

LAMPIRAN
PERATURAN MENTERI NEGARA PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN
PERLINDUNGAN ANAK REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 23 TAHUN 2010
TENTANG
PANDUAN UMUM PEMBENTUKAN PUSAT INFORMASI DAN KONSULTASI
BAGI PEREMPUAN PENYANDANG CACAT

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Pembangunan nasional sebagai pengamalan Pancasila mencakup seluruh aspek kehidupan bangsa dan diselenggarakan bersama oleh masyarakat dan pemerintah. Masyarakat merupakan pelaku utama pembangunan dan pemerintah berkewajiban mengarahkan, membimbing, melindungi serta menumbuhkan suasana yang menunjang. Kegiatan masyarakat dan pemerintah saling menunjang, saling mengisi dan saling melengkapi dalam satu kesatuan langkah menuju tercapainya tujuan pembangunan nasional.

Sebagai warga negara Indonesia, kedudukan, hak, kewajiban, dan peran penyandang cacat adalah sama dengan warga negara lainnya. Oleh karena itu, peningkatan peran para penyandang cacat dalam pembangunan sangat penting untuk mendapat perhatian sebagaimana mestinya. Hingga saat ini upaya untuk memberikan perlindungan hukum terhadap kedudukan, hak, kewajiban, dan peran para penyandang cacat telah dilakukan melalui berbagai peraturan perundang-undangan, yaitu yang mengatur masalah ketenagakerjaan, pendidikan nasional, kesehatan, kesejahteraan sosial, dan peraturan yang terkait lainnya.

Namun demikian, dengan pertimbangan bahwa jumlah penyandang cacat akan meningkat pada masa yang akan datang, masih diperlukan lagi sarana dan upaya lain terutama dengan penyediaan sarana untuk memperoleh kesamaan kesempatan bagi penyandang cacat dalam segala aspek kehidupan dan penghidupan, khususnya dalam memperoleh pendidikan dan pekerjaan dalam rangka mewujudkan kesejahteraan sosialnya.

Yang dimaksud dengan kesejahteraan sosial adalah suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial materiel maupun spiritual yang diliputi oleh rasa keselamatan, kesusilaan, dan ketenteraman lahir batin yang memungkinkan bagi setiap warga negara untuk mengadakan usaha pemenuhan kebutuhan-kebutuhan jasmaniah, rohaniah, dan sosial yang sebaik-baiknya bagi diri, keluarga, serta masyarakat

dengan menjunjung tinggi hak dan kewajiban warga negara sesuai dengan Pancasila. Oleh karena itu, sesuai dengan ketentuan mengenai kedudukan, hak, dan kewajiban warga negara sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar 1945 perlu dilakukan upaya-upaya yang lebih memadai, terpadu, dan berkesinambungan guna mewujudkan kemandirian dan kesejahteraan penyandang cacat.

Kesempatan untuk mendapatkan kesamaan kedudukan, hak, dan kewajiban bagi penyandang cacat hanya dapat diwujudkan jika tersedia aksesibilitas, yaitu suatu kemudahan bagi penyandang cacat untuk mencapai kesamaan kesempatan dalam memperoleh kesamaan kedudukan, hak, dan kewajiban sehingga perlu diadakan upaya penyediaan aksesibilitas bagi penyandang cacat. Dengan upaya tersebut, diharapkan penyandang cacat dapat berintegrasi secara total dalam mewujudkan tujuan pembangunan nasional pada umumnya serta meningkatkan kesejahteraan sosial penyandang cacat pada khususnya.

Penyelenggaraan upaya peningkatan kesejahteraan sosial yang antara lain dilaksanakan melalui kesamaan kesempatan bagi penyandang cacat pada hakikatnya menjadi tanggung jawab bersama Pemerintah, masyarakat, keluarga, dan penyandang cacat itu sendiri. Oleh karena itu diharapkan semua unsur tersebut berperan aktif untuk mewujudkannya. Dengan kesamaan kesempatan tersebut diharapkan para penyandang cacat dapat melaksanakan fungsi sosialnya dalam arti mampu berintegrasi melalui komunikasi dan interaksi secara wajar dalam hidup bermasyarakat.

