

TITIK NOL



MARIO TEGUH (1956-)  
Motivator dan konsultan  
dari Indonesia

MANUSIA  
terindah adalah  
manusia yang  
bermanfaat  
untuk  
saudaranya"  
(jagokata.com)



Ancaman Difteri

Di saat negeri ini menghadapi 'kemarahan' alam (erupsi Gunung Agung Bali, badai siklon Cempaka dan Dahlia serta cuaca ekstrem hujan dan bencana banjir), kita dikejutkan dengan kejadian luar biasa (KLB) Difteri di sejumlah daerah provinsi, termasuk DKI Jakarta.

Difteri penyakit menular disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphtheriae*. Gejalanya demam hingga 38 derajat celsius, muncul pseudomembran di tenggorokan, sakit waktu menelan, leher membengkak seperti leher sapi akibat pembengkakan kelenjar getah bening di leher. Sesak nafas disertai suara mendengkur. Penyakit ini paling banyak menyerang anak dengan kelompok usia 5-9 tahun dan bisa berujung kematian.

Kementerian Kesehatan RI mencatat setidaknya ada 11 provinsi yang melaporkan KLB Difteri di wilayahnya. 11 provinsi KLB Difteri itu, Sumatera Barat, Jawa Tengah, Aceh, Sumatera Selatan, Sulawesi Selatan, Kalimantan Timur, Riau, Banten, DKI Jakarta, Jawa Barat, dan Jawa Timur. Hal mengkejutkan, puluhan penderita dilaporkan meninggal dunia.

Meski Difteri sangat mudah menular, berbahaya dan dapat menyebabkan kematian, namun Difteri ini dapat dicegah dengan imunisasi.

Imunisasi mencegah Difteri sudah termasuk dalam program nasional imunisasi dasar lengkap. Pertama, Tiga dosis imunisasi dasar DPT-HB-Hib pada usia 2, 3 dan 4 bulan. Kedua, satu dosis imunisasi lanjutan DPT-HB-Hib usia 18 bulan. Ketiga, satu dosis imunisasi lanjutan DT bagi anak kelas 1 SD/ sederajat. Keempat, satu dosis imunisasi lanjutan Td bagi anak kelas 2 SD/ sederajat. Kelima, satu dosis imunisasi lanjutan Td bagi anak kelas 5 SD/ sederajat.

Lalu apa saja aksi pemerintah mengatasi kondisi KLB Difteri? Kementerian Kesehatan melakukan respons cepat KLB dengan langkah outbreak response immunization (ORI) pada 12 Kabupaten/ Kota di 3 provinsi yang mengalami KLB yakni Banten, Jawa Barat, dan DKI Jakarta.

Namun langkah tersebut tentu saja belum cukup. Masih banyak provinsi KLB Difteri yang harus ditangani. Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) dalam pernyataan resminya di situs idai.or.id, mengatakan upaya pencegahan harus dilakukan bersama-sama dengan tindakan deteksi dini kasus, pengobatan kasus, rujukan ke rumah sakit, mencegah penularan, dan memberantas karier.

KLB Difteri pun sudah merambah wilayah provinsi tetangga. Kaltim. Bukan mustahil juga muncul di banua ini, Kalsel. Syukurnya, sejauh ini Kalsel dinyatakan belum ada temuan kasus Difteri. Pit Kadinkes Kalsel, HM Muslim mengatakan, laporan kasus Difteri dan tidak ada terjadi KLB. Memang sempat ada suspect di Banjarbaru, namun hasilnya negatif.

Meski belum ada kasus menonjol Difteri, namun bukan berarti banua ini aman dari ancamannya. Sebaliknya, pemerintah daerah harus lebih waspada dan melakukan langkah cepat antisipasi dini sebagaimana prosedur penanganan kesehatan seharusnya. Di sisi lain, masyarakat harus terlibat membantu. Langkah se-

# Perlunya 'Wasit' Aksesibilitas bagi Penyandang Disabilitas



UTOMO MPD  
Dosen PLB FKIP Ulnam  
Pengelola Unit Layanan Disabilitas  
(ULD) ULM

Peringatan Hari Disabilitas Internasional (HDI) yang setiap tahunnya pada tanggal 3 Desember tampaknya belum membawa kemajuan yang diharapkan bagi para penyandang disabilitas di Indonesia, lebih spesifik di Kalimantan Selatan. Perkembangan yang sangat mengembirakan, DPR RI berhasil melahirkan peraturan perundang-undangan baru mengatur tentang penyandang disabilitas, yaitu UU nomor 8 tahun 2016 sebagai pengganti UU nomor 4 tahun 1997 yang dianggap telah usang untuk dijadikan dasar pemenuhan hak dan kewajiban penyandang disabilitas (istilah yang lama yaitu penyandang cacat).

Peringatan HDI selalu dijadikan momentum perjuangan bagi para penyandang disabilitas dan atau orang-orang yang peduli terhadap penyandang disabilitas untuk terus memperjuangkan hak dan kewajiban mereka agar dapat berpartisipasi aktif layaknya mereka yang non disabilitas. Salah satu aspek yang selama ini belum mengembirakan adalah hak penyandang disabilitas memanfaatkan fasilitas umum. Para penyandang disabilitas masih mengalami kesulitan memanfaatkan fasilitas umum yang ada meskipun banyak yang tidak memenuhi standar aksesibilitas.

