilitas*. Jakarta: Yayasan Jurnal Perempuan.
- Pranowo dan Sugiyatma. (2004). “Pemberdayaan Ekonomi bagi Penyandang disabilitas di Daerah Istimewa Yogyakarta”. *Media Informasi Penelitian Kesejahteraan Sosial*. Edisi 178. Yogyakarta: Badan Pelatihan dan Pengembangan Sosial, Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesejahteraan Sosial.
- Soekanwo, Ariani. (2011). “Pendidikan Kesehatan Seksual dan Reproduksi Untuk Remaja dan Perempuan Disabilitas: Catatan Pengalaman HWPCI”. *Seksualitas & Kesehatan Reproduksi Perempuan dengan Disabilitas*. Jakarta: Yayasan Jurnal Perempuan.
- Sutaat. (1999). “Peluang Kerja Penyandang disabilitas Tubuh dalam Pasaran Kerja di Wilayah Jabodetabek”. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial*. Vol 4 No 3. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial. Departemen Sosial RI.

Website

- HWPCI. <http://hwpcipusat.files.wordpress.com/2011>. *Website HWPCI*.
- Kementrian Negara Pemberdayaan Perempuan. http://www.menegpp.go.id/aplikasidata/index.php?option=com_docman&Itemid=114, 2011.
- Kompas. ”Hak Kerja 16 Juta Penyandang disabilitas Diabaikan”. *Kompas Online*. 10 Januari 2010. www.kompas.com

Dokumen Lainnya:

- Biro Pusat Statistik dan Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2006a). *Analisis Deskriptif Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial Tahun 2006*. Jakarta: Biro Pusat Statistik.
- Biro Pusat Statistik dan Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2006b). *Buklet PMKS (Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial) Tahun 2006 (Berdasarkan Survey Sosial Ekonomi Nasional)*. Jakarta: Biro Pusat Statistik.
- Biro Pusat Statistik. (2006). *Studi Modal Sosial 2006: Penyusunan Indikator dan Indeks Modal Sosial*. Jakarta: Biro Pusat Statistik.
- Departemen Sosial. (2009). *Pedoman Advokasi Sosial Penyandang Cacat*. Direktorat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Penyandang Cacat.
- Duckworth, Derek. (1982). *The Classification and Measurement of Disablement*. Research Report. London: Department of Health and Social Security, Social Research Branch.
- HWPCI. (2006). *Perjalanan HWPCI: Menuju Kesetaraan dan Kemitra Sejajaran antara Pria, Perempuan dan Perempuan Penyandang disabilitas*. Laporan Pertanggungjawaban Ketua Umum HWPCI. Pusat Kajian Disabilitas RSIP – UI. Selo Sumardjan Research Center (SSRC.)
- HWPCI. (2011). Laporan Pertanggungjawaban Ketua Umum DPP HWPCI Masa Bakti 2006 – 2011. Jakarta: HWPCI.
- IFAD. (2001). *Enhancing Ownership and Sustainability. A Resource Book on Participation*. Rome.
- Kementerian Koordinator Kesejahteraan Rakyat. (2004). *Rencana Aksi Nasional Penyandang Cacat (2004-2013) Indonesia*.
- PBB. (1991). *Self-Help Organization of Disabled Person*. Economic and Social Commission for Asia and The Pasific (Escap). New York: PBB.
- UPIAS. (1976). *Fundamental Principles of Disability*. London: Union of the Physically Impaired Against Segregation.
- World Health Organization. (1997). *International Classification of Impairment, Activities and Participation*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2011). *World Report on Disability*. Geneva: WHO.

**ANGGARAN DASAR
HIMPUNAN WANITA PENYANDANG CACAT INDONESIA
Periode 2006 – 2011**

MUKADIMAH

Dengan rahmat Tuhan Yang Maha Esa kami wanita penyandang cacat Indonesia menyadari bahwa perjuangan wanita penyandang cacat adalah bagian yang tak terpisahkan dari kehidupan bangsa Indonesia didalam meneruskan perjuangan proklamasi kemerdekaan Republik Indonesia 17 Agustus 1945 guna mencapai tujuan masyarakat adil dan makmur berdasarkan falsafah pancasila dan Undang – Undang Dasar 1945.

Mengingat hal tersebut terutama sejalan dengan Undang – undang No. 4 tahun 1997 tentang penyandang cacat pasal 20 dan pasal 21, keduanya berkaitan dengan UUD 1945 khususnya pasal 27 ayat 2 dan pasal 31 ayat 1 serta mengingat posisi wanita penyandang cacat Indonesia berhak dan wajib untuk ikut berperan didalam pembangunan nasional.

Maka kami wanita penyandang cacat Indonesia mempersatukan diri, membentuk satu wadah, menghimpun potensi dan menyalurkan seluruh aspirasi serta terdorong oleh kesadaran dan rasa tanggung jawab sebagai warga Negara Indonesia, pada hari Selasa tanggal 9 September 1997 bertempat di (kantor) DNIKS Jakarta. Kami wanita penyandang cacat Indonesia dengan dilandasi oleh keyakinan tersebut diatas, dengan anggaran dasar sebagai berikut:

**BAB I
NAMA, WAKTU DAN KEDUDUKAN**

Pasal 1

1. Organisasi ini bernama “ Himpunan wanita Penyandang cacat Indonesia” disingkat HWPCI yang selanjutnya disebut HWPCI.
2. Didirikan pada tanggal 9 September 1997 di Jakarta untuk jangka waktu yang tidak ditentukan lamanya.
3. HWPCI tingkat pusat berkedudukan di Jakarta

**BAB II
SIFAT DAN BENTUK**

Pasal 2

1. HWPCI bersifat non politik dan sebagai satu – satunya organisasi Himpunan Wanita Penyandang Cacat Indonesia yang terdaftar pada Departemen Sosial RI
2. Organisasi HWPCI, berbentuk Himpunan dan berwawasan nasional.
3. Organisasi HWPCI mempunyai hak otonom.
4. (Organisasi HWPCI menjadi) anggota Dewan Nasional Indonesia untuk Kesejahteraan Sosial (DNIKS), (anggota khusus kowani) dan (anggota) Persatuan Penyandang Cacat Indonesia (PPCI).

BAB III
AZAS, MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 3

Himpunan Wanita Penyandang Cacat Indonesia berazaskan pancasila dan UUD 1945

Pasal 4

Maksud Himpunan Wanita Penyandang Cacat Indonesia adalah menghimpun, “mempersatukan” (mengadvokasi) dan memberdayakan para wanita penyandang cacat serta bersama – sama memperjuangkan haknya sebagai wanita penyandang cacat.

Pasal 5

Tujuan Himpunan wanita penyandang cacat Indonesia adalah :

1. Memupuk rasa kekeluargaan
2. Mengusahakan terwujudnya kesejahteraan wanita penyandang cacat lahir dan batin
3. Memasyarakatkan dan mengupayakan terlaksananya peraturan pemerintah yang berkaitan dengan penyandang cacat dan wanita penyandang cacat termasuk UU No. 4 tahun 1997
4. Mewujudkan/ mengimplementasikan agenda ke 2 dari 7 agenda Dasawarsa II Penca Asia Pasifik Biwako Milenium Framework dan Agenda RAN

BAB IV
ATRIBUT

Pasal 6

Himpunan wanita Penyandang cacat Indonesia mempunyai atribut yang terdiri dari lambang dan bendera yang ditetapkan oleh musyawarah nasional.

BAB V
KEANGGOTAAN

Pasal 7

Anggota HWPCI adalah :

1. Perorangan atau wanita penyandang cacat warga Negara Republik Indonesia;
2. Kelompok atau organisasi yaitu Departemen/ Bidang/ Seksi wanita dari organisasi kecacatan yang berbentuk badan hukum yang dikelola wanita penyandang cacat.
3. Pemerhati yang mewakili aspirasi penyandang cacat (perorangan maupun kelompok).

Pasal 8

Keanggotaan berakhir :

1. Bila meninggal dunia
2. Atas permintaan sendiri
3. Dikeluarkan sebagai anggota
4. Organisasi dibubarkan oleh pemerintah berdasarkan hukum

BAB VI
KEWAJIBAN DAN HAK ANGGOTA/ PENGURUS

Pasal 9

Setiap anggota/ pengurus berkewajiban untuk :

1. Menjunjung nama dan kehormatan organisasi
2. Memegang teguh Anggaran Dasar, Anggaran Rumah tangga, Peraturan Organisasi dan Keputusan Organisasi
3. Setiap anggota/ (pengurus) wajib memahami serta meyakini azas, perjuangan dan tujuan HWPCI.
4. Aktif melaksanakan program – program organisasi

Pasal 10

1. Hak bicara dan hak suara
2. Hak memilih dan dipilih
3. Hak membela diri
4. Hak mengikuti kegiatan dan mendapat pembinaan dan kaderisasi

BAB VII
STRUKTUR ORGANISASI KEPENGURUSAN DAN WEWENANG PIMPINAN

Pasal 11

Struktur organisasi terdiri dari tingkatan – tingkatan sebagai berikut :

1. Pengurus Pusat
2. Pengurus Daerah
3. Pengurus Cabang

Yang masing – masing dipimpin oleh Dewan Pengurus Pusat, Dewan Pengurus Daerah dan Dewan Pengurus Cabang,

Pasal 12

1. Dewan Pengurus Pusat HWPCI adalah pengurus yang memimpin dan mengurus HWPCI ditingkat pusat yang ditetapkan dalam musyawarah nasional setiap 5 (lima) tahun
2. Dewan Pengurus Pusat terdiri atas :
 1. Pengurus Inti Pusat
 2. Pengurus Departemen – departemen
3. Pengurus departemen merupakan bagian Dewan Pengurus Pusat yang bertugas dan kewajibannya membantu Pengurus inti Pusat dalam pelaksanaan dan pengembangan program – program organisasi.

Pasal 13

1. Dewan Pengurus Pusat mendorong pendirian / membentuk Dewan Pengurus Daerah yang kemudian diberikan wewenang kepada daerah yang bersangkutan untuk melaksanakan musyawarah daerah setiap 5 (lima) tahun sekali
2. Dewan Pengurus Daerah HWPCI terdiri dari :
 1. Pengurus Inti daerah
 2. Pengurus Biro
3. Pengurus Biro merupakan bagian pengurus daerah yang tugas dan kewajibannya membantu pengurus inti daerah dalam pelaksanaan dan pengembangan program – program organisasi tingkat daerah

Pasal 14

1. Dewan pengurus Daerah mendorong pendirian/ membentuk Dewan Pengurus cabang yang kemudian diberikan wewenang kepada cabang yang bersangkutan untuk melaksanakan musyawarah cabang setiap 5 (lima) tahun sekali
2. Dewan Pengurus cabang HWPCI terdiri dari :
 1. Pengurus Inti cabang
 2. Pengurus Seksi
3. Pengurus seksi merupakan bagian Dewan Pengurus Cabang yang tugas dan kewajibannya membantu pengurus harian daerah dalam pelaksanaan dan pengembangan program – program organisasi tingkat cabang

Pasal 15

1. Dewan pengurus pusat berwenang untuk menentukan kebijakan organisasi dan berkewajiban untuk melaksanakan segala ketentuan dan kebijakan sesuai dengan anggaran dasar, Anggaran Rumah Tangga, Keputusan Musyawarah Nasional dan Luar bisa serta rapat Pimpinan Paripurna
2. Dalam menjalankan kebijakan umum dilaksanakan oleh Dewan Pengurus Pusat
3. Dewan Pengurus Pusat berkewajiban untuk memberikan pertanggung jawaban pada Musyawarah Nasional
4. Dalam menjalankan kebijakan organisasi secara operasional departemen di Pusat hanya dapat berhubungan dengan pengurus daerah atas sepengetahuan Pengurus Inti Pusat

Pasal 16

1. Dewan Pengurus Pusat berwenang mengukuhkan susunan dan personalia Dewan Pengurus Daerah
2. Dewan Pengurus Daerah berwenang mengukuhkan susunan dan personalia Dewan Pengurus Cabang

Pasal 17

Keanggotaan pengurus baik tingkat Pusat , Daerah maupun cabang berakhir karena :

1. Masa jabatan berakhir
2. Meninggal dunia
3. Mengundurkan diri atas permintaan sendiri
4. Diberhentikan berdasarkan keputusan rapat pengurus setelah mendengarkan pembelaan dari berbersangkutan

BAB VIII

DEWAN PELINDUNG, DEWAN PEMBINA DAN DEWAN PENASEHAT

Pasal 18

Dewan Pelindung adalah instansi-instansi terkait yang menangani masalah-masalah kecacatan serta kewanitaan dan disesuaikan dengan kebutuhan organsiasi, dibentuk untuk tingkat pusat dan daerah

Pasal 19

Dewan Pembina HWPCI adalah Dewan Nasional Indonesia untuk Kesejahteraan Sosial dan Persatuan Penyandang Cacat Indonesia untuk tingkat Pusat dan untuk tingkat Daerah adalah BK3S dan Perwakilan PPCI Daerah seta tingkat cabang adalah K3S dan PPCI Cabang

Pasal 20

Dewan Penasehat adalah :

1. Penasehat berjumlah paling sedikit 3 orang
2. Penasehat diusulkan oleh rapat dan ditetapkan oleh pengurus HWPCI
3. Penasehat memberikan nasehat kepada pengurus HWPCI baik diminta maupun tidak
4. Ketentuan-ketentuan tentang Dewan Penasehat diatur dalam Anggaran Rumah Tangga

BAB IX KEUANGAN/ KEKAYAAN

Pasal 21

1. Keuangan Himpunan Wanita Penyandang Cacat Indonesia terdiri dari :
 1. Uang pangkal, iuran anggota
 2. Subsidi pemerintah
 3. Bantuan masyarakat dan/ atau perorangan dari dalam maupun luar negeri yang tidak mengikat
 4. Usaha-usaha lain yang dianggap sah
1. Seluruh keuangan HWPCI disimpan dan di administrasikan pada Bank sesuai kesepakatan pengurus
2. Tahun buku HWPCI menggunakan tahun takwin dan diaudit oleh akuntan publik

BAB X MUSYAWARAH, RAPAT-RAPAT

Pasal 22

Musyawarah dan rapat-rapat terdiri dari :

1. Musyawarah Nasional
2. Musyawarah Nasional Luar Biasa
3. Rapat Pimpinan Paripurna
4. Rapat Kerja Tingkat Nasional
5. Musyawarah Daerah
6. (Musyawarah Daerah Luar Biasa)
7. Rapat Pimpinan Daerah
8. Rapat Kerja Tingkat Daerah
9. Musyawarah Cabang
10. Musyawarah Cabang Luar Biasa
11. Rapat Pimpinan Cabang
12. Rapat Kerja Tingkat Cabang
13. Rapat Pengurus Lengkap
14. Rapat Pengurus Harian
15. Rapat Pengurus Departemen

BAB XI
QUORUM DAN PENGAMBILAN KEPUTUSAN

Pasal 23

1. Musyawaran dan rapat-rapat seperti tersebut dalam pasal 22 Anggaran Dasar ini adalah sah apabila dihadiri oleh sekurang-kurangnya $\frac{2}{3}$ jumlah peserta rapat
2. pengambilan keputusan pada azasnya diusahakan sejauh mungkin secara musyawarah untuk mencapai mufakat dan apabila hal ini tidak mungkin maka keputusan adalah sah diambil sekurang-kurangnya lebih dari separuh jumlah peserta rapat
3. dalam musyawarah diambil keputusan tentang pemilihan pimpinan adalah sah apabila dihadiri sekurang-kurangnya $\frac{2}{3}$ dari jumlah peserta
4. Khusus tentang perubahan Anggaran Dasar :
 1. Keputusan sah apabila dihadiri sekurang-kurangnya $\frac{2}{3}$ dari jumlah utusan daerah hadir
 2. Putusan adalah sah apabila diambil dengan persetujuan sekurang-kurangnya $\frac{2}{3}$ dari pada jumlah utusan yang hadir

BAB XII
PEMBUBARAN ORGANISASI

Pasal 24

1. Organisasi Himpunan Wanita Penyandang Cacat Indonesia hanya dapat di bubarkan bila :
 1. Dilarang keberadaannya oleh Pemerintah berdasarkan Undang-undang
 2. Atas kehendak dan keputusan bersama dalam siding Musyawarah Nasional Luar Biasa yang khusus diadakan untuk itu dengan ketentuan quorum seperti diatur dalam ayat 4 pasal 23 Anggaran Dasar ini
2. Dalam hal organisasi di bubarkan seperti dimaksud ayat 1 pasal ini, maka kekayaan organisasi dapat diserahkan kepada badan-badan atau lembaga sosial di Indonesia atas kesepakatan Dewan Pengurus HWPCI dan Pengurus Pusat HWPCI

BAB XIII
PENUTUP

Pasal 25

Hal-hal yang belum diatur dalam Anggaran Dasar ini akan diatur dalam Anggaran Rumah Tangga dan atau peraturan organisasi
Jakarta, April 2006

Lampiran 2. Struktur Organisasi

Struktur Organisasi HWPCI

Masa Bakti 2006-2011



– Ketua Umum	:	Dra. Hj. Ariani Soekanwo
– Ketua Bidang Pengembangan Daerah dan Advokasi	:	Dra. Veronika L. Mimi M.L., Msi
– Ketua Bidang Kesejahteraan Sosial dan Pendidikan Pelatihan	:	Juniastuti Sudarsono, SE
– Ketua Bidang Dana dan Usaha	:	Drg. Juniati Effendi
– Sekretaris Umum	:	Maulani A. Rotinsulu, BA
– Sekretaris I	:	Sri Barwati, S.Pd.
– Bendahara Umum	:	Dra. Henny Santoso, Ak
– Bendahara I	:	Sri Puryantini
Bidang-bidang		
– Pengembangan Daerah	:	Rina Prasarani Indaryani
– Kebijakan dan Advokasi	:	Trias Budiastuti Handayani Ayu Erwina, S.Com
– Kesejahteraan Sosial	:	Lydia Miranita Aryani Arsyad
– Pendidikan dan Pelatihan	:	Wellin Hartati Mahreta Maha, S.H.
– Dana dan Usaha	:	Irdanelly Retnowati Sibarani