Kesamaan kesempatan dilaksanakan melalui penyediaan aksesibilitas baik oleh Pemerintah maupun masyarakat, yang dalam pelaksanaannya disertai dengan upaya peningkatan kesadaran dan tanggung jawab masyarakat terhadap keberadaan penyandang cacat, yang merupakan unsur penting dalam rangka pemberdayaan penyandang cacat.

Agar para penyandang cacat tersebut mampu berperan dalam lingkungan sosialnya, dan memiliki kemandirian dalam mewujudkan kesejahteraan dirinya, maka dibutuhkan aksesibilitas terhadap prasarana dan sarana pelayanan umum, sehingga

para penyandang cacat mampu melakukan segala aktivitasnya seperti orang normal. Sehubungan dengan itu, dalam UU No. 4 Tahun 1997 Pasal 8 disebutkan bahwa, Pemerintah dan/atau masyarakat berkewajiban mengupayakan terwujudnya hak-hak penyandang cacat. Lebih lanjut dalam Pasal 10 ayat (1) dan (2) dari UU No. 4 Tahun 1997 tersebut dinyatakan bahwa: "Setiap kesempatan bagi penyandang cacat dalam segala aspek kehidupan dan penghidupan dilaksanakan melalui penyediaan aksesibilitas". Pasal 10 ayat (2), penyediaan aksesibilitas dimaksudkan untuk menciptakan keadaan dan lingkungan yang lebih menunjang penyandang cacat agar dapat hidup bermasyarakat.

Perangkat UU sebagaimana disinggung di atas itu, masih dilengkapi PP No. 43 Tahun 1998 tentang Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Penyandang Cacat, melalui penyediaan aksesibilitas. Pasal 11 ayat (1) dan ayat (2) menyebutkan penyediaan aksesibilitas berbentuk fisik dilaksanakan pada sarana dan prasarana umum meliputi: (a) aksesibilitas pada bangunan umum; (b) aksesibilitas pada jalan umum; (c) aksesibilitas pada pertamanan dan pemakaman umum; dan (d) aksesibilitas pada angkutan umum. Selanjutnya, dalam Pasal 11 ayat (2) disebutkan bahwa penyediaan aksesibilitas yang berbentuk non fisik, meliputi: (a) pelayanan informasi; dan (b) pelayanan khusus.

Mengenai pengertian penyandang cacat adalah orang yang mempunyai kelainan fisik dan/atau mental, yang dapat mengganggu atau menghalangi serta dapat menjadi hambatan bagi dirinya untuk melakukan kegiatan yang normal, dan hambatan tersebut dapat meliputi cacat fisik, cacat mental, dan cacat keduanya baik mental dan fisik. Meskipun demikian, di tingkat operasional, sering terdapat perbedaan penafsiran tentang klasifikasi penyandang cacat, yang disebabkan oleh perbedaan perhatian dan kepentingan. Kementerian Kesehatan dan kalangan akademisi misalnya, lebih cenderung menggunakan klasifikasi penyandang cacat menurut ketentuan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Menurut WHO (2002) ada tiga kategori penyandang cacat dan selengkapnya dapat dikutip kembali sebagai berikut:

- a. *Impairment. Impairment is "any loss of abnormality of psychological , physiological, or anatomical structur of function "Impairment are disturbances at the level of organ which include defects in or loss of a limb, organ or other body*

structure, as well as defects in or loss of a mental function. Examples of impairments include blindness, deafness, loss of sight in eye, paralysis of limb, amputation of a limb, mental retardation, partial sight, loss of speech, mutism.