Laahirnya UU nomor 8 tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas belum menjamin terpenuhinya hak bagi penyandang disabilitas. Sejarah membuktikan, bahwa undang-undang yang lama (UU nomor 4 tahun 1997 tentang Penyandang Cacat) dan peraturan perundang-undangan yang lain, PP, Permenn, Perda, Pergub, Perbub/Perwali tidak mampu diimplementasikan oleh negara ini dengan sesuai, bahkan yang terlihat justru melanggar. Contohnya salah satunya pasal 14 di UU nomor 4 tahun 1997, tentang tenaga kerja diatur kuota bagi penyandang disabilitas adalah 1 orang dari jumlah 100 pegawai/karyawan. Apakah benar telah ditegakkan?

Undang-Undang yang baru Nomor 8 tahun 2016 disinyalir oleh berbagai kalangan dan para penyandang disabilitas sendiri merupakan undang-undang yang terbaik karena begitu sempurna hak penyandang disabilitas dapat

diperoleh dan juga sudah tercantum berbagai sanksi jika tidak diimplementasikan.

Kita semua menunggu implementasinya dengan kesungguhan, bukan hanya sekadar "gugur kewajiban" agar perjuangan wakil rakyat membuat undang-undang tidak hanya terbatas sebagai sebuah konsep yang sangat indah dibaca, namun seharusnya kita lihat keindahannya dalam dunia nyata, dunia yang penuh kepedulian terhadap penyandang disabilitas.

Salah satu aspek yang *urgent* untuk kepentingan penyandang disabilitas adalah mengenai fasilitas umum yang *accessible*. Fasilitas umum yang *accessible* adalah fasilitas yang dapat dipergunakan oleh penyandang disabilitas dengan mudah, aman, dan nyaman.

Mengapa para penyandang disabilitas memerlukan fasilitas yang *accessible*? Jawabannya adalah karena para penyandang disabilitas mempunyai keterbatasan yang disebabkan karena kondisi fisiknya. Ada empat jenis penyandang disabilitas yang lebih diprioritaskan untuk mendapatkan layanan *accessible*, yaitu mereka yang termasuk dalam kategori pemakai kursi roda, *semi ambulans* (mempunyai kesulitan berjalan, misalnya pemakai kruk/peyangga), kelainan sensori penglihatan (penyandang tunanetra), dan kelainan sensori pendengaran (penyandang tunarungu).

Beberapa kebutuhan aksesibilitas lingkungan bagi mereka antara lain: Pemakai kursi roda memerlukan lingkungan yang dapat dilewati oleh kursi roda manual maupun yang elektrik dengan mudah. Kelainan *semi ambulans* memerlukan lingkungan yang tidak licin, tangga yang tidak terlalu tinggi, pintu putar atau lift yang pergerakannya *slow*. Penyandang tunanetra memerlukan lingkungan yang aman dan ada petunjuk *tactile* dan suara. Sedangkan penyandang tunarungu (tuli) memerlukan lingkungan yang *visual*, yaitu yang dapat memberikan petunjuk secara visual.

Apakah fasilitas umum di lingkungan kita sudah memperhatikan kebutuhan keempat jenis penyandang disabilitas tersebut? Didi Tarsidi (2008) penyandang tunanetra dan dosen di UPI

Bandung Jurusan PLB berpendapat "Sesungguhnya para penyandang ketunaan tidak mengharapkan dan tidak pula memerlukan lebih banyak hak daripada orang-orang pada umumnya. Mereka hanya menghendaki agar dapat bergerak di dalam lingkungannya dengan tingkat kenyamanan, kemudahan dan keselamatan yang sama dengan warga masyarakat lainnya, memperoleh kesempatan yang sama untuk berpartisipasi dalam kehidupan yang normal, dapat semandiri mungkin dalam batas-batas kemampuannya."

Yang disebut fasilitas umum adalah semua fasilitas yang digunakan oleh orang banyak tanpa memandang siapa orang yang menggunakannya. Beberapa fasilitas umum adalah gedung perkantoran baik pemerintah maupun swasta yang melayani kepentingan orang banyak, jalan raya, angkutan umum, sekolah, rumah sakit, mall, supermarket, rumah makan, dll. Tolak ukur apakah fasilitas umum tersebut baik yaitu jika fasilitas umum tersebut bisa diakses atau digunakan oleh semua orang.

Artinya tidak hanya kaum mayoritas saja yang bisa menggunakannya akan tetapi kaum minoritas, termasuk penyandang disabilitas harus bisa mengaksesnya. Pertanyaannya, apakah semua fasilitas umum yang ada di Indonesia sudah dirancang untuk bisa diakses oleh semua orang?

Undang-undang telah diketuk palu oleh lembaga legislatif (simak UU nomor 8 tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas, UU nomor 21 tahun 1992 tentang Pelayanan Umum, UU nomor 15 tahun 1992 tentang penerangan, UU nomor 28 tahun 2002 tentang Bangunan Gedung, dll). Beberapa Peraturan Pemerintah, beberapa Keputusan Menteri (contohnya simak PP nomor 41 tentang Angkutan, Kepmenhub nomor 71 tahun 1999 tentang aksesibilitas). Dan tentu masih banyak lagi peraturan perundang-undangan lainnya termasuk perda dan pergub. Lebih dari 20 peraturan perundang-undangan sebenarnya telah dihasilkan oleh para pembuat UU/peraturan lainnya. Jadi, sebenarnya hanya tinggal melaksanakannya saja. (\*)

Apakah fasilitas umum di lingkungan kita sudah memperhatikan kebutuhan keempat jenis penyandang disabilitas tersebut?"