Lampiran 3. Transkrip Wawancara Informan AS

M : Maulinia

AS : Ketua Umum HWPCI 1997-2006 dan 2006-2011

(4 Desember 2011)

M :	Kalau sebelum ada HWPCI, dan dan sesudah ada HWPCI, kondisi perempuan penyandang disabilitas bagaimana Bu?
AS :	Ya begini-begini aja. Ada peningkatan, tapi dikit ya.
M :	Sebelum ada HWPCI, apakah ada organisasi perempuan penyandang disabilitas?
AS :	Perempuan penyandang disabilitas ya? Dulu pernah ada namanya himpunan penca wanita dari Kowani sebelum HWPCI ada, tapi itu bubar.
M :	Kenapa Bu?
AS :	Saya gak tahu.
M :	Apa Ibu terlibat di sana?
AS :	Saya gak terlibat di situ. Belum ya. Mereka banyak dari tuna daksa. Saya gak begitu ngerti. Lah saya kan dari tuna netra ya? Tuna daksa gitu, itu bubar. Diganti HWPCI.
M :	Ini nanya nih Bu, dari PPCI kan ada perempuan. Kok rasanya belum cukup gitu Bu?
AS :	Ya begitu. Pernah begitu ya, maunya permintaan internasional. Itu cuman... opo? oman's Comitte. Itu mewajibkan perempuan punya sendiri. Karena di komite itu, semua organisasi perempuan punya anggaran dasar.
M :	Jadi dibentuk HWPCI?
AS :	Iya. Soalnya anggaran dasarnya kan beda. Bukan anggaran dasar PPCI nanti kan? Terus yang kedua, di PPCI itu, ketuanya mesti laki-laki.
M :	Yang perempunnya gak ada?
AS :	Iya. Padahal women's comitte, ketuanya mesti perempuan kan? PPCI itu, ketuanya mesti laki-laki, pengurusnya laki-laki, anggotanya laki-laki.
M :	Tapi waktu jamannya ketuanya laki-laki, perempuan didengarkan gak?
AS :	Ya kita didengarkan. Tapi lebih banyak laki-laki. Dari empat pengurus, perempuan cuma satu. Tapi munas, rakernas, laki-laki semua. Perempuannya gak ada. Ya, wasalam. Kalau ada-apa, laki-laki menang kan? Tapi HWPCI itu pengurusnya perempuan, anggotanya perempuan. Jadi tuh suara perempuan penyandang disabilitas dianggap penting. Apalagi yang di daerah.
M :	Jadi kalau dahulu, perempuan penyandang disabilitas tidak bisa bersuara ya Bu ya?
AS :	Bukan tidak bisa...
M :	Kurang sempet gitu?
AS :	Didengarkan, tapi tidak dijadikan pengurus. Tidak jadi pilihan kalau perwakilan gitu. Ignorance dikarang gitu. Soalnya orangnya aja dikit, gitu kan?
M :	Iya... berarti tetap aja ya...
AS :	Iya, sama aja dengan wanita pada umumnya ya kan?
M :	Kalau menurut Ibu, kalau penyandang disabilitas disebut berdaya itu seperti apa?

Lampiran 3. Transkrip Wawancara Informan AS (lanjutan)

AS :	Ya disebut berdaya itu kalau dia bisa melaksanakan. Jadi dia bisa melaksanakan ya. Melaksanakan ya perempuan disabilitas juga. Jadi semua kegiatan itu untuk perempuan disabilitas, untuk man juga. Yang penting itu, perempuan disabilitas itu bergerak gitu loh. Itu ujung tombaknya. Itu prinsipnya.
M :	Jadi intinya, perempuan disabilitas itu bukan menerima, yang melaksanakan begitu?
AS :	Iya, begitu. Manfaatnya itu... ya supaya mereka menjalankan. Beraktifitas kan? Nah perkara hasilnya... itu masalah nanti.
M :	Kalau dalam merencanakan program, itu siapa bu?
AS :	Ya, yang punya kebutuhan Mereka mengusulkan. Kebutuhannya apa?
M :	Kalau yang melaksanakan?
AS :	Ya yang merencanakan. Jadi supaya mereka belajar bertanggung jawab kan?
M :	Kalau dalam merencanakan dalam membuat program bu?
AS :	Jadi mereka saja. Kalau ada yang punya kebutuhan, ya mereka mengusulkan.
M :	Lalu mereka sendiri yang melaksanakan program tersebut?
AS :	Mereka yang merencanakan, mereka yang melaksanakan.
M :	Pokoknya yang punya ide yang melaksanakan?
AS :	Iya. Dan dibantu teman-teman yang lain. Tapi kan, yang tau seluk-beluknya itu mereka kan?
M :	Kalau evaluasi juga sama ya Bu ya?
AS :	Ya, kalau evaluasi, itu kita akui memang masih kurang. Ya evaluasi sendiri aja. Kan dia harus bikin laporan kegiatan.
M :	Oh, jadi seperti kira-kira kemarin salahnya apa, jangan diulangi lagi?
AS :	Iya, gak teralu sistimatis.
M :	Kalau hasil-hasil yang dirasakan, apa setelah ada HWPCI, ekonomi mereka jadi lebih terangkat? Karena ada beberapa program HWPCI yang ekonomi juga kan ya?
AS :	Jadi itu ya... dibilang iya, ya tidak. Dibilang tidak, ada yang iya juga sih. Kita itu kan kegiatannya kan sosial ya, jadi kita itu ngambil keuntungan tuh tidak ya. Paling tidak, tidak mengambil uang saku masing-masing saja. Cuma untuk transport-transport. Malah kadang-kadang uang saku sendiri kepake buat transport. Karena kita itu tidak dapat dana-dana dari pemerintah itu.
M :	Tapi untuk penyandang disabilitas itu sendiri kalau dalam ekonomi, halangnya apa ya Bu?
AS :	Ya, HWPCI ini kebanyakannya pemberdayaan ekonomi ya.
M :	Kalau halangnya apa Bu?
AS :	Halangnya mereka... ya itulah... pemerintah itu ngajar keterampilan, tapi gak tuntas ya.
M :	Gak tuntas itu maksudnya?
AS :	Iya. Lah, memang diajar keterampilan lima hari terus disuruh kerja. Itu gimana sih? Opo bisa?
M :	Lima hari?
AS :	Lah iya! Loh, tak tanya toh? Lima hari dapat opo to? Ya toh?
M :	Lima hari sebentar banget.
AS :	Lah iya toh. Jadi gak pernah...

Lampiran 3. Transkrip Wawancara Informan AS (lanjutan)

	<p>Latihan tuh cuma latihan dasar. Perkenalan doang. Padahal latihan itu kan ada latihan dasar, ada lanjutannya. Ini cuma dikasih latihan dasar. Nah dikasih alat, dikasih mesin jahit, dikasih apa... gak bisa jalan. Apa bisa? Mesin jahitnya dijual. Ya kayak begitu, gimana? Bingung juga. Jadi pemerintah itu seperti itu. Bantuanya nanggung.</p>
M :	Tapi ada keinginan gak untuk meningkatkan ekonomi?
AS :	Ada niatnya.
M :	Tapi HWPCI ada koprasinya juga ya Bu ya?
AS :	Ya, koprasinya tuh gak jalan. Kenapa? Nagihnya kan harus keliling. Kalau di kampung kan gampang. Nagihnya kan dekat, tinggal tok-tok tok “oooo”. Tapi ini kan nggak. Rumahnya kan jauh-jauh. Untuk ngumpulin iuran wajib saja, biaya transport ke HWPCI lebih tinggi dari iuran wajibnya.
M :	Tapi ada gak diantara anggota HWPCI yang pada akhirnya berhasil?
AS :	Ada. Itu kan ada yang jadi penulis, ada yang jadi penjual asuransi. Tapi... tapi hak kita itu... apa ya?
M :	Jadi lebih dipersulit?
AS :	<p>Bukan dipersulit. Ngerti gak sih? Jadi mereka itu yang dilindungi oleh HWPCI gitu loh. Karena ada juga. Jadi itu ada yang badannya masih utuh, cuman tangannya aja yang gak ada. Kita bergabung, jadi lebih kuat. Jadi dengan adanya HWPCI itu jadi lebih PeDe... supaya lebih semangat, Siapa saja, ayo bergabung. Pernah ada tuna netra, tenaganya ada tapi gak PeDe gitu loh. Karena sebenarnya mereka bersemangat, jadi mari bergabung, gitu loh. Karena kita keluar aja, itu banyak halangannya. Kita ke Mall aja ada yang dilarang.</p>
M :	Karena banyak masalah itu
AS :	Tidak. Karena keluarganya tidak mengizinkan.
M :	Tidak mengizinkan?
AS :	Iya. Gak PeDe melepas anak perempuannya.
M :	Takut ada apa-apa?
AS :	Nah!
M :	Tapi di HWPCI itu ada dukungan ya Bu, jadi lebih PeDe.
AS :	Nah iya!
M :	Tapi mereka jadi belajar bikin keputusan gitu bu?
AS :	Dengan sendirinya. Karena PeDe itu. Mereka bikin keputusan sendiri.
M :	Trus, kalau layanan kesehatan itu?
AS :	Oh iya, itu memang itu. Kan ada surat dari pemerintah ke organisasi-organisasi. PPCI juga.
M :	Kok bisa, gimana caranya bu?
AS :	Ada suratnya. Dari Pemerintah kepada organisasi-organisasi. Terus saya tanya, “kok yang lain bisa, kok kita nggak”. Akhirnya kita juga bisa. Untuk pelayanan kesehatan apa, sekarang gratis.
M :	Alhamdulillah Bu.
AS :	Iya...
M :	Tapi setelah itu, apa ada anggotanya yang ikut juga di organisasi lain?
AS :	Ya itu... anggotanya ada juga yang di organisasi lain gitu. Dewe-dewe. Jadi

Lampiran 3. Transkrip Wawancara Informan AS (lanjutan)

	anggota HWPCI, kan di sana-sini gitu. Jadi aku malah sendirian sama yang belum pintar. Aduh! (tertawa)
M :	Tapi kalau setelah bergabung dengan HWPCI, anggotanya merasa gak kalau jadi punya kekuatan untuk lebih berbuat sesuatu.
AS :	Itu. Yang penting itu! Kalau ada apa-apa, ngadu ke HWPCI. Kalau ada apa-apa, ke HWPCI. Dulu kita pernah advokasi tuna rungu yang diperkosa tiga orang. Kita bawa ke pengadilan. Mereka dipenjara. Cuman kan kita gak punya anime lebih, jadi sudahlah akhirnya gak tahu...
M :	Tapi kalau untuk merubah persepsi masyarakat, apa saja yang sudah dilakukan?
AS :	Ya kita menyusun-nyusun aksesibilitas. Kemaren kan waktu kita survey aksesibilitas busway, sama wartawan diikuti, kayak gitu. Jadi ya, special lah kita dimintai fotonya, dipelajari juga.
M :	Warawannya hebat juga dong... peduli?
AS :	Hebat gimana, wartawannya kayak begitu kok Berita tentang disabilitas itu gak menarik. Kalah sama infotainment. Itu benar. Berita mengenai disabilitas itu gak bisa dijual kan?
M :	Jadi berita mengenai disabilitasnya dihilangkan?
AS :	Iya, gak menarik kan? Padahal penyandang disabilitas itu perjuangannya di hati loh. Karena kita memiliki keterbatasan, dinggapnya kita... gitu loh. Diikuti cara jalannya. Ditiru-tiru kecacatannya.
M :	Kalau menurut Ibu, pelanggaran HAM yang paling sering terjadi itu apa?
AS :	Ya itu kan hak kita di haling-halangi. Jadi pemenuhan hak kita dihalangi.
M :	Lalu yang paling bikin sakit hati Bu?
AS :	Ya, itu kita gak terdaftar KTP. Gak bisa ikut pemilu. Itu kan menghilangkan hak!
M :	Itu yang paling bikin sakit hati ya Bu?
AS :	Ya iya. Kita gak dianggap orang (Bu Ariani menunjukkan ekspresi sangat sedih). Nah kalau yang menghalang-halangi itu aksesibilitas. Kita gak kehilangan hak, "Kau boleh shopping, kamu boleh ke mall, boleh ke mana-mana. Asal kamu bisa naik trap ini loh. Kamu atasi. Kamu gak usah ke toilet, tapi kamu bisa tahan. Boleh seharian kamu ke mall". Gitu kan?
M :	Itu yang menghalang-halangi itu ya?
AS :	Tapi kamu gak kehilangan hak. Tapi kamu boleh, gitu loh. Tapi kamu dihalang-halangi untuk mendapatkan hak kamu, gitu loh.
M :	Itu yang paling banyak terjadi...
AS :	Jadinya penyandang disabilitas juga mikir kalau mau keluar.
M :	Iya juga Bu... padahal penyandang disabilitas butuh hiburan, butuh refreshing...
AS :	Iya. Makanya penyandang disabilitas jarang keluar rumah.
M :	Iya bu, tadi juga saya wawancara dengan penyandang disabilitas juga. Katanya dia senang ikut acara seperti ini. Karena kalau dirumah itu dia penat, banyak pikiran.
AS :	Iya. Penyandang disabilitas itu banyak mikir. Banyak pikiran. Kalau mau keluar dia itu lebih banyak mikir. Mikir nanti bagaimana cara ke sana, mikir nanti siapa yang nuntun. Makanya kalau ada penyandang disabilitas keluar dari rumah itu hebat, karena

Lampiran 3. Transkrip Wawancara Informan AS (lanjutan)

	dia sudah melewati beberapa rintangan.
AS :	Kalau HWPCI itu, hambatan terbesarnya apa Bu?
M :	Hambatan terbesarnya apa?
AS :	Hambatan terbesarnya ya modal. Modalnya gak ada. Jadi biasanya justru dari dari lembaga-lembaga asing.
M :	Lembaga asing?
AS :	Iya. Soalnya mereka itu program-programnya sudah jelas. “Oh, untuk program ini segini, program ini segini. Setiap program itu sudah di alokasiin”.
M :	Lokal gak ada yang mau?
AS :	Berat. Ora mau ya sudah, menteri segala macem. Kalau dari lembaga donor asing itu kan jelas. Ini untuk ini, ini untuk ini. Jelas, gitu loh.
M :	kalau negara kita mah belum ya? Dikorupsi...
AS :	Ah, mereka begitu kaya juga masih kurang kok.
M :	Iya... Kalau CSR bu?
AS :	Gak berhasil itu. Tapi anunya... Mau ngasih apa aja... mesti ada upacara sama menteri dulu (A/1.1/3) Dibikin ini...
M :	Mungkin biar itu Bu...
AS :	Gak tau apa. Kita sih yah sing penting dapet. Bagaimana caranya (tertawa)

O :TV One

A: Dra. Hj. Ariani

AS :	Cuman sayangnya, dalam pembangunan tuh kita dilibatkan, tapi caranya kok masih setengah-setengah gitu loh. Itu kan seperti bikin baju. Ya, penyandang cacat tak buatin. Tapi apa maumu gak dibilang. Seperti bikin makanan, tapi tidak ditanya maunya apa. (A/7.2/6) Seperti bikin baju, tapi tidak dilibatkan. Ya kebesaran, kekecilan.
O :	Saya juga mau tanya, acara seperti ini, sisi positifnya apa, negatifnya apa? Yang perlu diperbaiki untuk ke depan nanti.
AS :	Ya kalau ada acara-acara seperti ini nanya dulu dong kebutuhan kita apa. Seperti pemerintah membuat baju, tapi gak diukur dulu.

Lampiran 4. Transkrip Wawancara Informan JS

M : Maulinia
 JS : Ketua Bidang Kesejahteraan Sosial dan Pendidikan dan Pelatihan HWPCI 2006-2011
 MR : Anggota Aktif HWPCI
 (5 Desember 2011)

M	Dalam hal kesejahteraan sosial, program-program seperti apa yang dilakukan oleh HWPCI?
JS	Memberikan bantuan kepada mereka yang membutuhkan. Membutuhkan alat-alat bantu. Membutuhkan... apa aja! Alat pengobatan... Waktu pertamanya kita memang hanya mempertemukan donator dengan.... Yang membutuhkan, "Tapi saya minta, begini nih kliennya". Jadi dia gak rutin memberikan kepada kami. Kalau lagi ada, itu aja...
M	Kalau ibu caranya melobi bagaimana?
JS	Oh, melobi? Kebetulan kan saya dari Erlangga, ekonomi, manajemen. Teman-teman saya tuh sekarang inih lagi duduk nangkring-nangkring. Lha disitu, makanya nih barusan dari Pertamina. Kemarin dari... apa lagi... BI juga pernah. Ya kita.... Ya semua baik, soalnya inget saya. Kita group belajar jadi deket to? Gitu... "sekarang kegiatan apa?". "Ini, ini". Ada yang di Pupuk Kaltim ada yang Direktur Kaltim, Direktur Sriwijaya. BPP. Ya begitu... makanya nih, saat ini nih, sekarang ini nih, saya sedang Pertamina. Pertamina, tapi dia yang join sama Korea. Gas. Masalah gas. Dulunya dia di Pertamina, marketing. Ya, waktu itu tuh, setelah itu dia keliling. Ya kan... yang namanya Pertamina kan gak pernah satu tempat. Hilang, terus kemaring ketemu "Hei, pa kabar mu?" Nih, yang di BNI nih, direktur bagian pensiun. Tapi saya belum ketemu.
M	Kalau waktu ibu pertama kali bergabung organisasi...
JS	Waktu pertama kali masuk bergabung itu, ya bingung. Karena saya sedari kecil tidak pernah didekatkan oleh orang tua saya dengan mereka gitu loh.
M	Tapi kalau cacatnya dari kecil?
JS	Dari kecil. Umur tiga tahun. Saya tuh dari SD, SMP, SMA semuanya lancar. Makanya teman-teman saya tuh heran. "Apa yang kamu caridi situ? Kan kamu selama ini sudah care dengan yang lain. Tidak seperti orang-orang bisa". Justru saya mau menjalani teman-teman tuh apa sih masalahnya?
M	Kalau Ibu sendiri tidak merasa gak ada halangan?
JS	Kalau saya gak pernah. Ya... Insyallah ya, hambatan selalu saya atasi. Umpamanya, dulu kuliah di lantai tiga, gak pake lift. Ya datang pagi, naik ke atas, ya itu tiga lantai. Yang bawakan tu terutama buku ekonomi tuh kan gak ada yang tipis. Tebel-tebel kan segini (memberikan isyarat tangan buku tebal). Teman saya yang bawakan, kadang cleaning service. Karena saya datang selalu pagi. Saya kalau sudah siang tuh, mereka pada nongkrong trus pada lari-larian. Kan saya gak bisa konsentrasi di lantai gitu loh.
M	Oh, Ibu tipe-tipe yang kalau belajar harus tenang ya?
JS	Iya (tertawa) kan ekonomi kan gak bisa.. gak bisa itu... harus tenang. Karena saya tuh harus konsentrasi. Naik tanggapun, kalau gak konsentrasi, keseimbangan saya hilang.