- b. *Disability. Disability is a "restriction or lack (resulting from an impairment) of ability to perform an activity in the manner or within the range considered normal for human being "It describes a functional limitation or activity restriction caused by an impairment. Dis abilities are descriptions of disturbances in function at the level of the person. Examples of disabilities include difficulty in seeing, speaking or hearing, difficulty in moving or climbing stairs, difficulty grasping, reaching, bathing, eating and toileting.*
- c. *A handicap. Handicap is a "disadvantage for a given individual, resulting from an impairment or disability, that limits or prevents the fulfillment of a role that is normal (depending on age, sex and social and culture factors) for that individual "The term is also a classification of "circumstances in which disabled people are lakely to find themselves" Handicap describes the social disadvantage compared to other persons. These disadvantages are brought about through the interaction of the persons with specific environments and cultures. Examples of handicaps include being bedridden or confined to home, being unable to use public transport, being socially isolated.*

Menurut klasifikasi WHO tersebut di atas, pada dasarnya yang termasuk dalam kategori penyandang cacat adalah: *pertama, impairment*, yakni orang yang tidak berdaya secara fisik sebagai konsekuensi dari ketidaknormalan psikologik, psikis, atau karena kelainan pada struktur organ tubuhnya. Tingkat kelemahan itu menjadi penghambat yang mengakibatkan tidak berfungsinya anggota tubuh lainnya seperti pada fungsi mental. Contoh dari kategori *impairment* ini adalah kebutaan, tuli, kelumpuhan, amputasi pada anggota tubuh, gangguan mental (keterbelakangan mental) atau penglihatan yang tidak normal. Jadi kategori cacat yang pertama ini lebih disebabkan faktor internal atau biologis dari individu.

Kategori *kedua*, menurut WHO adalah *disability*. Cacat dalam kategori ini adalah ketidakmampuan dalam melakukan aktivitas pada tataran aktifitas manusia normal, sebagai akibat dari kondisi *impairment* tadi. Akibat dari kerusakan pada sebagian atau semua anggota tubuh tertentu, menyebabkan seseorang menjadi tidak berdaya untuk melakukan aktifitas manusia normal, seperti mandi, makan, minum, naik tangga atau ke toilet sendirian tanpa harus dibantu orang lain.

Kategori *ketiga*, disebut *handicap*, yaitu ketidakmampuan seseorang di dalam menjalankan peran sosial-ekonominya sebagai akibat dari kerusakan fisiologis dan psikologis baik karena sebab abnormalitas fungsi (*impairment*), atau karena cacat (*disability*) sebagaimana di atas. Cacat dalam kategori ketiga lebih dipengaruhi faktor eksternal individu penyandang cacat, seperti terisolir oleh lingkungan sosialnya atau karena stigma budaya, dalam arti penyandang cacat adalah orang yang harus dibelaskasihani, atau bergantung bantuan orang lain yang normal.

Hingga saat ini sarana dan upaya untuk memberikan perlindungan hukum terhadap kedudukan, hak, kewajiban, dan peran penyandang cacat telah dilakukan melalui berbagai peraturan perundang-undangan, yaitu yang mengatur masalah ketenagakerjaan, pendidikan nasional, kesehatan, kesejahteraan sosial, lalu lintas dan angkutan jalan, perkeretaapian, pelayaran, penerbangan, serta penyediaan sarana untuk memperoleh kesamaan kesempatan bagi penyandang cacat dalam segala aspek kehidupan dan penghidupan, khususnya dalam memperoleh pendidikan dan pekerjaan dalam rangka mewujudkan kesejahteraan sosial. Namun demikian, upaya perlindungan saja belumlah memadai karena diperkirakan jumlah penyandang cacat akan terus meningkat di masa yang akan datang dan membutuhkan bantuan sarana dan prasarana dari pemerintah dan masyarakat.

Selain itu hak-hak yang diberikan oleh peraturan perundang-undangan kepada penyandang cacat banyak yang tidak dimanfaatkan oleh penyandang cacat karena ketidaktahuan dan keterbatasan informasi yang diberikan lembaga atau tempat layanan umum yang memberikan pelayanan kepada penyandang cacat. Oleh karena itu dibutuhkan suatu wadah atau pusat informasi dan konsultasi bagi penyandang cacat, termasuk perempuan penyandang cacat. Pusat informasi dan konsultasi yang akan dibentuk adalah pusat informasi yang dapat memberikan Informasi dan layanan konsultasi dari berbagai aspek terkait dengan penyandang cacat, diantaranya tentang program dan kebijakan pemerintah, bantuan sosial dan pendidikan dan kesempatan kerja dari pemerintah, swasta maupun masyarakat serta badan/lembaga internasional.

B. Permasalahan

- a. Masih rendahnya akses penyandang cacat terhadap informasi.
- b. Masih rendahnya akses penyandang cacat terhadap berbagai layanan umum lainnya, seperti kesehatan, pendidikan, pekerjaan, dan lain-lain.
- c. Masih terdapat potensi diskriminasi terhadap penyandang cacat dalam berbagai bidang layanan umum.

C. Maksud dan Tujuan**Maksud**

PIKPPC merupakan acuan bagi Pemerintah Daerah dan masyarakat dalam memberikan perlindungan, penanganan dan pemenuhan hak-hak penyandang cacat perempuan dan penyandang cacat laki-laki di suatu tempat tertentu sehingga mereka dengan mudah berperan dan berintegrasi dalam berbagai kehidupan kemasyarakatan dan penghidupan sesuai dengan kemampuan fisik dan non fisik yang mereka punyai.

Tujuan

- a. Untuk meningkatkan pemenuhan HAM khususnya bagi perempuan penyandang cacat maupun bagi penyandang cacat umumnya;
- b. Terlaksananya layanan informasi dan konsultasi khususnya bagi perempuan penyandang cacat maupun penyandang cacat umumnya;

D. Ruang Lingkup dan Sasaran

1. Ruang lingkup dan sasaran dari Pusat Informasi dan Konsultasi Bagi Perempuan Penyandang Cacat adalah tidak hanya terbatas pada perempuan penyandang cacat tetapi juga laki-laki. Kelompok sasaran meliputi:
 - a. penduduk dengan klasifikasi cacat fisik;
 - b. penduduk dengan klasifikasi cacat mental;
 - c. penduduk dengan klasifikasi cacat fisik dan mental atau cacat ganda
2. Dalam kelompok sasaran ini tidak dibedakan antara perempuan penyandang cacat maupun laki-laki penyandang cacat. Yang lebih penting adalah bagaimana penduduk penyandang cacat dapat memperoleh layanan melalui Pusat Informasi

dan Konsultasi yang menjadi salah satu wahana untuk berkomunikasi dan mengembangkan kreativitas sesuai dengan yang dimiliki sehingga apa yang menjadi halangan selama ini bisa didiskusikan oleh mereka sesuai dengan bahasa komunikasi yang mereka miliki. Lebih dari itu Pusat Informasi dan Konsultasi ini dapat menjadi pusat informasi yang responsif gender yaitu dimana pusat informasi yang sudah memperhatikan adanya perbedaan layanan antara laki-laki penyandang cacat dan perempuan penyandang cacat yang terjadi sebagai akibat dari perbedaan kodrati maupun karena akibat konstruksi sosial yang terjadi selama ini.

BAB II

PEMBENTUKAN PUSAT INFORMASI DAN KONSULTASI BAGI PEREMPUAN PENYANDANG CACAT

Pada awal pembentukan PIKPPC perlu ada satu institusi yang menjadi penggerak utama (*prime mover*). Di tingkat pusat yang menjadi *leading sector* dalam koordinasi Pembentukan PIKPPC adalah Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, atau Kementerian Sosial. Di tingkat pemerintahan daerah pembentukan PIKPPC dapat dikoordinasikan oleh SKPD yang membidangi perlindungan perempuan dan anak, dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Analisa Kebutuhan (*Need Assesment*)

- Penelaahan untuk memperoleh masukan yang lebih rinci tentang kebutuhan adanya PIKPPC, termasuk jumlah perempuan penyandang cacat dan laki-laki penyandang cacat;
- Menggali potensi yang ada dalam masyarakat, pemda untuk mendukung terbentuknya PIKPPC;
- Mengetahui tantangan dan hambatan yang mungkin terjadi dalam pelaksanaan PIKPPC; dan
- Mengetahui potensi SDM yang ada untuk mengelola PIKPPC.