Lampiran 4. Transkrip Wawancara Informan JS (lanjutan)

M	: Kan kehidupan ibu sebelumnya sudah oke-oke saja, lalu setelah berorganisasi, apakah ada yang berubah?
JS	: Saya berorganisasi tuh jadi semakin kuat. Saya optimalkan dari teman-teman yang dulu tuh dekat saya... “Ayo buktikan, ini loh kamu dulu kan teman saya”.
M	: Jadi berguna untuk banyak orang?
JS	: Iya... Awalnya kan saya tuh kan kaget. Awalnya kan saya bagian keuangan. Keuangan tuh saya kan gak bisa. Dari dulu kan saya Manajemen Sumberdaya Manusia, saya itu.
MR	: Padahal kan beda. Namanya kecacatan, beda kebutuhan. Jadi tidak akan sama, setiap kecacatan.
JS	: Oh karena beda ya?
MR	: Nah ini dia dari PLB (menunjuk ke Kartika).
M	: PLB itu apa?
JS	: Pendidikan Luar Biasa
M	: Jadi kalau dari PLB-nya itu memang harus beda-beda begitu ya...?
MR	: Iya. Jadi kita mengenal setiap karakter. Mengetahui setiap kecacatan, bahwa setiap orang yang berbeda mengalami rintangan. Walau samapun, masih beda kebutuhannya. Karena dia memiliki apa? Kecenderungan yang berbeda, keterampilan yang beda. Gitu... Seperti tuna netra, tuna rungu, tuna daksa juga memiliki karakteristik yang berbeda kalau dia penyandang atau penderita. Kalau penyandang, artinya dia memiliki kecacatan dari lahir. Kalau penderita, dapat mungkin dia sudah berumur 24 tahun baru menderita.
M	: Jadi beda antara penderita dan penyandang... Kalau Mba Tika?
MR	: Kalau saya penyandang...
M	: Halau di HWPCi sama juga? Dipisah-pisah seperti itu juga?
JS	: Iya. Kalau ada event begitu. Walaupun kita himpunan wanita yang terdiri dari bermacam kecacatan, tapi mereka ada perbedaannya.
M	: Karena ada perbedaannya...
JS	: Berbeda. ya jelas. Kelihatannya kita satu, tapi kita berbeda bisa bersatu. Tapi ya memang proses, dan itu banyak kendalanya...
M	: Kendalanya apa saja Bu?
JS	: Ya kan cacat kebutuhannya berbeda. Kalau saya mesti jalan kan kaki... tapi kalau tuna netra kan kuat jalan kemana aja, cuma matanya gak liat. Kalau saya suruh jalan jauh yaa... wasallam, tapi mata bisa liat.
MR	: Ada yang lemah mata, lemah kaki. Tapi bersatu jadi lebih kuat.
JS	: Coba tanya nih rumahnya dimana...
M	: Di mana?
MR	: Sekarang saya rumahnya di Rawamangun
JS	: Kalau kita kan suka bingung. Kalau mereka kan tajam pendengarannya. Kalau kita suka suka cuek “Apa?! Apa?!” dia gak perh “Apa-apa to?”

Lampiran 4. Transkrip Wawancara Informan JS (lanjutan)

	<p>Itu bedanya. Jadi kita lebih menghargai mereka. Mungkin mereka lebih butuh konsentrasi. Kalau tuna rungu, “Ada apa ini tertawa?” saya jelaskan tertawanya baru tertawa, “Woo, tertawa”. Waktu itu supir saya kan, “Kenapa? Kok tertawa? Kenapa?” saya kan ngobrol sama Bu Ariani di belakang, tuna netra kan, “Ha ha ha”. Dia tanya, “kenapa kok tertawa?” Aku bilang “Nanti saja”. (menggunakan bahasa isyarat)</p>
M :	Oh, karena lagi nyetir?
JS :	Iya, kan mereka baca bibir. Kalau dia lihat terus kan nabrak. (tertawa)
M :	Tapi kalau di program kesejahteraan sosial sendiri yang dibawah Ibu itu fokusnya dimana Bu?
JS :	<p>Kebutuhan mereka. Pemenuhan kebutuhan Kan kemarin ada yang butuh... kemarin itu anak kecil. Jarang ada orang yang mau memberikan bantuan seperti itu kan, jangka panjang, seumur hidup. Rahabilitasi, coba. Ya kan CP, cacat mental itu kan hanya cuma supaya bisa berdiri tegak aja harus terapi dulu. Sekali datang tu sekitar Rp. 200.000 di (nama lembaga disembunyikan) sana. Saya minta keringanan, jadi separuh harga. Itupun ada donator yang bantu. Seminggu tiga kali loh Bu. Udah itu alatnya. Dia sudah bisa berdiri tegak harus disangga oleh alat. Alatnya tidak murah, mahal! Saya cari donator. Rehabilitasinya kan udah, terus beli penyangga. Terus berapa harganya? Enam ratus. Beli! Sepatu... saya carikan lagi sepatu. Nah terus kemarin itu dia paru-parunya basah. Kemasukan air. Dia harus nebulazer. Nah dokternya bilang, “Obatnya udah gratis. Ada donator yang ngasih buat obat. Alatnya Bu...” “Ya, sebentar... Siapa lagi yang tak tembak ya?” (tertawa)</p>
K :	Mati dong Bu... di tembak mati dong.
JS :	<p>Nembak siapa lagi? Eh Alhamdulillah ada aja yang ketemu. “Bu, ini Bu ada duitnya”. “Buat siapa ni?” Waktu ketemu beliau tuh langsung dikasih enam ratus. “Apa ini Bu?” “Waktu itu kan kamu bilang butuh enam ratus”. Wah langsung kasih orangnya “Kamu harus temuin itu Ketua Umum YPAC yang sulit sekali ditemui dan kalau dikantornya tuh orang pada segan, padahal orangnya baik banget. Karyawannya tuh takut semua, maksudnya segan begitu. Terus kemarin dari PPCI, kursi roda untuk cacat mental</p>
M :	Itu beda dengan kursi roda yang biasa ya Bu?
JS :	Ya beda, kan cacat mental ada pengikat dada supaya dia gak jatuh. Terus ada meja makannya karena dia harus dibelajarkan makan. Terus rodanya beda kan dia harus banyak gerak.
K :	Jadi sekalian untuk rehabilitasi
JS :	<p>Jadi cepat tertangani. Jadi saya lihat ada orang kakinya masuk. Itu dulu adik saya seperti itu, sekarang kakinya sudah begini (lurus).</p>
M :	Karena rehabilitasi
JS :	Nah! Orang tuanya gak tau, cuma dibawa ke dukun. Didukunin terus.

Lampiran 4. Transkrip Wawancara Informan JS (lanjutan)

M	:	Tapi kalau Ibu sendiri, ke orang tuanya sering ngasih tahu?
JS	:	Saya ngasih tahu kan takut tersinggung. Tapi kan gak setiap orang tua mau dibegitu-begitukan. Saya gak mau bilang “Eh, ternyata bisa”. Nanti saya seperti ngurui. Biar dia sadari kalau masih bisa jadi bagus. Kakinya masuk gini seperti kelinci, dibawa tuh jalanya aduuuh... Beberapa tahun lagi gak bisa berdiri. Kerumahnya baru tahu. Ini rumah kok isinya karpet... karpet untuk jalan dia
M	:	Sebenarnya orang tuanya mah baik, cuman tidak tahu
JS	:	Tidak tahu harus diapakan ini. Aku bilang “Dibacempun gak mateng ini” aku bilang Tapi dia aku bawa ke YPAC, ketemu yang lebih parah. Nah lihat sendiri di situ, pingin bisa.
M	:	Sebenarnya orang tuanya pengen ya....
JS	:	Wah pengen. Wah, kaget dia. “Anakmu tuh belum apa-apa. Otaknya oke, cuman kakinya aja masuk”.
MR	:	Saya juga waktu dulu Bu, dulu ketika waktu mau nyari sekolah, gak boleh. Dikarenakan saya penyandang cacat. Saya lulus, saya cari sendiri. Udah dapet, saya ajak orang tua saya. Yaudah saya bilang “Saya gak apa-apa” Cuma merekanya aja.
JS	:	Iya, ini bisa sekolah tinggi. Kan, semuanya tuh, ada komputernya, ada telepon dan sarana brailnya, bisa bicara. Tuna netra kan lengkap. Di situ saja saya... sekarang sudah bisa jalan. Eee kemarin ketemu kan, Gagah. “(nama dirahasiakan) ya?” “Oh iya, Bu Yuni”. “Oh, Yowis, ora opo-opo” Terus gizi buruk. Kan kalau di TV “Gizi Buruk, tidur”Gizi Buruk? Kamu kasih suplemen sama sustagen, gak ape-ape, berdiri! Karena aku yang nangani, dan itu terbukti. Trus anaknya (nama dirahasiakan) “Bu Yuni, anak saya kok tiba-tiba gak bisa berdiri?” “Kena Opo?” “Gak tau, saya kasih balsam,tiba-tiba gak bisa berdiri gak bisa bergerak”. Wah, padahal senangnya tuh main bola, pulang malam. Kalau makan, dilihat ibunya masakannya apa, padahal makannya cuma indomi. Ibunya bikin sayur bening, bikin tempe tahu gak mau makan. Setiap hari. Padahal tuh bapak ibunya penyandang cacat. “Ya pak, lengkap dong pak, anak bapak ibu cacat” saya bilang begitu, becanda (ketawa).
M	:	Karena tidak tahu itu ya...
JS	:	Nggak, “Kena apa anakku ini” dibawa ke rumah karena saya punya kenalan dokter di rumah sakit rehabilitasi medis di dekat rumah saya. Saya kan di Pondok Labu. Saya ketemu dokternya, “Jeng, saya bisa minta waktu?” “Oh iya, silahkan Bu Yuni”. Nah waktu mereka datang, Pak (nama dirahasiakan) ke rumah saya, saya suruh makan dulu “Makan dulu! Makan!” Bapak Ibu, sama anaknya, sama yang angkat anak. Lah bapak ibu kan gak bisa gendong lah anaknya gimana? Dia ngajak orang. Berempat itu rombongan. “Makan kamu, makan disini”. Udah makan, kenyang “Yo, ayo kita berangkat”. Sampai dokternya dibilang gizi buruk. Disuruh ke rumah sakit, Cempaka Putih yang dekat, ke dokter penyakit dalam. Langsung di opname. Harus opname, yo wis. Saya ke supermarket beli sustagen, dua kaleng. Trus sama suplemen. Trus gak ada sepuluh hari, berdiri

Lampiran 4. Transkrip Wawancara Informan JS (lanjutan)

	<p>langsung! Masih ketolong! Sekarang tuh jadi tampan, “kamu tuh dulu digendong-gendong, bukan sama bapak ibumu. Bapak ibumu tuh penyandang cacat”. Saya bilang. Yang kaya di TV itu, “Gizi Buruk”, gizi buruk itu orang tuanya gak ngerti.</p>
JS :	<p>Kalau nyari surat ijin, aku kan sampai cape kalau orang-orang itu nyari surat ijin, diletakan dimana gak tau. Kan gak pernah, yang, sistematika pengambilan surat izin, kan gak ada tu di kelurahan.</p>
M :	<p>Tapi di kelurahan kan?</p>
JS :	<p>Tapi surat ijin kan baru di jelaskan, dulu kan gak ada. Aku tuh pernah sampai begini, untuk cari surat ijin untuk dapat kursi roda. Temanku susah. Aku ke RT, minta surat ijinnyuruh suami saya “Kamu gak malu minta surat ijin?” “Ini loh temanku gak bisa beli kursi roda” aku bilang gitu kan. Aku ke RT-nya bilang “Udah tulisin aku gak bisa beli kursi roda”.</p>
M :	<p>Oh, jadinya...</p>
JS :	<p>Iya, buat dia. Soalnya dia gak mau, prosesnya bertele-tele.</p>
M :	<p>Tapi setelah bergabung dengan HWPCI, banyak kan yang berubah?</p>
JS :	<p>Ow, banyak! Pada semakin percaya diri. Teman-teman. Saya biasa membina tenis kursi roda, itu apa lagi yang pake kursi roda. Kan atlet. Kan tuna netra yang tadinya pake tongkat putih aja malu ada kan?</p>
MR	<p>Iya</p>
J	<p>Terus kan akhirnya... Padahal awalnya dia gak mau pake tongkat putih, tapi sekarang enjoy aja. Karena rasa percaya diri dia.</p>
M :	<p>Kalau ekonomi, ada yang meningkat gak?</p>
JS :	<p>Ya... ekonomi tu kan gak perlu gitu... Mandiri. Mandiri lah begitu-begitu. Pernah tuh penyandang cacat nginep di rumah saya dari luar pulau. Dari Aceh pernah, dari Kalimantan Tengah pernah. Dari luar pulau, pengen liat kegiatan saya di rumah. Saya tuh di rumah laki-laki semua, gak ada yang cacat. Sayatuh nyapu, ngepel, nyuci, gosok, masak. Dia bilang “Bu kok bisa...” saya bilang “Kamu juga harus bisa”.</p>
M :	<p>Tapi dia penyandang cacat juga?</p>
JS :	<p>Iya, dari daerah. Dia itu ternyata turun kalau lagi mau berangkat, kalau gak butuh naik lagi. Ngapain? Tidur! Padahal kan disitu ada mesin jahit, ada bahan. Ada banyak yang bisa dia lakuin, kerjain. “Kamu tuh ngapain setiap hari? makan, tidur, makan, tidur. Kayak mutung.” Tau mutung? Kepompong itu loh. (tertawa)</p>
MR	<p>Soalnya kalau kemampuan tuh, kalau gak dipake, tambah lama tambah hilang</p>
JS	<p>Kamu tuh bagaimana? Kamu bisa lihat kan tuh ada gulungan kain-kain bantuan dari Pak Bustamil kan? Kain apa? Puring. Kamu bikin apa gitu. Bikin mukena bisa. Kalau mukena kan gak perlu kain yang tebal-tebel. Kan ada mesin jait. Kain-kain yang pakai karet ini contohnya. Brek. Dikombinasi gini. Kan warnanya macam-macam itu.</p>
M :	<p>Kalau HWPCI itu membangkitkan motivasi gitu?</p>
JS :	<p>Membuat lebih percaya diri. Itu penyandang cacat perempuan. Sama bagaimana kita berhubungan sama orang.</p>

Lampiran 4. Transkrip Wawancara Informan JS (lanjutan)

M	: Ya... dari percaya diri itu
JS	: Soalnya kita kalau gabung sama laki kan, sama group laki, kita nomor dua. Nah kita tunjukkan kita perempuan gak kalah sama laki-laki.
M	: Tapi kalau sesama HWPCI sendiri, kepercayaan atau hubungannya bagaimana?
JS	: Ow, bagus. Ini, saya baru besuk dokter ini... tuna rungu yang ketabrak sepeda motor. Di Pantai Indah Kapuk. Dia tuna rungu, kemarin acara puncak hari penyandang cacat hadir. Terus dia balik ke rumah, masih keluar lagi belanja. Mobil sudah berhenti. Dari samping mobil, motor! Weeeng. Pasang pen dia ini (kaki) sama ini (rusuk) dia pasang pen. Mukanya hancur. Batoknya hancur. Kena aspal. Dia tuh tinggal naik ke trotoar. Dia nyebrang, mobil udah berhenti, dari samping... motor.
M	: Kalau itu, ada gak Bu, aturan atau norma-norma yang khusus. Pokoknya tahu-sama-tahu tapi jangan dilanggar gitu di HWPCI?
JS	: Gak ada ya.
MR	: Pokoknya menyelesaikan tugas sama bertanggung jawab, gitu aja.
JS	: Saya di sini bisa alih profesi kok. Bisa ngosek kamar mandi. Padahal Alhamdulillah di rumah saya tinggal onkang-onkang. Tidak apa-apa, kosek kamar mandi. Ngomong lampunya mati sama yang tuna netra, "Aku gak ngaruh". "Ya kamu gak ngaruh, aku gelap gulita". (tertawa) "Aku kegelapan mau masuk ke kamar mandi". Kayak gitu-gitu loh
MR	: Karena kecacatannya berbeda...
JS	: Tapi yang hampir tidak bisa itu tuna netra sama tuna rungu itu loh
M	: Itu kan suka ada program ya, itu yang bikin siapa? Yang melaksanakan?
JS	: Semua. Gak, kita kan kaya kemarin program sosialisasi reproduksi itu loh. Itu kan yang netra gak tahu bentuknya anunya laki-laki begini loh. Ya, kemaren kita kerjasama sama BKKBN yang terakhir. Bekerjasama dengan BKKBN tentang alat reproduksi. Apalagi penyandang cacat tuna netra, bagaiman mereka bisa lihat. Jadi kita kasih alat peraga. Ada alatnya.
M	: Dipegang gitu?
JS	: Iya, "ini apa"? katanya. "Bukan apa-apa, ini kue jajanan pasar" kataku. (tertawa) Ya kan kalau netra kan taunya kan dari meraba. Kucing bisa dipegangkan, kalau macan gak bisa dipegang taunya macan tuh kucing yang gede, galak, badak. Pegang kan gak bisa... paling kucing. Akhirnya kan yang menikah... kan menikah tuh naluriah yang sangat manusiawi. Mencintai kan? Pasti laki-laki saat-saat mandiri kan. Perempuan juga saat-saat ingin dilindungi, dicintai. Ini anak kecil, ini sudah beranjak remaja, ini ketiaknya ada bulunya. "Ada bulu ketek!" Ini alat kelaminnya laki-laki begini. Itu dokternya juga kurang ajar "Itu belum yang punya orang Arab loh".
M	: Tapi kalau program begitu, siapa yang merencanakan Bu?
JS	: Loh, kita kan berdasarkan kebutuhan.