2. Advokasi Kebijakan

Upaya pemberian informasi untuk meyakinkan para penentu kebijakan dalam mendukung pembentukan PIKPPC di wilayah kerja masing-masing. Melaksanakan konsultasi dengan pemda kabupaten/kota dalam rangka mendapatkan dukungan dalam bentuk sarana dan prasarana, dll.

3. Penggalangan

Penggalangan Komitmen dengan seluruh elemen masyarakat dan pemerintah daerah dalam rangka terbentuknya PIKPPC.

4. Memperkuat Landasan Hukum

Memperkuat landasan hukum dengan terbitnya peraturan perundang-undangan yang mengatur segala hal yang terkait dengan pembentukan PIKPPC.

5. Penetapan Struktur Organisasi

Struktur organisasi disusun bersama oleh mitra terkait berdasarkan kebutuhan, karakteristik dan moralitas daerah.

6. Penetapan Visi dan Misi, Strategi, Kebijakan dan Program serta kegiatan PIKPPC

Penetapan Visi dan Misi, Strategi, Kebijakan dan Program serta kegiatan PIKPPC disusun berdasarkan kebutuhan dan kondisi, karakteristik serta kemampuan daerah dengan tetap mengacu pada peraturan dan perundangan yang terkait dengan perlindungan penyandang cacat .

7. Penyediaan petugas pelaksana atau tenaga konsultan yang meliputi tenaga yang membidang layanan secara umum, konsultasi syaraf, konsultasi psikologis, kejiwaan konsultasi pekerjaan dan layanan konsultasi pendidikan.

8. Selain petugas fungsional maka PIKPPC memerlukan juga tenaga pendukung seperti tenaga administrasi, pengamanan, dll. Yang masuk dalam kelompok tenaga pendukung.

BAB III

PUSAT INFORMASI DAN KONSULTASI BAGI PEREMPUAN PENYANDANG CACAT

PIKPPC dibentuk untuk meningkatkan pemenuhan HAM khususnya bagi perempuan penyandang cacat maupun bagi penyandang cacat umumnya, serta memberikan layanan informasi dan konsultasi khususnya bagi perempuan penyandang cacat maupun penyandang cacat umumnya. Pengguna layanan informasi yang disediakan oleh PIKPPC setidaknya dapat dikelompokkan menjadi tiga, yaitu:

1. Penyandang cacat baik perempuan maupun laki-laki adalah pengguna (*user*) utama atas berbagai informasi yang disediakan oleh PIKPPC.
2. Keluarga penyandang cacat juga merupakan pengguna atas berbagai informasi yang disediakan PIKPPC untuk keperluan anggota keluarganya yang penyandang cacat.
3. Pihak-pihak lain terkait, seperti lembaga swadaya masyarakat, peneliti, unit-unit pemerintahan, maupun swasta, dapat menjadi pengguna atas informasi yang disediakan PIKPPC untuk berbagai kepentingan yang tentu saja dalam rangka meningkatkan kesejahteraan penyandang cacat.

Dengan demikian kewajiban PIKPPC adalah

1. memberikan layanan secepat mungkin dan “tanpa biaya” kepada penyandang cacat;
2. menyelenggarakan perlindungan dan pemenuhan hak-hak penyandang cacat;
3. memberikan kemudahan, kenyamanan.