Lampiran 4. Transkrip Wawancara Informan JS (lanjutan)

	Ya, kita butuh. Kebetulan, BKKBN menyadari terlewat masalah kita.
M :	Oh, jadi malah senang yah diingati?
JS :	“Ah iya, kita lewatkan itu”. Masyarakat Indonesia kan macem-macem. Nah, nggak ngeh. Ini Ita kan belum tentu tau...
M :	Tapi kalau pelaksanaannya rame-rame atau bagaimana gitu?
JS :	Kan berdasarkan kecacatan waktu itu. Kita tiga hari. Kayak seminar kecil.
M :	Pokoknya berdasarkan kecacatan.
JS :	Harus berdasarkan kecacatan. Tuna daksa juga kan macam macam. Ada yang ceking, ada yang apa. Ada laki-laki yang buntung kakinya. Piye? Kita kan gak ngerti. Ya itu kan bagaimana yang menurut dia nyaman dan enak. Kan kita kan gak tau. Tuna rungu juga. Tuna rungu itu hampir sama dengan tuna netra padahal. Karena mereka komunikasinya begitu jadinya dikira kalau dicium pria tuh hamil.
MR :	Iya. Dikira kalau dicium itu hamil.
JS :	Hamil. Hamil. Padahal dia gak tau, kalau kena sekali... tambah lagi. Ya saya pernah dimintai oleh kepala dinas, “Ada gak kaya ustadjah yang tuna rungu”. Kata saya, “Jaman sekarang yang gak tuna rungu aja berlagak rungu”. Kalau ada laki-laki yang dilanggar, kalau belum nikah. Ada yang dipanti itu. Itu dilanggar itu oleh tuna rungu. Udah dikasih tahu. Dia udah cinta mati-matian, ka gak peduli. Kita kan waktu diasramakan ya begitu.
M :	Waktu diasramakan begitu?
JS :	Iya, kan ada asrama LBK begitu. Tuna rungu, ketemu tuna rungu. Cinta. Segala hal di jalanin. Kepala pantinya tuh sampai “Waduh Bu, bagaimana ini...”
M :	Kenapa tidak dinikahin saja?
JS :	Lah itu dua-duanya itu. Sudah punya suami. Yang satunya sudah punya istri. Trus ada tuna rungu yang sudah menikah. Kan orang menikah itu dua karakter yang berbeda, disatukan kan suatu proses. Wah, gontok-gontokan. Padahal waktu pacaran, wah... Tapi pas menjalani, anaknya udah lima tahun...”Wah, dia tuh maunya menang sendiri”. Kalau kita kan mencoba mengerti, memahami. Kalau dia kan, minta cerai. Makanya tuna rungu kan banyak yang cerai.
M :	Karena sulit komunikasi.
JS :	Karena sulit komunikasi. Dia tuh kalau sudah gak cocok, ya sudah cerai.
M :	Kecenderungannya ya Bu...
MR :	Seperti Siska
JS :	Siska anaknya Dewi Yul kan juga begitu. Baru nikah dua tahun, cerai.
M :	Tapi Siska kan sama-sama tuna rungu kan?
MR :	Justru itu.
JS :	Kalau yang satunya bukan tuna rungu. Justru bisa mengerti. Kalau sama-sama tuna rungu, sama-sama kerasnya. Egonya sama-sama.
M :	Kalau tuna rungu itu ada kecenderungan ego begitu?
JS :	Semuanya. Orang cacat itu kan ego.

Lampiran 4. Transkrip Wawancara Informan JS (lanjutan)

	Kebanyakan ego.
M	: Karena perlakuan selama ini pada mereka.
JS	: Tapi kadang-kadang kita harus bisa menetralkan. Makanya kita harus istigfar... sabar-sabar.
M	: Tapi kalau evaluasi ada gak Bu, kalau evaluasi kegiatan.
JS	: Gak ada. Setiap program ya kita evaluasi.
M	: Yang mengevaluasi siapa Bu?
JS	: Ya team itu. Laporan ke funding yang memberikan.
M	: Tapi kalau setelah bergabung dengan HWPCI, apakah ada otonomi, keinginan lebih kuat untuk melawan diskriminasi. Ada gak Bu?
JS	: Ya jelas dong. Kita harus melawan. Kita kan jadi punya komnas perempuan. Masuk komnas perempuan, komnas penca. Waktu pertama kali saya ketemu orang cacat tu “aduh, aduh...”
M	: Ibu sendiri itu kaget?
JS	: Kaget saya. Orang belum pernah dipertemukan sama orang cacat. Sama orang cacat saya gak pernah didekatkan mereka. Saya kan dulu mau di bawa ke Solo, “loh pak, kok gak jadi-jadi di bawa ke Solo, supaya keterampilan”. “Gak usah, gak usah, kamu sekolah saja”. Ya udah. Kalau orang tuanya itu kan, dibawa ke Solo cuma diajari jait, bikin sapu, bikin keset.
M	: Kalau sekarang beda ya?
JS	: Kalau orang tua sekarang beda. Wawasan. “La wong, anakku kan cacatnya cuma kakinya saja. Kepalanya kan nggak. Kecuali yang cacat berat, cacat mental, grahita gitu baru kan.
M	: Kalau HWPCI itu, pernah gak berusaha merubah pandangan masyarakat?
JS	: Ya selama ini kan kita berusaha merubah dengan menunjukkan kerja kita
M	: Jadi kalau kalau orang normal dikumpul untuk dikasih tahu sebaiknya begini, atau...
JS	: Aksesibilitas. Tentang aksesibilitas?
M	: Ya
JS	: Ya kan kaya kemarin teman kita yang di Surabaya ni. Dia cum laude, dia gak diterima sudah dua tiga kali coba PNS gara-gara pakai kursi roda. Kemarin tu... “Memangnya akutansi tuh pake kaki? Kan pakai otak”. Akhirnya dibuka jalannya.
M	: Tapi akhirnya berhasil?
JS	: Berhasil dong! Saya kemarin juga advokasi penyandang cacat gak boleh masuk MB pake kursi roda. Padahal dia jurnalis kesehatan masyarakat. Kesehariannya hebat. Ayo tak cari advokasi. Ke Pak Heppi. Ke Pak Heppi minta surat pengantar
MR	Jadi kita penyandang cacat, terutama tuna netra, yang cacat gitu. Jadi misalnya kita harus sekolah. Sekolahnya tapi susah, jadi... Karena orang tua cenderung melindungi. Jadi kitannya yang tuna netra yang harus usaha. Tapi bagaimana untuk bisa sampai tinggi.
JS	: Orang tua kan dulunya kan gak bisa. Saya aja kalau pulang ke Surabaya, orang tua nganggap saya anak kecil.
MR	: Saya sendiri, berangkat... ketika mau masuk kuliah. Nah itu awalnya

Lampiran 4. Transkrip Wawancara Informan JS (lanjutan)

	<p>diremehkan oleh orang tua saya. Dia bilang “Kamu ngapain sih kerja, orang tua kamu cukup mampu”. Artinya “kamu harusnya bersyukur kamu sudah bisa lulus SMA”. Gitu. Tapi saya punya tekad untuk lebih maju, jebih keatas. Makanya saya waktu mencari sekolah tuna netra, itu saya lakukan sendiri. Gitu.</p>
M :	Waktu itu... tekad itu munculnya....
MR :	<p>Dari dalam diri sendiri.Tapi karena awalnya karena kita mendengar sebuah informasi. Tuna netra, makanya lepas dari radio, lepas dari TV itu habis. Mati pergaulan, mati informasi. Mati ilmu.</p>
M :	Jadi karena ngedengar ada info...
MR :	Iya... iya.
JS :	<p>Wah, aku kan kepengen kesana aku kan kepingin jadi seperti itu. Aku kan bisa. Itu, disitu. Kita juga begitu. Saya kan pertama kali masuk kan swasta loh. Dari SD samapai SMA murid sekolahnya mayoritas cina. Mereka care sama saya. Sampai gurunya bilang “Kamu kalau ditertawakan, bilang sama saya”. Satu pun gak ada. Begitu kuliah, saya seperti stress. Busyet, kaya gini dunia kuliah. Lo lo, gue gue. Karena mereka punya group tamatan. Jadi yang dari SMA ini punya geng sendiri gitu. Mati aku. Aku gak punya. Sekolahku tuh gak ada satupun yang masuk ke situ. Karena orang-orang cina ngapain, mereka kan sekolah ke luar negri. Kan sekolahnya memang sekolah orang-orang kaya. Waduh, aku... Terus aku bilang... “Pak, udah deh, aku gak usah kuliah...” “Terus kamu mau jadi apa?”</p>
M :	Oh ibu dari keluarga justru...
JS :	<p>He em (iya) Aku tuh kalau bikin group, groupnya bilang “Sudah, sudah cukup lima orang”.Terus aku gimana? Padahal harus biking group tentir tuh. (J/5.1/6) Akhirnya saya buat sendiri. Isinya laki-laki semua dan orangnya gak punya. Sekarang orangnya jadi mereka-mereka itu semua. Mereka ingat saya.Yang jadi leader BI, yang Pupuk Kaltim, Pupuk Sriwijaya. Ini yang Pertamina, itu semua satu tim. Orangnya gembel.Orangnya tadinya juga gak punya group, karena dia dari daerah. Yang di Surabaya kan ini SMA-nya, groupnya ini, SMA-nya... balapan toh? Kalau masuk kuliah kan semua kota ada, daerah kan masuk di situ yang lulus tes. Ya sudah ke tempatku saja. Saya cuma berdua sama anak direktur utama PN to. Itu yang perempuan. Dia juga begitu, dia minder, diem aja. Yaudah kita berdua aja. Ke rumah saya. Ibu saya kan mesti, kalau ada tamu ngasih makan. Itu tuh mereka ingatnya disitu. Eee... pas udah maju semua, mereka yang cari saya.</p>
M :	Tapi kalau penolakan itu biasanya kenapa bu?
JS :	<p>Ya, saya kan tidak terbiasa dengan mereka. Mungkin karena kecacatan saya. Waktu itu kepengen ngumpul di PPCI itu loh, naik Mayasari Bakti. Naik dari ujung. Perempatan Klender supaya bisa naik. Supaya dapat duduk. Pernah gak dapat duduk. Tapi udah seperti itupun, penyandang cacat itu gak bisa turun. Turun trus dimana? “Udah ke Blok M lagi aja, saya bilang begitu”. Karena saya tuh mau turun di STM Penerbangan tuh mau turun gak bisa. Mau keluar tuh gak bisa. Jadi saking penuhnya bis itu. Padahal itu mau ketemu teman-</p>

Lampiran 4. Transkrip Wawancara Informan JS (lanjutan)

	teman saja. Daripada tidur-tidur saja. Suami saya kan swasta.
M :	Itupun sudah happy.
JS :	Itupun sudah happy. Suami saya kan swasta. Mau Dharma Wanita gak ada, Dharma Pertiwi Gak ada. Ibu-ibu PKK kagak. Ya, daripada begitu, mendingan aku buat habitat sendiri kan? Begitu sekarang, aku gak pernah ada di rumah, mereka yang cari saya. Kalau ada organisasi perempuannya, kegiatan apa, ya aku kepingin. “Aku terus buka sendiri”. Aku bilang begitu. Aku kan pengen... masa pemandangan tiap hari panci penggorengan. Itu terus panci penggorengan.
MR :	Iya
M :	Iya, kemarin juag ngobrol sama penyandang cacat di gerak jalan, katanya kalau di rumah justru banyak pikiran...
MR :	Soalnya, penyandang cacat, kalau tidak keluar, pergaulannya mati.
JS :	Orang kan harus punya komunitas. Coba Kartika ini diselingkuhi atau disenggol orang. Ada masalah, bantu se-Indonesia Raya PERTUNI. Loh, kan dia tuna netra. Penyandang cacat harus punya. Ya seperti itu. Pokoknya kita harus punya komunitas. Cuma itu aja kendalanya kita. Kan sama kita semua, cuma itu aja. Kalau dulu sempat bingung. Sarapan, gimana mandiin anak-anak sekolah. Kendalanya...
M :	Kalau sekarang merasa lebih hidup?
JS :	Wuih, hidup! Segala-galanya malahan.
MR :	Ibu ini malah sudah keliling dunia loh.
JS :	Udah keliling, ke Jepang, ke Hong Kong, Singapura, Malaysia. Kemarin mau ke Turki kan, gak jadi. Karena negara-negara Islam mau mempelajari tentang disabilitas.
M :	Bagus itu Bu. Ya, kan kemarin saya ke Masjid Istiqlal kan, tangganya kan susah untuk dinaiki penyandang disabilitas.
JS :	Tapi sudah dikasih ram kan?
M :	Yang di pintu Al-Fatihah belum.
JS :	Nah, iya kan itu. Masa penyandang cacat gak boleh ibadah. Orang tu... kan semakin mendekati tanah kan kepingin ibadah juga. Mereka dengan kursi roda. Nenek-nenek, kakek-kakek. Kita tuh harus. Aksesibilitas itu kan fisik dan non-fisik ya.
MR :	Iya.
M :	Non-fisik itu maksudnya bagaimana?
JS :	Orang kesempatan untuk sekolah
MR :	Kadang ada yang ditolak oleh sekolah
M :	Itu ditolak kenapa?
JS :	Ya, mereka nganggapnya sekolah itu pake kaki, sekolah tu pake mata. Kan pake otak.
MR :	Waktu ditanya kepala sekolahnya, katanya “Bikin susah orang”. Padahal kita gak nyusahin siapapun kok
M :	Jadi yang waktu itu pakai kursi roda?
JS :	Iya... “Nanti gimana nih...”
MR :	“Bikin susah”. “Bikin repot”. Alasannya tuh. Padahal kan kita pakai kursi roda untuk jalan.

Lampiran 5. Transkrip Wawancara Informan EN

M : Maulinia

EN : Wakil Ketua HWPCI DPD DKI Jakarta

(7 Desember 2011)

M :	Kalau Ibu, sebelum bergabung dengan HWPCI bagaimana kondisinya Bu?
EN :	Aku sudah ikut jadi ketua PKK. Dimasyarakat tuh, istilahnya aktif. Terus, aku juga kan punya itu, usaha jait. Jadikan dengan aku menjahit itu, banyak konsumen datang kan. Jahitin, jahitin. Jadi dari situlah masyarakat tahu saya ini penyandang cacat, suka menjahit.
M :	Tapi kalau mereka tidak ada yang diskriminasi?
EN :	Gak tu, gak ada diskriminasi. Baik-baik saja tuh semua. Mereka justru salut begitu, “Mba Endang hebat ya”. Gitu kan “Walaupun disabilitas, punya usaha, punya suami,” gitu. Pokoknya gitu. Tetangga gitu ya. Dan memang teman-teman disabilitas kalau pacaran, percontohnya saya. Diajaknya kerumah, pacarnya gitu ya. “Bu, bu besok aku mau ke rumah ibu”. Gitu. “Aku mau bawa pacar nih, ntar ibu ini...” teman-teman disabilitas. Yang jauh datang. Terus kan kitanya “Udah, kapan? Udah deh cepat-cepat. Gak usah lama-lama gitu”. Ya biar mereka pada lihat, mikir. Penyandang disabilitas ada usahanya.
M :	Tapi didukung sama orang tua ya?
EN :	Didukung.
M :	Tapi maaf nanya, kecacatan dari lahir?
EN :	Aku dari umur empat tahun udah bisa jalan. Terus kena panas, sakit panas. Sama bengkak gitu kan, bengkak. Terus di suntik. Disuntik itu di mantri. Terus katanya sih, salah suntik. Mantrinya kabur. Gak bertanggung jawab. Jadi katanya nih, sore diinjeksi, terus paginya ada polio. Plek kakinya. Memang tuh dokter bilang, semua orang tuh punya penyakit polio, jadi atau tidaknya tergantung diri. Semua-muanya, istilahnya. Kalau soal diskriminasi sih nggak ya, karena masyarakat sudah tahu. Mba Endang, penyandang cacat, gitu ya. Jadi gak minder gitu. Tapi dari akunya, gitu. Istilahnya ‘Ngiri’. Jadi istilahnya “kenapa sih mereka begini? Coba gua gak cacat,” gitu ya. Terus mereka pacaran terus ikut kepingin “Wah pacarnya ganteng, gua kepengen, coba aku gak cacat,” gitu. (tertawa).
M :	Tapi akhirnya dapat juga ya Bu?
EN :	Alhamdulillah. Umur 22 menikah, terus punya anak tuh. umur 28 punya anak empat, langsung steril. Udah, gak punya lagi deh. Tadinya dokternya bilang “Ibu steril aja ya Bu”. “Gak ah, entar aja Dok ah, saya mau punya anak empat dok...” “Tapi bener ya...kalau udah empat...”
M :	Tapi kalau rasa minder, bisa dihilangkan sekarang?
EN :	Sekarang lagi, saya gak ada rasa minder. Bener! Orang mau ngomong apa, cuek aja. Orang aku udah begini, mau apa?
M :	Ibu sejak kapan tidak minder?

Lampiran 5. Transkrip Wawancara Informan EN (lanjutan)

EN :	<p>Ya itulah, sejak kita punya pacar lagi lah (tertawa). Udah punya pacar kan gak minder lagi kan, berarti kamu bisa, saya juga bisa kan? Pacar saya, suami saya kan orang batak, Robert Saragi. Trus orang kan “Kok bisa sama orang batak? Orang batak kan galak?” “Ah, siapa bilang, baiiik”. Suaranya memang besar kan, batak kan, tapi orangnya baik. Udah gitu nikah, pas saya hamil tujuh bulan, orang tuanya datang dari medan. Gak tahu nikah. Jadi nikah wali hakim gitu. Udah gitu, udah nikah, bapaknya lihat saya cuma ngangguk-ngangguk aja, “Udah, gak apa-apa. Kalau kamu udah itu...” keluarganya baik. Baik-baik semua. Kakak-kakaknya juga baik-baik. Sampai sekarang silaturahmi gak putus. Tapi sayangnya umurnya gak panjang ya, meninggalnya umur 42 tahun, tahun 1995.</p>
M :	<p>Kalau penyandang disabilitas secara umum, selain Ibu, dulu sama sekarang ada perubahannya gak Bu?</p>
EN :	<p>Kalau buat saya, wah banyak perubahannya. Ya buat saya, tadinya gak tahu masalah aksesibilitas. Ya semenjak kita di organisasi aja deh. Soalnya kita banyak bukan di HWPCI aja kan.</p>
M :	<p>Di mana aja Bu?</p>
EN :	<p>Di BPOC kita masuk, itu sebagai dewan pengawas. Aku juga ketua PKK.</p>
M :	<p>BPOC itu?</p>
EN :	<p>BPOC badan olah raga. Macem-macem, yang sekarang sedang di Solo, Paralympic. Kan di Solo besok nih, tanggal 12 pembukaan. Dua minggu. BPOC, Badan Persatuan Olahraga Cacat kalau gak salah. Cuma di PPCI aja aku gak masuk pengurusan. Terus di FKPC, trus PPPI yang Pak Mahmud ketuanya. Federasi Kesejahteraan Penyandang Cacat. Masuk sih, masuk di situ. Walau gak tau juga sebagai apa. Trus juga di PPUA, Pusat Pemilihan Umum Akses. Banyaak, aku yaaa....</p>
M :	<p>Banyak ya, perasaan dari kemarin tuh anggota HWPCI tuh punya cabang di mana-mana.</p>
EN :	<p>Oh di daerah, DPD.</p>
M :	<p>Kalau ikut oranisasi lain...</p>
EN :	<p>Oh, itu mitra. Kalau kita udah di HWPCI kan... ini kan pusat, berarti nasional ya. Kalau aku tuh di DPD. Wakil Ketua.</p>
M :	<p>Tapi kalau di DPD sendiri, seperti program, program itu yang merencanakan itu dari pusat atau bikin sendiri.</p>
EN :	<p>Bikin sendiri.</p>
M :	<p>Cara bikinnya bagaimana Bu?</p>
EN :	<p>Cara bikinnya misalnya begini kan, “Kita bikin program yuk!” dari diri sendiri. Kan kita HWPCI kan dapat dana kan, untuk operasional. Jadi dari Dinas Sosial, Dinsos, ada anggaran APBD kan. Untuk 2010, kemarin kan, mengajukan di 2010, ntar turun di 2011. Misalkan akhir-akhir Desember itu kan kita udah buat anggaran itu. Misalnya gini, “Kita bikin apaan nih? Merangkai bunga”. Misalnya nih. Merangkai bunga kita taruh di bulan apa? Misalkan anggaran turun di Bulan Maret, terus kita mau bikin tiga program. Bantuan 50 juta. Itu 50 juta dibagi tiga program. Jadi misalnya menjahit, merangkai bunga, masak memasak. Pokoknya kayak begitu deh. Terus kita pengurus kumpul kan, “Program apa nih?” misalnya. Ya udah bikin</p>

Lampiran 5. Transkrip Wawancara Informan EN (lanjutan)

	kepanitiaan. Kita susun kepanitiaannya, pelaksanaannya. Koordinator pelaksana. Biasalah gitu. Bikin panitia. Sekertaris, bendahara tuh pasti ada di situ.
M :	Kalau yang dilatih itu biasa siapa, dalam merangkai bunga misalnya.
EN :	Yang dilatih... itu kita cari disitu. Tergantung dana kita kan. Kita lihat dananya sekian, “Kira-kira berapa orang nih pesertanya?” Sepuluh orang, ya sepuluh orang. Gitu. Sepuluh orang ini, kan HWPCI, perempuan semua. Nanti berapa? Kan sesuai dana. Misalnya dana 15 juta. Kan merangkai bunga, terus kita beli bunganya, beli vasnya, gitu.
M :	Kalau pesertanya, biasanya di sendiri yang pengen ikut, atau ditawarkan Bu?
EN :	Mmmm.... Kita cari. Kita tawarin. Kita tanya, “Eh, nanti kita mau ada ini nih,” lomba merangkai bunga atau pelatihan. “Aku ikut...” gitu
M :	Ada yang ikut tiga-tiganya gak Bu?
EN :	Oh, gak bisa. Oh, gantian. Kan ada uang transportnya, kalau ratusan, kalau ikut tiga-tiganya gimana? Gak boleh. Kalau gak, pilih “Kamu mau ikut yang mana?” “Bu, aku mau yang ini aja deh”. Gitu. “Ya udah, saya masak”. Gitu.
M :	Kalau yang melaksanakan?
EN :	Ya itu. Kalau HW DKI ya HW DKI, kalau HW Pusat, ya HW Pusat. HW DKI sekarang nih sedang gak aktif istilahnya ya... Ya aktif, sih aktif. Tapi belum ada program. Karena apa? Dana APBD ni, gak turun nih. Udah dua tahun ini. Biasanya kita dapat, ini gak. Malah berkurang. Tadinya berapa organisasi yang dapat. Sekarang menciut, menciut, menciut.
M :	Dari mana?
EN :	Dari Dinas Sosial.
M :	Kok gitu?
EN :	Maka dari itu, gak tahu tuh. Lucu.
M :	Padahal awalnya dapat kan?
EN :	Awalnya dapat! Tadinya kan 13 organisasi dapat semua, lama-lama menciut 7 organisasi, lama-lama 4 organisasi tok, gitu. Ya gitu, kalau kita gak ini... Makanya, kayak Bu Ariani tuh hebat! Sekarang saya nih sedang di pusat nih, soalnya pusat banyak program nih. Ada munas, ada RR.
M :	Kalau evaluasi Bu? Biasanya yang mengevaluasi dari pusat atau dari DPD sendiri?
EN :	Kalau mengevaluasi ya kita juga. Kita sendiri. Tergantung dari kita juga.
M :	Tapi kalau setelah ada HWPCI, ada gak perubahan kalau perempuan penyandang disabilitas jadi punya kesempatan ekonomi yang sama?
EN :	Ada sih, karena gini, ya itulah, itu sebagian yang tahu organisasi. Beda dengan yang diluar, yang belum kenal organisasi, maaf deh. Yang di jalan, tetap saja di jalan. Tapi kan yang masuk organisasi kan mereka betul-betul kita kasih pelatihan.
M :	Oh, ada pelatihan ekonominya?
EN :	Ada. Ada misalnya kan pemberdayaan. Tapi misalnya kan aku nih punya ilmu jahit. Nah kan kalau mereka sudah pintar, mereka punya usaha sendiri, terus nantinya meningkat. Dengan sendirinya mereka punya penghasilan. Terus juga kemarin dinas sosial ada KUBE. KUBE usaha ekonomi produktif.

Lampiran 5. Transkrip Wawancara Informan EN (lanjutan)

	Dapat tujuh orang. Segala usaha, gak cuma jahit saja. Ada itu...
M :	Perempuan penyandang disabilitas juga ada?
EN :	Gak. Ada perempuan ada laki. Kemarin saya masukin tuh laki.
M :	Oh, yang mampu aja.
EN :	Gak. Justru yang tidak mampu. Yang... yang... bukan tidak mampu. Mereka yang punya usaha. Kan dibatasi umur. Umur 45 kebawah. Umur 45 keatas gak boleh. Aku aja gak boleh. “Aku dong mau...” “Alah, Mba Endang umurnya berapa? Udah gak boleh!”
M :	Tapi ada gak Bu, penyandang disabilitas didiskriminasi, gak boleh... gitu.
EN :	Tapi ada juga. Tapi sekarang ada juga. Tapi gini ya, misalnya begini nih, kita mau bikin program pelatihan nih, jahit atau apa. Terus kita tahu kan di situ kan ada penyandang disabilitas. Nemu. Kita datangi tuh orang tuanya. Kita ajakin. Mereka gak boleh.
M :	Kenapa gak boleh?
EN :	Ya, itulah gak tahu kenapa gak boleh. Gak boleh ikut gitu. Gak boleh bergaul.
M :	Ada gak bu, setelah pelatihan di HWPCI terus jadi memperkerjakan orang.
EN :	Oh, ada. Banyak. Mereka bekerja ke orang, di garment gitu.
M :	Tapi yang punya anak buah ada?
EN :	Oh, belum. Belum. Tapi sudah mandiri. Mandiri aja dulu. Tapi saya selalu menekankan, kalau bisa, begitu. Misalkan kita buat seperti KUBE gitu kan sama-sama. Jadi ada juga yang begitu kan? Ada juga, ayo kamu juga ikut. Dua orang kek. Berapa gitu, nanti kan bikin usaha apa gitu kecil-kecilan. Ya, disamping kamu juga pelajarin, gitu kan. Ada juga sih yang dari mana ya, kemarin datang ke tempat aku, tuh. Terus “Mba, sekarang kan aku tinggalnya di daerah. Terus daerahku tuh suka bikin caping”. Nah mereka tuh pernah kena pelatihan dari sini, dikasih pesawat. “Nah sekarang gini aja, kan sekarang kamu bisa jahit, kamu kan bisa sulam pita. Nah sekarang kamu cari teman penyandang disabilitas. Gak usah banyak-banyak, satu aja dulu, untuk bantuin dia. Nah terus kamu buat apa, dalam rangka topi”. Soalnya saya tuh orangnya selalu memotivasi teman-teman. Banyak yang berhasil gitu loh. Juga gini sih, aku buat pelatihan tuh, kadang mereka ada yang laki-laki, ada yang perempuan. Kadang-kadang mereka tuh pacaran. Akhirnya jadi nikah. Kadang-kadang aku juga nikahin gitu deh, pokoknya. Terus mereka punya anak. Kadang-kadang pendekatan tuh, gini-gini. “Ayolah Bu, kita gini-gini. Bingung nih kita begini terus”. Terus awalnya nih, aku misalnya nih punya warung. Terus “Mau gak nih, kamu pegang ini?” Terus mau mereka. Terus bagaimana nih, susah. Yang satu putus tangannya kan, amputasi tangan. Yang satu jalannya pincang gitu. Jadi yang amputasi tangan dibantu sama yang ini, tapi ya begitu mereka. Dagang berdua. Tapi ya, lama-lamakan gak sukses. Ya gak apa-apa. Yang penting ada kemauan. Mereka juga kepingin, gitu. Ya mereka kan “begini-begini”. “Ya udah, sekarang kamu begini. Kita usaha itu banyak. Dari kita looper koran”. Contoh gitu kan. Saya tuh selalu memotivasi begitu, ambil koran. Masukin bet bet bet, kalau

Lampiran 5. Transkrip Wawancara Informan EN (lanjutan)

	<p>udah punya langganan kan? Tapi tiap bulan tinggal ngambil kan, keuntungan dari situ kan? Saya bilang “Itu juga sudah suatu pekerjaan” Terus gini, “Kamu punya teman, dagang di kaki lima. Bilang, ‘boleh gak sih numpang di sebelahnya’. Kamu punya apa, gitu”. “Iya ya Bu, ya. Benar”. Aku bilang “Kamu coba begitu”. Dia jual sandal jepit misalnya. Ada juga yang jual bensin. Jual bensin kan di pinggir jalan. Itu kan awalnya kan, lama-lama udah kamu lulus SMA Lama-lama ada informasi lowongan pekerjaan. Dah, aku suka dapat kan? Udah sebarin lagi. Udah aja saling begitu. Akhirnya mereka kerja di Indovision, banyak mereka disitu. Penyandang cacat di situ. Ada yang di Shangri La, jahit kan. Karena jahit kan. Ngepel, di situ.</p>
M :	Jadi kadang-kadang mereka suka bagi-bagi informasi juga ya?
EN :	Memang begitu. Jadi terkait seperti saya punya formulir kursi roda. Gak saya simpan sendiri, gak. Saya kasihin siapa yang ini... gitu.
M :	Kalau begitu, sesama HWPCI ada perasaan kekeluargaan gak Bu?
EN :	Oh iya, itu pasti. Kalau aku sih begitu. Kalau di pusat juga sih, kekeluargaannya ada. Tapi kan mereka di pusat ini udah orang pinter semua.
M :	Kalau DKI erat kekeluargaannya?
EN :	Oh, kalau DKI kan kita sudah komitmen. DKI pokoknya HWPCI. Soalnya kan kita pemberdayaan. Kalau pusat ini kan masalah undang-undang, advokasi, aksesibilitas.
M :	Kalau di DKI?
EN :	Pemberdayaan... apa, program gitu lah.
M :	Kerasa manfaatnya untuk mereka?
EN :	Kerasa.
M :	Terus ada ngak yang setelah pemberdayaan jadi lebih bahagia, jadi lebih percaya diri itu ada gak Bu?
EN :	Ada. Pasti ada kan. Tidak sedikit.
M :	Jadi lebih PeDe?
EN :	Lebih PeDe. Mereka lebih gak merasa minder gitu. Terbuka gitu. Yah banyak juga yang bilang “Ya, karena ada organisasi ini, kita jadi tau ini, tau ini...” Ada juga yang bilang, “Ih pengen deh ikut kegiatan, jadi bisa kenalan”.
M :	Kalau kemarin, dapat penghargaan itu karena apa Bu?
EN :	Karena prestasi. Perhatikan jadi instruktur juga kan. Terus perancang mode...
M :	Kalau kesehatan, akses untuk kesehatan semakin terbuka gak?
EN :	Kalau kesehatan ya, kita waktu itu ya, kita berkat Bu Ariani juga sih kita advokasi ke Menkes, gitu kan. Kesehatan. Terus kita mintalah. Akhirnya dari dinas kesehatan, kita dapat itu, wakt tahun 2010 kemarin, launching dapat kesehatan gratis. Dari dinas kesehatan. Yang dilaunching sama Gubernur DKI di Taman Mini.
M :	Kalau yang kemarin Perda itu, bagaiman prosesnya ya?
EN :	Kalau perda aku kurang tau ya, itu disahkan. Tapi katanya cepat juga itu prosesnya, disahkan. Itu dari PPCI. Seperti ratifikasi CRPD itu mereka ikut menandatangani kan. Itu juga sudah disahkan juga kan. Hampir bareng dengan perda itu. Begitu CRPD disahkan, langsung tuh dari TV... Berita Satu, dari Tempo TV, dari NMC. Masalah akses. Aku, aku tuh teleponin. Langsung kita turun ke Buasway, ke trotoar. Mereka shooting. Terus ke stasiun mana, Tebet. Jalan...