A. Informasi yang tersedia

Informasi yang disediakan oleh PIKPPC meliputi berbagai aspek terkait dengan penyandang cacat, diantaranya:

1. Program dan kebijakan pemerintah, yang diantaranya menyangkut peraturan/kebijakan perlindungan, program-program pemberdayaan maupun peningkatan kesejahteraan bagi penyandang cacat;
2. Bantuan sosial, baik dari pemerintah, swasta maupun masyarakat serta badan/lembaga internasional;
3. Pendidikan, yaitu berbagai kesempatan pendidikan maupun beasiswa pendidikan bagi penyandang cacat;

4. Kesempatan kerja, magang maupun pelatihan kerja;
5. Statistik penyandang cacat, yang menyangkut jumlah dan sebaran yang sangat berguna bagi pihak-pihak yang peduli;
6. Dan lain-lain.

B. Pasokan informasi

Untuk menjamin keberlangsungan PIKPPC, maka informasi yang tersedia harus senantiasa dilengkapi dan diperbaharui sehingga lembaga ini betul-betul mampu menjawab kebutuhan penyandang cacat atas layanan informasi.

1. Sumber pasokan.

Informasi/data di PIKPPC diperoleh dari berbagai sumber yang dijamin akurasi dan validitasnya sesuai dengan jenis data/informasinya. Sumber pasokan informasi tersebut diantaranya adalah:

- a. Instansi pemerintah, seperti Kementerian/Dinas Sosial, Kementerian/Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi, Kementerian/Dinas Pendidikan, Kementerian/Dinas Kesehatan, Kementerian/unit Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Kementerian KUKM, dan lain-lain;
- b. Perusahaan swasta;
- c. Lembaga masyarakat;
- d. Media massa;
- e. Dan lain-lain.

2. Pengumpulan

Pengumpulan informasi dilakukan dengan berbagai cara, diantaranya adalah:

- a. Kerjasama operasional (sharing informasi);
- b. Pengumpulan dokumen informasi;
- c. Berlangganan media massa.

3. Pengolahan

Agar data/informasi dapat disajikan dan diberikan kepada pihak yang membutuhkan dengan mudah, tentu saja perlu dilakukan berbagai pengolahan, seperti:

- a. Pembuatan database;

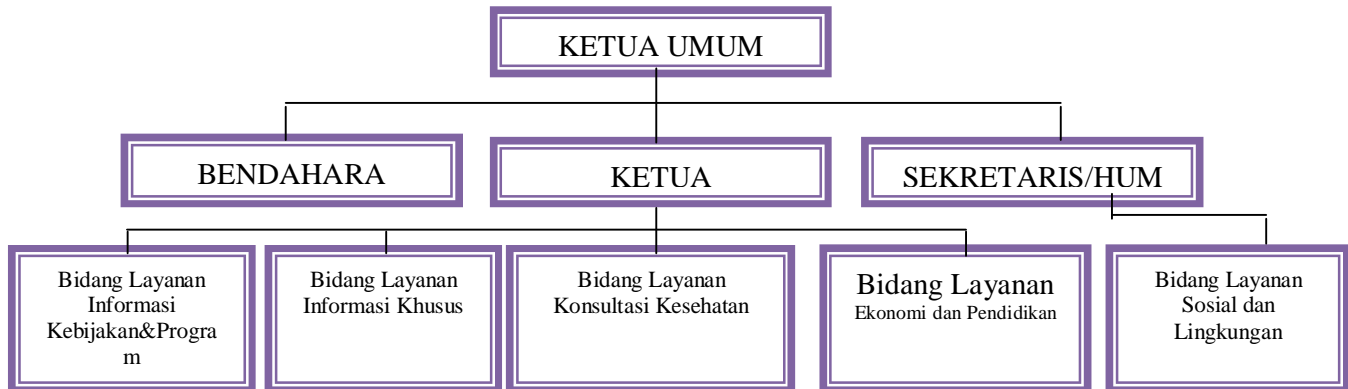
- b. Penyediaan perpustakaan;
- c. Pembuatan klipng;
- d. Dan lain-lain.

4. Penyajian

Penyajian informasi dilakukan sesederhana dan seefektif mungkin dengan menyesuaikan pada jenis informasi yang disediakan serta kepentingan pihak yang membutuhkan.

C. Struktur Organisasi PIKPPC

Struktur organisasi PIKPPC dapat dengan mengacu pada contoh struktur sebagai berikut:



a. Ketua umum melaksanakan tugas:

- Mengkoordinasikan perumusan kebijakan, strategi, program dan kegiatan serta langkah-langkah yang diperlukan dalam penyelenggaraan PIKPPC.
- Melakukan pengawasan dan pembinaan atas pelaksanaan pelayanan informasi dan konsultasi kepada penyandang cacat.
- Melaksanakan kebijakan yang ditetapkan oleh Gubernur/Bupati/Walikota.
- Bertanggung jawab atas keseluruhan proses penyelenggaraan pelayanan informasi dan konsultasi bagi penyandang cacat.

b. Ketua Pelaksana:

- Mengkoordinasikan tugas dan fungsi dari masing-masing bidang layanan dalam PIKPPC.

- Mengendalikan pelaksanaan program pelayanan informasi dan konsultasi penyandang cacat.
- Melakukan koordinasi dan kerjasama dengan pihak eksternal yang terkait.
- Menghimpun dan memanfaatkan sumber daya secara efektif dan efisien untuk kegiatan pelayanan informasi dan konsultasi penyandang cacat.
- Memberikan pelaporan secara periodik kepada Ketua umum tentang pelaksanaan layanan informasi dan konsultasi hukum kepada penyandang cacat.
- Melakukan wawancara kepada penyandang cacat.
- Memberikan jalan keluar tentang permasalahan yang dihadapi penyandang cacat.
- Melakukan koordinasi dengan instansi terkait tentang upaya pemenuhan hak penyandang cacat.

c. Sekretaris/Humas :

- Menerima dan melayani penyandang cacat baik melalui telepon maupun datang langsung.
- Melakukan surat menyurat.
- Melakukan tata laksana dokumen, pengarsipan dan penomoran surat.
- Melakukan pengumpulan, pengolahan dan analisa data PPT.
- Membuat pencatatan dan melaksanakan pelaporan.
- Membuat sistem tentang penilaian pelayanan informasi dan konsultasi yang berkualitas.

D. PRINSIP PELAYANAN PIKPPC

Prinsip Umum

PIKPPC merupakan salah satu bentuk pelayanan informasi dan konsultasi bagi penyandang cacat dalam upaya memberikan jalan keluar dari permasalahan yang dihadapi penyandang cacat sekaligus untuk pemenuhan hak-hak penyandang cacat sesuai dengan peraturan perundangan. PIKPPC dapat dibentuk oleh masyarakat dan pemerintah daerah. Dalam hal pemerintah menunjuk PIKPPC yang dibentuk oleh

masyarakat, maka pemerintah bertanggung jawab atas penyelenggaraan PIKPPC tersebut termasuk pembiayaannya. Dalam menyelenggarakan pelayanannya PIKPPCharus menjalankan prinsip-prinsip umum sbb:

- Mudah, nyaman dan menjamin keselamatan korban.
- Efektifitas dan efisiensi proses pelayanan informasi dan konsultasi.

E. Layanan konsultasi yang tersedia

Jenis layanan konsultasi terdiri dari berbagai bidang (sebanyak-banyaknya) menyangkut kehidupan penyandang cacat, diantaranya adalah:

1. Layanan konsultasi kesehatan secara umum
2. Layanan konsultasi syaraf
3. Layanan konsultasi psikologis
4. Layanan konsultasi kejiwaan
5. Layanan konsultasi pekerjaan
6. Layanan konsultasi pendidikan
7. Dan sebagainya

F. Sarana dan prasarana

Untuk mendukung penyelenggaraan PIKPPC dibutuhkan berbagai sarana dan prasarana, diantaranya:

1. Ruang kantor;
2. Perangkat komputer, server & printer;
3. Komunikasi; (telepon & internet)
4. Mebeulair;
5. Perpustakaan dan ruang arsip;
6. Dan sebagainya.