Lampiran 5. Transkrip Wawancara Informan EN (lanjutan)

	<p>aduh cape. Jalan... panas. Jadi yang Tempo TV, kita yang akses dan yang tidak akses. Terus kan Stasiun Gambir sudah.</p> <p>Waktu GAUN 2000 kan, awalnya masalah akses kan awalnya Pak Abdurahman Wahid kan. Kan mereka tuna netra, istrinya tuna daksa. Jadinya mereka pengguna kursi roda. Makanya, dibuat akses. Kata petugasnya tuh, Ibu Sinta masih menggunakan itu. Ke Solo.</p>
M :	Kalau selain gambir
EN :	<p>Adalah sedikit-dikit yang akses. Seperti Busway, Buswaynya akses. Tapi terminalnya kan yang gak akses. Kan Busway kan ada renggang segini. Harusnya pakai hidrolik kek, sampai krek gitu kan.</p>
M :	Tapi jembatannya juga belum akses kan?
EN :	<p>Ya, itu. Waktu aku survey sampai minta ojek buat dorong. Kita dorong sendiri gak bisa. Ojeknya sampai buka sandal, licin kan. Terus jalannya ke atas panjaang. Untung aja aku juga megang kendali itunya kan?</p>
M :	Jadi rem-nya itu belum akses juga ya?
EN :	<p>Weh, belum. Orang begini, nungging!</p> <p>Kan kalau yang bagus itu kan landai gitu kan...</p> <p>Terus juga pernah aku survey sepuluh rumah sakit, dua puluh Puskesmas. Ini pusat tapi loh ya.</p> <p>Kita kerjasama sama arsitek dari Trisakti.</p> <p>Kalau Rumah Sakit, yang akses baru Fatmawati. Rumah Sakit Islam juga sudah akses. Yang lainnya, ya kadang-kadang sudah akses. Tapi itunya gak akses, apanya tuh, toilet umumnya di bawah, jongkok gitu kan. Terus puskesmas gak akses. Yang di dekat tempatku, di Bukit Duri kan tempatku itu gak akses. Kalau yang di Tebet, katanya sudah akses. Udah ada rem, gitu katanya. Yang dikelurahan Tebet. Kan daerah situ kan gak akses. Pelayanan publiknya kan di lantai dua. Sama.</p> <p>Terus, kalau busway, buswaynya kan akses. Ya paling kurangnya, kan kalau tempat duduk untuk kursi roda kan spesial ada. Ini belum.</p> <p>Tapi itu kan kereta juga ada gerbong khusus perempuan, tapi. Tapinya nih stasiunnya gak akses.</p> <p>Apalagi Bogor, kan pernah Ibu Ariani. "Mba Endah, seminar nih?"</p> <p>"Di mana Bu?"</p> <p>"Bogor".</p> <p>Aku naik kereta, turun di Bogor. Masih belum akses. Padahal kan kita sudah kasih tahu dulu. Sampai sekarang belum ada perubahan.</p> <p>Terus trotoar, pramuka aja kan... itu trotoar potnya segini-gini kan. Memang itu untuk jalan kaki kan. Tapi kursi roda juga bisa jalan pinggir. Tapi itu karena ada potnya jadi gak bisa. Ditaronya di tengah, harusnya kan agak ke pinggir dikit kek. Waktu beberapa kali. Sama TV One waktu itu akses.</p>
M :	Tapi sama TV One disiarin?
EN :	<p>Sama TV One belum. Soalnya itu kan rangkaian Hipenca-nya belum selesai kan.</p> <p>Tapi kita dikasih remakan videonya dikasih. Dikirim.</p> <p>Trus anak Trisakti itu, mahasiswanya ngukur. Karena dia arsitek kan? Sama dosennya dua, mendampingi gitu. Jadi, dia kan ngukur ketinggian yang akses berapa. Terus pintu lebar berapa.</p> <p>Itu semua udah ada. Nih undang-undangnya. Ini Permen PU No 30. Ini undang-undang akses nih. Sebenarnya semuanya udah ada, peraturan. Cuma ya... pemerintah mana mau baca begini.</p>

	<p>Sebenarnya kita bukan nuntut ya... didengar aja.... diubah dikit-dikit. Ada perbaikan...</p> <p>Tapi memang ya mba, kita pernah kan ke Kemenkes. Mereka tuh “Waduh baru tahu. Baru tahu Ibu cerita Bu”. Gini-gini. Jadi buku ini kita kasih, baru mereka gini kan, buka-buka. Liat. Begitu, jadi kan kebanyakan begitu.</p> <p>Terus pernah kan kita di Mentri Perhubungan, wah Mentrinya rada ngotot. Maksudnya kayaknya ini ini. Ternyata bukan Mentri itu aja kan baru Mentri ini, udah dari jaman Agum Gumelar. Pernah menjabat Mentri “Ini loh Pak. Ini tanda tangannya”. Baru kan Pak Mentrinya salaman sama kita, “Wah, saya juga baru tahu”. Akhirnya baik.</p> <p>Padahal ini sudah ada semua peraturan, undang-undang sudah ada.</p>
M :	Tapi setelah bergabung dengan HWPCI, ada gak penyandang disabilitas yang merasa mampu membuat keputusan sendiri.
EN :	Banyak
M :	Kalau di keluarga ada gak yang awaknya mengalami kekerasan keluarga, sekarang lebih mandiri?
EN :	<p>Nah itulah. Itu kan istilanya yang sudah ikut organisasi. Tapi yang masih diluar, yang masih belum mengerti apa itu organisasi, aksesibilitas gitu kan. Dia masih takut sama keluarganya.</p> <p>Kan pernah nih di tempatku, itu ada anak udah umur 21. Dia penyandang tuna daksa. Dia dikasih nonton TV tok. Badannya sampai kurus.</p>
M :	Sebenarnya dia bisa jalan-jalan.
EN :	<p>Pake kursi roda kan bisa. Akhirnya kan ada yang ngadu sama saya. “Bu ada Bu di situ, anaknya namanya (nama dirahasiakan)”.</p> <p>“Ayo didatengin” coba. Saya gak bisa berangkat kan, rumahnya di plosok-plosok begiru. Masuk ke dalam maksudnya.</p> <p>“Yau udah, ibunya aja suruh datang ke sini”. Saya bilang. Datang orang tuanya. Terus saya pandu gini-gini. Ya udah kebetulan saya lagi di Pemda kan. Kebetulan di pemda ada sedang ada Natura kan. Pembagian kursi roda, earing, lengkap.</p> <p>Akhirnya datang kan. Terus kita data “Kenapa Bu?”</p> <p>“Ya, Ibu kan cape kalau harus gendong”</p> <p>Terus akhirnya kan saya cariin kursi roda. Kita bawa ke Pemda. Kita bawa ke sini. Wah, anaknya girangnya minta ampun. Terus orang tuanya juga kan senang gitu.</p> <p>Banyak sih yang begitu. Ada yang CP ya, tapi ditanya ngerti gitu. Sama orang tuanya kan gak boleh ikut.</p> <p>“Ini ada acara lagi Bu”.</p> <p>Sama orang tuanya gak boleh Wah, anaknya langsung begini-begini. Anaknya mau ikut. Ya itulah memang. Dengan berorganisasi, mereka senang.(E/2.3.1.3/1)</p>
M :	Tapi pernah ada dari HWPCI yang ngasih pengertian sama orang tuanya.
EN :	<p>Tapi kadang kadang ada juga yang orang tuanya teralu sayang begitu.</p> <p>Dia kan amputi kaki. Baru gitu.</p> <p>Pernah sih ikut pelatihan sama kita. Terus kemarin pas ada acara-acara kita ajak, “Aduh kasihan anakku jalan jauh. Nanti cape”. Kasih sayangnya berlebih. Tapi anaknya mau.</p> <p>Banyak sih yang kayak begitu. Kemarin juga ada pengguna kursi roda. Kita masukin ke BPOC, olah raga. Kan dia masih muda. Jadi ikut perlombaan penyandang cacat, tapi yang anak-anak di Riau. Wuih, orang tuanya marah,</p>

Lampiran 5. Transkrip Wawancara Informan EN (lanjutan)

	<p>“Mau diapain anak saya?!” Gak boleh. Memang yang datang rakan saya kan. Teman lah, yang saya suruh ke sana. “Gak boleh anak saya gini-gini” Dia percayanya Bu Endang kan, “Itu juga Bu Endang. Saya disuruh Bu Endang”. Akhirnya apa? Anaknya. Anaknya yang berani ngambil keputusan. “Ikut! Saya ikut Pak!” gitu.</p>
M	: Jadi lebih semangat.
EN	: Memang tu anak semangat banget. Kemarin juga itu di Dufan ikut. Tanggal 3 ikut. Selalu ikut.
M	: Terus itu Bu, ada gak norma-norma di HWPCI? Aturan yang tidak tertulis?
EN	: Ada. Kan gini, misalnya kita buat program, kan program itu untuk pemberdayaan. Jadi kita gak berani narikin.
M	: Kalau hubungan dengan ogranisasi pemberi modal suka dapat gak?
EN	: Kalau DPD, kita dapatnya dari dinas saja. Anggaran APBD. Sama dari UN itu, modal usaha gitu. Tapi kalau pusat, macem-macem.
M	: Tapi kalau dari luar negri ada?
EN	: Kita kan kerjasamanya program. Terbuka. Lah kita kan langsung dapat BLF. Dana funding.
M	: Tapi programnya kita bikin sendiri atau?
EN	: Kita. Nah kita kan nanti mau sosialisasi ke DPR gitu. Ini juga untuk kebangkitan penyandang disabilitas.

Lampiran 6. Transkrip Wawancara Informan FA

M : Maulinia
 FA : Anggota Pasif HWPCI
 NF : Anggota Pasif HWPCI , berusia 8 tahun
 (4 Desember 2011)

M	Bu, kalau sebelum bergabung dengan HWPCI, kondisinya bagaimana?
FA	Sama aja. Dulu sama sekarang sama aja.
M	Gak ada perubahan?
FA	Gak ada
M	Kalau Oki bu? (penjelasan: Oki adalah anak tuna ganda yang menderita katarak berat (tuna netra), tidak memiliki kaki yang sempurna(tuna daksa), dan mengalami tuna grahita)
FA	Sama saja. Karena gini, ini anak kan baru nemu.
M	Nemu di mana?
FA	Nemu di rumah
M	Nemu begitu saja?
FA	Iya. Ini nemu ada orang yang naro di rumah
M	Oh, begitu?
FA	Jadi ya kita gak mampu, cuman dia kelebihannya ya dapat kursi roda kayak begini dari HWPCI gitu. Bantuan. Tapi...
	(pembicaraan teralihkan sementara)
M	Tapi kalau Okinya sendiri banyak banget dibantu ya?
FA	Iyaaa, sampai dia begini dapet. Terus kalau ada acara-acara kaya begini gitu. Bukannya kita tu, Bu Ariani kan tuna netra, gak tahu menahu masalahnya ya. Mana yang udah dibahas, mana yang nggak. Tapi kita baru kali ini dibawa acara. Biasanya kita diem aja. Tapi kali ini saya dibawa ke sini, biasanya gak pernah. Biasanya ada yang mimpin kita orang.
M	Kalau ekonominya berubah gak bu?
FA	Gak ada perubahan ekonominya. Orang gaji saya cuma dua ratus.
M	Oh, sebulan?
FA	Iya. Ya gak ada perubahan. Orang buat makan aja tambal sulam, kan?
M	Kalau Nurul, suka dapat uang gak dari HWPCI?
NF	Dapet.
M	Dapet berapa dari HWPCI?
NF	Seratus.
M	Seratus sebulan?
NF	Iya.
M	Buat apaan seratus?
NF	Buat... sekolah.
M	Hmm begitu... Tapi, setelah itu, jadi punya, kesempatan ekonomi terbuka gak?
FA	Enggak. Tapi kalau ada begini-begini kita dapet lah ye. Dapet sembako. Dapet dua ratus atau tiga ratus sehari tapi gak tau nih. Tapi kalau keadaannya gak begini sih, enggak, biasa aja.
M	Biasa gaji aja gitu ya?
FA	Iya, gaji aja
M	Tapi, HWPCI kan memperjuangkan hak ya? Ngerasa gak kalau haknya ada yang berubah?
FA	Ngerasa. Ya, kalau dulu kita dihina orang, sekarang jadi berani gitu ya.

Lampiran 6. Transkrip Wawancara Informan FA (lanjutan)

M :	Jadi berani?
FA :	Bener, he euh. Jangankan sama orang. Orang lain banyak ngatain kita. Orang cacat itu banyak pengorbanan dan banyak dihina orang yang normal. Soalnya kalau orangnya gak berpendidikan, banyak yang ngikutin cara jalan saya. Jangankan yang gak berpendidikan, yang berpendidikan tinggi pun masih ngikutin cara jalan saya (Ibu Fauziah adalah tuna daksa sejak lahir yang mengurangi kemampuannya untuk berjalan. Saya bilang “ntar mudah-mudahan kamu lebih parah dari saya”. Saya ngadu ke HWPCI terus ditanggap tanggapan saya.
M :	Jadi suka ada yang meledek seperti itu?
FA :	Banyak!
NF :	Banyak! Teman sekolah
FA :	Tuh kan banyak kan, dia (Nurul) juga? Iya, sama aja. Orang cacat itu pengorbanannya, penderitaan hati. Hatinya itu. Korban perasaan. Korban batin juga. Jangankan sama orang lain. Sama saudara sendiri, saudara kandung, masih kita masih dihina. Apalagi sama orang lain?
M :	Bahkan sama saudara kandung ya?
FA :	Iya. Masih dihina. Kalau marah, marah, tapi jangan ngatain kecacatan kita dong. Ini kan ciptaan Allah. Kita dilahirkan cacat begini siapa yang mau. Kecuali tabrakan, kalo. Kaya ade nih, maaf nih maaf, jatuh atau tabrakan. Dihina juga bodo amat, “gw asal mulanya utuh kok, asal mulanya normal. Hari ini kecelakaan kok. Biar dikatain jinjit kek, dikatain apa kek, ya gw ikhlas, yang namanya gw yang jalanin musibah”. Tapi ini kan kodrat dari Allah. Siapa yang mau begini kan?
M :	Tapi semejak ada HWPCI, urusan ekonomi apa jadi lebih berani sekarang?
FA :	Kalau masalah ekonomi sih, gak ada yang ditipu kite. Ditipu apenye? (tertawa) Mau ditipu kaya gimane kite? Tapi kalau masalah penghinaan, dicaci maki gitu loh. Orang ngatain begini-begini. Jalan aja begini, ‘sengkang’ katanya begitu. Sambil ngikutin jalannya kita. Gimana rasanya gitu?
M :	Sakit banget ya?
FA :	“Ya Allah, Allahhu Akbar. Allah menciptakan hamba. Mudah-mudahan lo lebih dari saya”. suka saya gituin, balikin.
M :	Kalau sekarang udah berani?
FA :	Iya. Saya berani. Karena ada yang ngebelain saya, gitu. Ngedukung saya, gitu (tertawa).
M :	Semenjak ada HWPCI, lebih enak gak? Apa masalah keuangan jadi ada akses buat minjem gitu gak?
FA :	Kita gak pernah tuh. Kita gak mau ngebebani. Kursi roda ini juga kan bantuan donator. Paling kita, kalau gaji HWPCI tuh kita pake buat dagang. Kita juga kan bikin juga kan pancinya ada.
M :	Oh, jadi suka dipakai dagang juga?
FA :	Iya, jadi diputer sama dagang
M :	Oh, ibu dagang juga dirumah?
FA :	Iya. Dagang kue gitu
M :	Tapi kalau setelah sama HWPCI sama keluarga ibu sendiri bagaimana?
FA :	Jadi lebih berani. Tadinya saya diem aja. Dibegini-begituin saya diem. Tapi karena ada yang mendukung tuh, tadinya kan adik-adik saya gak merhatiin saya.

Lampiran 6. Transkrip Wawancara Informan FA (lanjutan)

	Tapi karena ada HWPCI, itu kan Ibu Ariani suka datang ke rumah “Jangan gitu kamu adik-adik, kakak kamu kasihan, keadaannya begini”. Yaudah, adik-adik saya gak berani lagi sama saya sekarang. Tadinya saya diledekin sama satu rumah.
M :	Sama adik sendiri digituin?
FA :	Iya. Dirumah mah begitu, sampai Bu Ariani datang ke rumah. Negor adik-adik saya, “jangan, kasian”. Ngebelain saya, baru saya berani. Sekarang pun nih ya, saya berak nenteng-nenteng kotoran. Dari luar ke dalam. Semua WC ditutup sama adik-adik saya.
M :	Kenapa ditutup bu?
FA :	Karena saya kan numpang sama adik. Jadi gak boleh berak di situ.
M :	Sama adik sendiri?
FA :	Iya. Sama adik sendiri. Kalau ade gak percaya, dateng ke rumah saya. Nangis! Saya sampai dikasih sama Bu Yuni. Tau gak Bu Yuni HWPCI? Saya sampai dikasih tempat duduk yang dari dinas sosial. Tempat duduk yang ada pispotnya yang bisa diangkat. Kita berak di dalam gitu kita angkat kotorannya masukin ke dalam lobang WC. Terus kita ditantang sama bak-bak yang gede ngalengin saya, sama ember-ember. Mau bilang apa saya? Saya sudah bilang sama dinas, dinas geleng kepala aja. Ngasih jawaban katanya semua di Indonesia dikasih pispot. Saya diam aja.
M :	Tapi Nurul kalau di sekolah gak digituin kan ya? Suka dikatain? Suka ngelawan atau diem aja?
NF :	Diem aja
M :	Kenapa diem aja?
NF :	Soalnya kan, kalau ada yang ngeledek kan, ntar kan misalnya di akherat kan ada balasannya sama Allah.
FA :	Tapi Nurul kalau dirumah disayang kan?
NF :	Disayang. Sama kakak
M :	Tapi setelah HWPCI, Bu Ariani datang ngomong gitu, boleh pake WC sekarang?
FA :	Ngak. Tetap aja gak boleh pake WC. Ntar kalau kita ketawan pake WC, “Pake WC ya?” “Nggak, kita cuma nyiramin kotoran aja”, “Apaan sih kebiasaan gitu? Jadi bau tau gak WC nya!”. Ya saya diem aja. Gak saya pake, Karena saya sakit hati! Masalah WC aja, harus berjuang. Padahal kan kalau pake, pake aja. Ini harus ngelewating got, harus ngelewatin yang basah-basah. Kasihan kan. Trus kan dapat WC yang dari dinas sosial tuh, yang buat orang sakit. Kita kan angkat-angkat tuh kotoran.
M :	Tapi kalau masalah ekonomi, HWPCI ngebantu gak bu? Merasa ada perubahan gak?
FA :	Ya sama aja. HWPCI kan gak seratus persen ngebantu. Dia kan bantu yang lain juga kan urusannya.
M :	Jadi karena teralu banyak, jadi sulit membantu ya?
FA :	Kalau saya sih gak menggantungkan sih ya. Ntar kalau saya bisa, saya bisa ngejalanin. Tapi kalau gak bisa, seperti Oki masuk rumah sakit “Bu, Oki masuk rumah sakit”. Ntar tanda tangan Ibu aja, udah, semua rumah sakit bisa.
M :	Oh dapet ya?
FA :	Iya

Lampiran 6. Transkrip Wawancara Informan FA (lanjutan)

NF	: Iya, ntar bawa akte gitu. Ntar PPCI yang bayar
M	: Memang kalau sedang daftar begitu aktenya difoto kopi atau bagaimana?
NF	: Di foto kopi
M	: Nah Bu, kalau lagi jualan begitu suka ada diskriminasi gak Bu? Atau gak boleh, gimana gitu.
FA	: Ah, boleh aja. Soalnya itu tetangga ngerti keadaan saya.
M	: Justru masyarakat ngerti?
FA	: Ada juga yang “gak bisa”, ya udah gak apa-apa. Soalnya kan beda, dia jualan nasi uduk, kita jualan rempeyek. Gak masuk, gak bisa. Ya udah, toh masih banyak yang nerima yang lainnya. Jadi gak seratus persen kita ngarep, gitu. Masukin ke warung-warung iya.
M	: Tapi kalau ibu sendiri, ibu merasa gak, ibu bisa jadi contoh bagi orang lain.
FA	: Bisa, saya juga ka ada anak didik di majelis taklim.
M	: Jadi ibu merasa punya anak didik ekonomi gitu?
FA	: Ada di pengajian saya, anak-anak jalanan gitu
M	: Pengajian apa Bu?
FA	: Pengajian Al-Barokah
M	: Berapa orang?
FA	: Banyak. Ada dua ratus orang
M	: Banyak banget bu. Ya, jadi banyak anak.
FA	: Iya. Kita sama penca sama Al-Barokah. Antara majelis taklimnya, saya masih lebih dekatan majelis taklimnya daripada sama penca. Lalu kalau majelis taklim, erat, enak dukungannya gitu. Kita ni, orang yang penca memang perlu diperhatikan.
M	: Sama siapa?
FA	: Sama majelis taklim Ibu-Ibu
M	: Kalau setelah bersama HWPCI, apa rasa percaya diri dan kebahagiaan meningkat? Atau bagaimana?
FA	: Meningkat
M	: Meningkatnya bagaimana Bu?
FA	: Meningkatnya ya... dulu kan kita minder menghadapi masalah. Kalau sekarang kita begini-begini, kita ngujukin gigi sekarang.
M	: Ngunjukin giginya bagaimana?
FA	: Ya... enakan orang pincanglah gitu (tertawa)
M	: Ada rasa percaya diri gitu?
FA	: Ada rasa percaya diri
M	: Kalau Nurul, gimana? Kalau sama HWPCI lebih happy gak?
NF	: Lebih
M	: Lebih happynya gimana?
NF	: Kita kan dibagi baju... kita dikasih apa gitu...
M	: Suka dikasih hadiah?
NF	: Iya...
M	: Tapi Ibu, dibanding dulu, keinginan untuk sejahtera, lebih tinggi gak Bu?
FA	: Ingin lah! Enak aja... ingin! Siapa sih orang gak ingin maju? Hidup begini terus? Pengennya tuh, pengennya Oki diasramakan sekolah. Pengen sayanya hidup yang netap, jangan numpang dikantor. Soalnya toiletnya tuh susah. Saya minta diperhatikan begitu, sama publik gitu ya. Orang seperti saya ini, seperti Oki gitu, yang gak ada daya. Minta diperhatikan supaya WC aja...

Lampiran 6. Transkrip Wawancara Informan FA (lanjutan)

	<p>(menangis) Cuma itu aja, yang saya paling cape... Kalau ada WC, ada kamar mandi itu, kita itu untuk kalau mau ambil wudhu, air apa gitu, enak gitu. Cuma itu aja harapan saya, gak minta muluk-muluk. Jadi kita itu sholat, ibadah tekun. Kalau begini kan kita... Ya Allah, airnya jember di kamar mandi. Itu udah bekas kencing Oki, bekas pipis saya... kan gak bisa keluar. Mengharapkan, gimana Ya Allah...</p>
M :	Kalau di HWPCI, WC-nya masih kurang ?
FA :	Ngak. Kalau yang di HWPCI mah bagus. Ini yang di rumah maksudnya. Kita kan gak semua kita di HWPCI. Kalau kita sudah gak di pakai tenaganya, kita udah pastikan kan keluar.
M :	Kalau ibu sekarang, keinginan untuk bikin keputusan, sekarang bagaimana? Kalau dulu kayaknya diatur banget, apa sekarang punya keputusan sendiri?
FA :	Sedikit timbul sih ada keinginan sih ada. Tapi untuk memutuskannya sih, memutuskan ke siapa juga? Ke Bu Ariani? Bu Ariani juga udah jeprat-jepret, sampai sekarang gak ada kabarnya. Ngomong ke pemerintah DKI udah jeprat-jepret minta bangunin rumah saya juga udah jeprat-jepret... gak ada kabarnya lagi. Jadinya saya putus asa mau ngadu ke siapa?
M :	Karena yang minta juga gak ada yang ini ya...
FA :	Ah, gak tau ah... saya juga bingung....
M :	Kalau setelah kenal HWPCI, kalau keterampilan kayak gitu?
FA :	Ikut.
M :	Ikut banyak?
FA :	Nggak. Bikin tenun, bikin pita, sulam pita. Ada kepinterannya saya bisa. Terus bikin coklat bisa. Bahwa dijual lagi gitu coklat-coklat batangan gitu. Dibuyarin lagi, dibatangin lagi. Bisa. Jadi bakal usaha tuh bisa gitu. Terus bikin kue kering. Ya pada dasarnya juga saya udah bisa diaktifkan lagi. Jadi ya bisa lah.
M :	Kalau yang tadi jualan itu, ada dari HWPCI juga pelatihan?
FA :	Mmm... he em (mengangguk).
M :	Kalau kesehatan gitu, diperhatiin kan?
FA :	Diperhatiin. Kalau kesehatan Kalau saya sakit aja... Memang saya kan punya penyakit leukemia. Jadi kalau lagi kumat, kalau gak kerja, saya tidur gitu. Terus ketawan nih sama Ibu Ariani nih, nah kalau yang lain kan gak tau ya "Itu kok langsung tidur, gak kerja" gitu. Tiba-tiba Bu Ariani dateng, "Fauziah ke mana?" nama saya kan Fauziah. "Oh, itu Bu langsung tidur" katanya gitu "Barusan dateng-dateng langsung tidur". "Ya udah, dia lagi sakit". "Sakit apa? Sakit? Orang tadi sehat kok?" gitu. Terus kalau tiba-tiba kalau saya ngilang gitu, Ibu Ariani tuh udah tahu gitu "Udah biarin dia lagi tidur, lagi sakit" gitu. Terus tiba-tiba ni jam dua belas, Oki kan minta makan. Orang-orang pada makan dia minta. Nangis kan. Terus itu dikasih kan makan. Terus orang-orang pada nanya kan "Itu kok bangun tidur enak bener langsung makan". Gitu Tapi kalau yang udah tau saya, gitu, kaya Bu Endang kan gitu ya. Dia udah tau siapa saya gitu kan, sakit gitu kan. Bilang "Oh, dia sedang ngasih, makan anaknya kali" gitu kan. Terus tidur lagi kan. Enggak, enggak diomelin gitu. Tapi kalau kita lagi gak sakit sih, rajin kita kerja. Apapun kita rapiin gitu. Tapi kalau saya sedang dateng leukimianya, biar itu berantakan sekalipun, gak bakalan.
M :	Karena gak sanggup?
FA :	Gak sanggup. Soalnya ini dikepala adanya. Saya tidur aja sepuasnya disitu.

Lampiran 6. Transkrip Wawancara Informan FA (lanjutan)

	Kalau yang udah tau, kaya Bu Endang, dia paling bilang “Dia lagi sakit tuh”, soalnya dia tau dari awalnya saya, gitu. Soalnya dia tau. Paling dia ngomong sama teman-temannya bahwa “dia lagi sakit, biarin aja, jangan diganggu”. Mba Endang dan Bu Ariani tau.
M :	Tapi keluarga juga tau kan?
FA :	Keluarga saya gak tau. Gak tau sama sekali. Gak saya kasih tahu. Cuma anak saya tahu. Terhadap keluarga saya, gak saya kasih tahu. Soalnya juga percuma dikasih tahu.
M :	Ibu ada anak?
FA :	Punya, satu. Udah married. Anak saya gak mau tahu juga masalah saya begini, cacat.
M :	Gak peduli juga?
FA :	Ngak. Saya sakit juga, ah, ditelepon-teleponin juga ah bodo amat. Kalau orang tua yang anaknya bener kan, diteleponin pasti kan dateng. Sampai jaruh bangun di tempat tidurnya gak ada itu dateng. Saya jadi orang itu gak ngomongin gitu de, gak mau nyari perhatian gitu.
M :	Tapi kan rasanya jadi berat sendiri?
FA :	Iya jadi berat sendiri, tapi kan Allah maha adil. Saya berdoa aja sama Allah. Tapi tuh, setiap saya disakitin sama adek saya gitu, kamar mandi gak bisa dipake “Ya Allah saya gimana mau ngambil wudhu, mau sholat, mau buang air besar gitu ya...”. Saya bilang “Ya Allah keringkan”. Tiba-tiba, nih mukjizat dari Allah, kering itu”. (nangis)
M :	Langsung?
FA :	Iya, langsung kering! Nih mukjizat dari Allah. Kata adek saya yang ngerti gitu “musti di rogo kak... Gak bisa kalau gak dirogo” katanya tuh. Saya bilang “Ya Allah, mesti dirogo? Saya uang dari mana? Ya kali aja ya bisa... saya ambil bata, saya susun itu bata. Saya injek, eh kering tau-tau. Saya sampai sujud syukur di depan kamar mandi! Terus saya mau ke WC susah. “Ya Allah, saya musti nyiramin kotoran orang terus..”. Kotoran adek-adek saya gitu, kotoran anak-anaknya... kan suka pada males nyiram.
M :	Jadi justru Ibu yang nyiramin?
FA :	Iya, saya yang nyiramin. “Saya ngeluh sama setiap orang, tetangga gitu. Tapi gak diindahin gitu”. Ya Allah... tapi kemukjizatan Allah lagi... tau-tau dindingnya banyak itu... kecoa! Di pinggir-pinggiran tembok itu semuanya banyak kecoa. Itu kali mukjizat dari Allah. Giliran saya tuh masuk ke dalam WC itu, banyak kecoa. Saya nyiram kotoran saya, saya kan bawa tuh kotoran saya, nenteng kotoran tuh pake pispot. Saya siram, saya guyur. Gak ape-ape. Giliran dia, wuuuu... kecoa itu... (gerakan tangan memperagakan kecoa bertebangan ke sana sini).
M :	Jadi ibaratnya yang gak ngasih ijin pake WC, justru gak dikasih ijin sama kecoa?
FA :	Iya, Allahu Akbar, itu bener. Mukjizat. Ibu ini ngomong memang kenyataan. Gak kita ngomong atau apa. Ini memang kenyataan. Gak saya cerita, gak apa..ini kisah nyata bener-bener. Saya sampai bilang sama Bapak Ustad, “Pak Ustad, saya setiap kali mau buang air, disitu ada kotoran orang melulu. Saya nyiramin Pak Ustad. Saya kan orang cacat, bawa-bawa ember berat, di situ gak ada air, saya momba dulu, saya siram, saya momba dulu, saya siram”.

Lampiran 6. Transkrip Wawancara Informan FA (lanjutan)

M	: Mereka males banjur karena males bawa-bawa air?
FA	: Iya. Kan tengah-tengahnya got gitu, saya lompat-lompat kan ngeri gitu ya? Takut kepeleset, jatuh. Saya sudah pernah tiga kali kepeleset di situ. Ya Allah, saya minta kekuasaan Allah. Akhirnya dengan ijin Allah, tiba-tiba, ada kecoanya. Kata Pak Ustad-nya gini “Biarin bu, itu kan suatu rejeki, bisa nyiramin dalam sehari”. Ya kalau dalam sehari. Tapi kalau tiap hari begitu? Kita nyiramin? Ya kitanya ngap-ngaplah
M	: Tapi pas ibu datang, kecoanya diam, kok bisa Bu?
FA	: Iya, setiap kali kita datang, kecoanya diam aja gitu. Nempel aja di tembok. Gak gerak, gak apa. Beneran! Tapi kalau adik saya, kalau orang-orang pada cerita, nih adik saya cerita sama orang “Kecoa banyak bener, nih sampai ke kuping-kuping atau kepala”. Padahal kalau sama saya, nurut-nurut aja. Pada diem di tembok. Ini kata saya kebesaran Allah. Soalnya kita ini, Lillahita alla.
M	: Tapi ibu gabung di HWPCI setelah menikah.
FA	: Kita udah lama ya. Sebelum menikah juga sudah gabung sama penca. Tapi belum sama HWPCI. Gabung di Bekasi dimana, Hidayah Guna dimana...
M	: Tapi semenjak bergabung dengan HWPCI pernah gak diajarin mengenai kesehatan reproduksi gitu?
FA	: Gak pernah
M	: Kalau semenjak ada HWPCI ada gak perubahan layanan publik begitu?
FA	: Layanan publik gimana maksudnya?
M	: Kalau tadi kan kesehatan kan lebih kesehatan dapet layanan. Nah kalau penyebrangan jalan gitu? Lebih enak gak kalau sekarang?
FA	: Lebih enak sekarang. Lebih akses! Nah tuh, sama ibu itu (menunjuk Ibu Endang). Kalau layanan akses tanya aja sama dia. Cuma kemarin kayaknya jadi busway mau di tutup. Gak akses bagi penyandang cacat. Kursi roda sama tuna netra gak akses.
M	: Kalau di rumah, sama adik-adik, setelah di kasih tahu sama Bu Ariani, Ibu diizinkan bikin keputusan sendiri gak? Kayak kalau mau bikin keputusan, diajakin gak? Ditanyain dulu gak?
FA	: Oh, kayak gini. Kita mau keluar, mau jalan-jalan gitu ya? Gak! gak dikasih Kita malahan pernah ya, ada ponakan saya kawin. Dibilang ya, oktober kawin. Kan digedung. Kan kata anak saya gini, “Riri-Riri, kalau Umi gua boleh dong ikut Mak Tuo”. Maksudya, pager ayu. Kan kalau orang padang kan Mak Tuo-Mak Touan, gak ada anak muda. Jadi sebagai penerima tamu gitu. “Gak apa-apa...” katanya, “Gak bisa...” katanya gitu, “Soalnya dia orangnya sengkang”. Gitu.
M	: Tega ngomong gitu?
FA	: Bisa tega ngomong begitu. Terus anak saya ngerti gituin, “Udah Ri, ah, gw juga gak ikut. Umi gw gak ikut, ya gw juga gak ikut. Lo bisa ngmong kayak gitu lo sama Ua lo sendiri? Kakak gitu?” Ya kan, otomatis anak saya kan ngadu sama saya gitu, saking sakit hatinya. Tapi saya gak boleh sakit hati, disitu gitunya. Saya diem aja, “Gak usah lah Nan, Nanda kalau mau pergi, pergi aja. Itu kan Le masih saudara kamu”. Nah pas Hari H-nya, pas mau pernikahannya, adek saya dateng “Kak, nati kalau dateng, sama-sama sama tamu aje ye...” Jadi kite mau dibarengin tamu, gak boleh di Hari H-nya kite lihat dia nikah

	<p>gitu. Kalau di Hari H-nya kan satu keluarga, antara keluarga besan sama keluarga kita kan ya... han pasti semua keluarga kan begitu kan ye. Kalau Ade mau kawin sendiri, kaka dari ibu, adik dari ibu kan pasti kan ngumpul, iya kan? Nah kita tu gak boleh pas disitu. Trus anak saya bilang “Ah, gak ada Umi ya? Umi kok gak dateng. Udah teleponin Umi kok gak dateng?” “Udah gak ape-ape, Oki lagi gak ada orang, takut Oki nangis” alesannya gitu aja. Padahal kita gak niat bawa dia, seharian dia tidur. Kasih obat tidur. Maunya sih ke sana, tapi adek saya udah ngomong begitu, kita jadi malu “Ntar aja bareng sama tamu-tamu ntar datengnya gitu. Kalau sama tamu-tamu ntar datengnya kan datengnya satu-satu. Sedangkan kita kan keluarga tua. Jadi dari keluarga adik saya, dari kakak ibu saya “Mana si Fauziah? Mana Fauziah kok gak dateng?” nanyain saya. Kan kita kan saudara tua. Adik saya yang nomor dua, dateng sama saya “Dasar kakak kebiasaan kalau ada yang nikah, keponakan yang nikah, gak mau sama sekali ngumpul. Ngapain si kak ngurusin Oki? Oki kan orang lain. Mentingin ade dulu dong”. Ya adek saya saya... Saya jadi dimaki-maki sama adek saya yang nomor dua. Anak saya kan gak senang hati “Kak Iwan gak bisa ngomong sembarangan begitu, Umi sebenarnya mau datang. Tapi umi gak boleh sama pengantennya sendiri, dateng”. Gituin. “Ya udah gak jadi”</p>
M :	Mengerikan bu...
FA :	Bener! Kita tuh pengen dibukukan gitu. Cerita kita gitu.
M :	Kalau sekarang setelah sama HWPCI suka ikut-ikutan gak kalau ada penca lain yang juga butuh bantuan, ikut-ikut gak sering?
FA :	<p>Sering. Ibu bekas menteri Haryono Usman kan punya adek, itu saya deket sama dia. Saya suka bantu-bantu dia. Dia juga suka bantu saya. Kemarin, kalau lagi hari kayak begini, saya suka dibantu sama dia. Kemarin saya dibantu naik mobilnya “Daripada kamu naik mobil ke mana-mana, lebih baik Ibu naik mobil saya”. Kalau Hari Minggu ini, saya ikut sama Mba Endang, karena Mba Endang kan selalu mendampingi saya di kantor. Kan, kalau saya kerepotan, dia masak nasi “Udah, tolongin masak nasi”. Gitu.</p>
M :	Tapi kalau sekarang bisa lebih tegas kan ya?
FA :	<p>Ya tegas saya. Tapi saya gak tegas sama adek-adek, saya kan numpang saya namanya. Tapi kalau sama pengajian, sama anak-anak murid Al-Barokah. Malahan kita lebih sayang sama anak-anak Al-Barokah. Soalnya kita dibilangnya Ibu, Bunda gitu “Bunda dateng, Bunda dateng gitu”. Saya lebih sayang sama anak-anak kan. Anaknya dua ratus orang kan di situ. Bukan tinggal di situ. Singgah, jadi singgah di situ. Bukan gak ada orang tuanya. Tapi sewaktu-waktu ada saya, pada ngumpul gitu, cerita “Kemarin saya ke sini” gitu. “Kalau yang durhaka sama orang tua nanti kayak Oki loh“. “Hiii... aku takuuut”. “tuh suka kurang ajar sama bunda, ditabrakin”. Anak-anak suka dibohongin. Kan gampang di bohongin. Tapi di bohongin kan untuk kebenaran, bukan kebohongan. Jadi kan dia takut “Ah, aku takut ah nanti kayak si Oki, jatuh.”. “Oki kenapa bunda?” “Jatuh dari pohon jengkol” “Pohon jengkol memangnya tinggi ya?</p>

Lampiran 6. Transkrip Wawancara Informan FA (lanjutan)

	“Iya...” (tertawa)
M :	Kalau sekarang ada ada keinginan gak untuk lebih mendapat penghargaan? Harusnya lebih dihargai lah?
FA :	Ya, semua orang pengenlah dihargai, tapi harga kita kayak gimana? (tertawa)
M :	Api kalau sama HWPCI pernah diajarin gak, kalau hukum harusnya begini? Secara hukum
FA :	Gak.
M :	Politik kebudayaan?
FA :	Nah, kalau politik pernah dulu diajarin.
M :	Tapi kalau sekarang sedang di itu sama lingkungan, kalau sekarang dapat dukungan ya? Lebih berani?
FA :	Iya
M :	Tapi kalau ibu sendiri, kalau ada penyandang cacat dapat perlakuan sama, ibu tolong juga?
FA :	Ya kita tolong. Kalau penyandang cacat, dia dari yayasan mana, yayasan mana, bukan. Gak begitu. Tapi kalau ada orang cacat teraniyaya, ya kita tolong. Pernah ada kejadian begini nih, saya sendiri cuma orang bodo. Cuma bekerja sebagai pembersih ya, tapi saya tuh punya itikad. Di Al-Barokah tuh banyak orang yang cacat. Kita maju ke dinas sosial minta bantuan, bala bantuan kayak Oki gitu Rp 3.600.000 tiap tahun, Dapat! Saya membantu. Nggak lewat HWPCI, nggak! Saya sendiri. Pribadi kita aja. Karena kita, di lingkungan kita ini orang susah. Orang susah, orang cacat itu sama kita gitu. Kenapa Oki bisa, dia gak bisa gitu? Kalau berkerja mati-matian, bisa kita. “Ibu dari yayasan mana? Dari organisasi mana?” “Saya gak ada organisasi, yayasan mana. Tapi tetangga saya di tuh orang cacat banyak”. Karena kita merasakan kita juga begini. Kalau di cempaka putih, HWPCI gak tau, taunya pribadi saya sendiri. Kan saya bilang saya lepas dari organisasi lepas dari yayasan kan. Saya bisa. Karena saya kan pendidikan guru di Al-Barokah.
M :	Pernah pendidikan guru?
FA :	Saya kan guru. Iya. Saya kan Sekolah Guru Agama. Jadi kan saya sedikit banyak ngerti..
M :	Tapi kalau saya boleh nanya, kalau kecacatan memang dari lahir?
FA :	Iya, kecacatan dari lahir Tapi saya dulu masih sempet PGA di Ibnu Salim tau gak? yang di Tarbiyah. Karena saya keadaannya mampu, ya jadi adik saya mau kedokteran, mau insinyur. Ya mendingan saya kan korbanin adek saya daripada saya. Kata ibu saya “Kamu tuh cacat” gitu “kenapa gak di sini aja. Korbanin adik kamu yang lelaki itu”. Ya daripada kita perempuan cacat begini ya sudah korbanin adik. Padahal adik saya sekarang toh gak maju. Cuma dibatas itu doang , pertengahan. Kalau saya tadinya cita-citanya mau jadi guru, tarbiyah gitu. Karena keadaan... Saya kan sempat pesantren tiga tahun. Ya sekarang saya di sini jadi tukang sapu ya gak masalah saya bilang, di HWCI. Karena saya banyak organisasi Islam di luar. Tau gak ketua DPD yang dulu, tahun berapa tuh? Kiyai Hj. Amir Salid, itu guru saya. Terus, Muhamad Syarifuddin, DPR yang dulu. Amir Mahmud itu guru

Lampiran 6. Transkrip Wawancara Informan FA (lanjutan)

	saya. Yang dulu beken semua, yang udah pada meninggal. Buya Hamka, itu guru saya. Amir Mahmud belajarnya sama Buya Hamka, saya dikenalin sama Amir Mahmud. Terus saya, Syarifuddin Syafari, ketua DPR juga. Anaknya kenal sama saya.
M :	Hidup Ibu hebat juga ya...
FA :	Bukan hidup Ibu apa... kita tuh orang udah cacat, kalau gak ada agama pegimana? Hidup kita kan beragama. Kalau kita begini aja, kosong, kita melompong, masuk setan akhitanya kita putus asa kan? Kalau kita orang cacat kan hidupnya berat, makanya kita banyaknya istifar. Saya kemana-mana bawa tasbih, gak pernah nggak. Lihat aja sendiri.
M :	Tapi kalau Ibu sendiri, pengurus dan bukan pengurus, rasa ikatan antar anggota itu seperti bagaimana, ikatannya. Rasa persaudaraannya?
FA :	Ya saling percaya. Karena kita sesama orang cacat, ya saling percaya, saling pengertian aja gitu. Sama-sama kita cacat ya. Banyak ya, berdasarkan jenis kecacatan ajalah gitu. Tapi kita kalau sama anak yatim, benar-benar kita sayang. Soalnya anak yatim itu kan anak-anaknya Nabi Muhammad. Menyayangi anak yatim kan pahalanya lebih besar gitu. Tapi anak yatim suka ada yang bengal juga, suka kita jatak aja. Saya suka gak sabaran gitu, saya jatak aja. Tapi udah itu minta maaf. Tapi yang udah bener-bener kurang ajar, gimana gitu. Saya bilang "Polisi, polisi tangkep, tangkep aja" gitu. "Emang dia narkoba gitu, gak saya bela". Sekarang masuk tahanan satu tahun, saya antepin aja, gak ada yang nengok.
M :	Memang dia anaknya...
FA :	Jual narkoba! Kan gila begitu. Terserah teman-temannya besok. Gua sih gak mau.
M :	Tapi kalau di HWPCI ada rasa kekeluargaan juga gak?
FA :	Ada. Tuh Mba Endang. Ya ada rasa kekeluargaan. Bu Ariani juga sering minta pendapat saya. Kalau saya kan orangnya Iya, Iya. Tidak, Tidak. Kan gitu. Biar Bu Ariani sama pimpinan, tetap aja kalau salah, tetap aja salah. Kalau ada apa-apa ribut gitu, dia suka datang sama saya minta pendapat "Gimana ya?" "Sama-sama" saya bilang begitu, "Bedu!". "Saya gak mau ribut ya Bu, Ibu tuh sama aja, sama dia. Bedu! Jadi saya gak bisa ngambil keputusan". Saya bilang gitu (tertawa) "Keputusan kamu gimana?" Ibu itu keras kepala, jadi saya bingung mengatasinya. Ntar saya ngomong begitu salah, ngomong begini salah, lebih baik saya diem. Jadinya Ibu Ariani gak bisa ngomong apa-apa. "Ibu, kalau dia keras, sebaiknya Ibu itu mengalah. Jadinya ada pengertian sedikit. Tapi kalau ibu keras, dia-nya lebih keras lagi. Jadinya sama-sama mateng". Saya bilang begitu. "Udah, jangan minta pendapat sama saya..." saya gituin. Iya kan? Saya orangnya gak mau mencari keributan. Kalau kita cari keributan, akhirnya jadi bulan-bulanan iya gak? Ntar dibilanginnya "Nih gara-gara kamu jadinya begini-begini". Padahal bukan salah kita kan?
M :	Kalau di HWPCI ada aturan gak misalnya... "kalau di HWPCI gak boleh begini"? ada gak?
FA :	Gak juga sih. Biasa aja.
M :	Atau misalnya kalau jadi HWPCI punya kewajiban apa gitu?
FA :	Gak ada. Mba Endang punya organisasi di luar juga terserah. Saya aja megang organisasi dua, gak jadi masalah tuh? Bebas-bebas aja tuh. Tapi jangan berlagak teralu berat gitu. Kecuali, mentang-mentang dikasih

Lampiran 6. Transkrip Wawancara Informan FA (lanjutan)

	kebebasan, keteraluan lagi dia. Seimbangi ajalah segimana kita gitu. Pada punya organisasi sendiri, kerja sendiri, gak apa-apa. Gak masalah.
M :	HWPCI ada gak, misalnya kita harus mentingin organisasi?
FA :	Gak. Mba Endang itu organisasinya banyak loh. Semua dibawahin. Nih orang pusat gak masalah punya yayasan sendiri. Nih anak buahnya nih dia (menunjuk seorang wanita di dekat situ). Gak jadi masalah! Ya bebaslah. Dia dapat rejeki istilahnya. Mau ini..mau maju kan istilahnya begitu. Gak di HWPCI kan, kalau di organisasi lain kan “Hii... gak boleh” gitu. Kita juga kan pengen maju.
M :	Tapi kalau ikatan perasaan antar anggota gimana? Kuat gak?
FA :	Ya iya lah, kuat lah. Namanya kita kalau ada apa-apa kan sama organisasi di Cempaka Putih. Kalau ada apa-apa kan. Cempaka putih itu kan tempat kita ke sana, penderitaan kita apa... kalau kita di hina. Astagfirullah al adzim... kita ngadu ke sana..apa-apa ngadu ke sana...
M :	Jadi kalau ada rasa tertekan... Suka ngadu-ngadu juga... dibolehin?
FA :	Iya begitu...
M :	Boleh nanya Bu, kalau Ibu di Majelis Taklim itu biasanya ngajar apa Bu?
FA :	Ntu, di Majelis Taklim tuh satu ngemas, keduanya kita suka dzikir bareng-bareng gitu. Suka ngaji bersama gitu. Kalau ada panggilan dzikir bareng, kita suka diundang gitu... dzikir sama-sama majelis taklimnya. Ntar kalo kita diundang satu muharam, kita ada bantuan.
M :	Jadi ibu bergabung di Majelis Taklim itu sesudah bergabung dengan HWPCI ya Bu?
FA :	Duluan Al-Barokah. Kita tuh kalau di Al-Barokah kayak kita punya sendiri umat.
M :	Jadi Ibu lebih sering di Al-Barokah daripada di rumah sendiri?
FA :	Iya. Kita di rumah sendiri berak aja susah. Di Al-Barokah banyak anak yatim keluar masuk.
M :	Keluarga ibu jahat banget Bu...
FA :	Emang keluarga saya yang paling jahat. Kemarin di gedung gitu ye (Hari Penyandang Cacat di Balai Samudra)... itu saya gembira banget, gitu ye... aduh WC-nya enak bener... kita tinggal cprot cprot buang air. Emang ini WC bagus, buang air rasanya eee... Saya gak mau lepas dari WC itu (Tertawa). Iya, bener demi Allah. Saya mikir terus “Ih, enak bener”. Sampe saya ditungguin sama orang itu...
M :	Ibu luar biasa bu...
FA :	Iya, kita cerita apa adanya..gak dilebih-lebihin, gak dimuluk-mulukin, gak dikurang-kurangin. Saya tuh apa adanya.
M :	Ibu, kalau di Majelis Taklim kan ada anak jalanan, Ibu sering bantu juga gak? Nolongin anak jalanan supaya lebih dihargai juga?
FA :	Anak-anak jalanan itu kita anggep seperti anak-anak sendiri aja. Kita makan sama-sama satu piring. Gepeng juga manusia kok. Gak mau makan, apa dijalan kok.
M :	Tapi suka ke keluarga mereka ngasih tau gak Bu? Ke masyarakat ngasih tahu juga gak Bu?
FA :	Ngak. Ngak pernah...
M :	Sudah menyerah?
FA :	Sudah nyerah.

Panduan Wawancara

1 Pemberdayaan

1.1 Program-program yang dilakukan oleh HWPCI

- Program ekonomi?
- Peningkatan akses terhadap kesejahteraan?
- Program peningkatan aktivitas kultural dan politik?

1.2 Pengalaman sebelum bergabung dengan HWPCI

- Bagaimana kondisi saudara sebelum bergabung / sebelum HWPCI terbentuk?

1.3 Partisipasi dan Proses

1.3.1 Perencanaan

- Siapa saja yang terlibat dalam merencanakan program pemberdayaan? Sejauhmana?
- Bagaimana keputusan tersebut dibuat?

1.3.2 Pelaksanaan

- Siapa saja yang terlibat dalam melaksanakan pemberdayaan? Sejauh mana?
- Hambatan apa saja yang dirasakan dalam melaksanakan program pemberdayaan?

1.3.3 Evaluasi

- Siapa saja yang terlibat dalam kegiatan evaluasi? Sejauh mana?
- Bagaimanacara HWPCI mengevaluasi program-program pemberdayaannya?

2 Keberdayaan

2.1 Keberdayaan Ekonomi

2.1.1 keberdayaan didalam ekonomi

- Evaluasi positif terhadap kontribusi ekonomi dirinya
- Keinginan memiliki kesempatan ekonomi yang setara
- Keinginan memiliki kesamaan hak terhadap sumber yang ada pada rumah tangga dan masyarakat

2.1.2 Keberdayaan untuk melakukan tindakan ekonomi

- Akses terhadap pelayanan keuangan mikro
- Akses terhadap pendapatan
- Akses terhadap aset-aset produktif dan kepemilikan rumah tangga
- Akses terhadap pasar
- Penurunan beban dalam pekerjaan domestik, termasuk perawatan anak

2.1.3 Keberdayaan atas ekonomi

- Kontrol atas penggunaan pinjaman dan tabungan serta keuntungan yang dihasilkannya
- Kontrol atas pendapatan aktifitas produktif keluarga yang lainnya
- Kontrol atas asset produktif dan kepemilikan keluarga
- Kontrol atas alokasi tenaga kerja keluarga

- Tindakan individu menghadapi diskriminasi atas akses terhadap sumber dan pasar

2.1.4 Keberdayaan dengan ekonomi

- Bertindak sebagai model peranan bagi orang lain terutama dalam pekerjaan publik dan modern
- Mampu member gaji terhadap orang lain
- Tindakan bersama mengadapi diskriminasi pada akses terhadap sumber, pasar, dan diskriminasi gender pada konteks ekonomi makro.

2.2 Keberdayaan Mengakses Manfaat Kesejahteraan

2.2.1 Keberdayaan di dalam mengakses manfaat kesejahteraan

- Kepercayaan diri dan kebahagiaan
- Keinginan memiliki kesejahteraan yang setara
- Keinginan membuat keputusan mengenai diri dan orang lain
- Keinginan untuk mengontrol jumlah anak

2.2.2 Keberdayaan untuk mengakses manfaat kesejahteraan

- Keterampilan, termasuk kemelekan huruf
- Status kesehatan dan gizi
- Kesadaran mengenai dan akses terhadap pelayanan kesehatan reproduksi
- Ketersediaan pelayanan kesejahteraan publik

2.2.3 Keberdayaan atas akses manfaat kesejahteraan

- Kontrol atas ukuran konsumsi keluarga dan aspek bernilai lainnya dari pembuatan keputusan keluarga termasuk keputusan keluarga berencana
- Aksi individu untuk mempertahankan diri dari kekerasan keluarga dan masyarakat

2.2.4 Keberdayaan dengan mengakses manfaat kesejahteraan

- Penghargaan tinggi terhadap dan peningkatan pengeluaran untuk anggota keluarga
- Tindakan bersama untuk meningkatkan kesejahteraan publik

2.3 Keberdayaan kultural dan politis

2.3.1 Keberdayaan didalam kultural dan politis

- Ketegasan dan otonomi
- Keinginan untuk menghadapi subordinasi gender, termasuk tradisi budaya, diskriminasi hukum dan pengucilan politik
- Keinginan untuk terlibat dalam proses-proses budaya, hukum dan politik

2.3.2 Keberdayaan untuk melakukan aktifitas kultural dan politis

- Mobilitas dan akses terhadap dunia di luar rumah
- Pengetahuan mengenai proses hukum, politik dan kebudayaan
- Kemampuan menghilangkan hambatan formal yang merintang akses terhadap proses hukum, politik dan kebudayaan.

2.3.3 Keberdayaan atas kultural dan politis

- Aksi individu dalam menghadapi dan mengubah persepsi budaya kapasitas dan hak perempuan pada tingkat keluarga dan masyarakat
- Keterlibatan individu dan pengambilan peran dalam proses budaya, hukum, dan politik.

2.3.4 Keberdayaan dengan kultural dan politis

- Peningkatan jaringan untuk memperoleh dukungan pada saat krisis
- Tindakan bersama untuk membela orang lain yang menghadapi perlakuan salah dalam keluarga dan masyarakat
- Partisipasi dalam gerakan-gerakan menghadapi subordinasi gender yang bersifat kultural, politis, hukum pada tingkat masyarakat dan makro

3 Konsep Modal Sosial

3.1 Kepercayaan (*trust*)

- Bagaimanakah bentuk ikatan rasa saling percaya diantara anggota HWPCI?

3.2 Norma/aturan

- Norma apakah yang terbentuk dan dimiliki oleh HWPCI?

3.3 Jaringan sosial (*network*)

3.3.1 *Bonding capital*

- Bagaimanakah bentuk jaringan dan ikatan antar anggota HWPCI?

3.3.2 *Bridging capital*

- Bagaimanakah bentuk jaringan dan ikatan antara HWPCI dengan organisasi penyandang disabilitas lain di dalam dan luar negeri?

3.3.3 *Linking capital*

- Bagaimanakah bentuk jaringan dan ikatan antara HWPCI dengan organisasi pemilik modal, pemerintah dan pembuat kebijakan?

4 Alasan PPCI tidak cukup dan harus ada HWPCI

- Mengapa PPCI tidak cukup dan harus ada HWPCI

5 Masalah dan Saran

5.1 Masalah

- Masalah apa yang dihadapi oleh HWPCI?

5.2 Saran dan Harapan

- Harapan Ibu?

6 Self-Help

6.1 Kemandirian diri sendiri

6.2 Tindakan Memotivasi orang lain