G. Tenaga Konsultan

Untuk melayani penyandang cacat dan keluarganya diperlukan tenaga konsultan dari berbagai disiplin ilmu, diantaranya:

1. Tenaga kesehatan (dokter/paramedis);
2. Psikolog dan psikiater;
3. Motivator;

4. Dan sebagainya.

Tenaga konsultan ini bisa dimobilisasi dari para relawan maupun tenaga yang dibayar secara profesional.

H. Organisasi pemerintah/masyarakat/swasta

PIKPPC dapat diselenggarakan sebagai organisasi/lembaga pemerintahan, yaitu menjadi suatu bagian dari unit instansi yang telah ada. Dengan cara ini maka untuk kebutuhan pendirian maupun operasionalnya dapat dianggarkan dari unit instansi yang bersangkutan.

Meskipun demikian, masyarakat melalui berbagai LSM/yayasan dapat juga menyelenggarakan PIKPPC baik dengan pembiayaan swadaya maupun dengan bantuan pemerintah.

PIKPPC dapat juga diselenggarakan oleh pihak swasta, yaitu oleh perusahaan-perusahaan sebagai bagian dari tanggung jawab sosial dengan memanfaatkan dana CSR di perusahaan tersebut.

I. Tata kerja/mekanisme

Agar terjadi layanan informasi dan konsultasi yang baik, perlu dibuat tata kerja dan mekanisme yang baik dan teratur. Hal ini sekaligus untuk menjamin bahwa semua aktivitas dan kegiatan dapat dijamin keberlangsungannya dan dipertanggungjawabkan di kemudian hari.

J. Pembiayaan

PIKPPC, baik hasil pendirian baru maupun hasil dari pengembangan organisasi lain yang sudah ada tentu membutuhkan pembiayaan dalam operasionalnya. Oleh karena itu perlu didukung dengan pendanaan yang memadai. Sumber pendanaan dapat diperoleh dari berbagai sumber, baik misalnya dari anggaran pemerintah (APBN/APBD) jika PIKPPC merupakan bagian dari unit instansi pemerintahan. Dapat juga dari dana swadaya masyarakat ataupun perusahaan swasta/lembaga donor.

BAB IV

STRATEGI PENGEMBANGAN

Konsep PIKPPC hanya akan menjadi konsep dan model yang tidak ada artinya jika tidak dikembangkan dan disebarluaskan. Konsep ini dibangun tentu saja dengan harapan akan diadopsi oleh berbagai pihak sehingga di negara tercinta ini segera berdiri puluhan bahkan ratusan PIKPPC yang akan memberikan pelayanan informasi dan konsultasi bagi para penyandang cacat dan keluarganya. Untuk mengembangkan PIKPPC diperlukan berbagai langkah-langkah strategis, diantaranya:

1. Sosialisasi konsep/model PIKPPC

Sosialisasi konsep/model PIKPPC sangat penting dilakukan bukan hanya untuk mengenalkan bentuk organisasi/kelembagaan, tapi lebih penting dari itu adalah dalam rangka terus meningkatkan kesadaran masyarakat bahwa para penyandang cacat memiliki hak yang tidak berbeda dengan masyarakat lainnya.

2. Fasilitasi pendirian/pembentukan

Fasilitasi pendirian/pembentukan PIKPPC baik dalam bentuk bantuan dana maupun proses pembentukannya sangat penting guna menciptakan contoh/model kepada masyarakat, yang akhirnya dapat ditiru/diaplikasikan. Fasilitasi ini dapat dilakukan baik dalam:

- Pendirian/pembentukan PIKPPC baru, maupun
- Pengembangan lembaga yang sudah ada;

3. Pembinaan (pelatihan/konsultasi) dan monitoring/evaluasi

Dalam rangka menjamin keberlangsungan organisasi, tentu saja pembinaan maupun monitoring/evaluasi sangat diperlukan. Dari hasil kegiatan ini juga dapat dilakukan langkah-langkah penyempurnaan untuk menyusun konsep model yang yang lebih baik.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 14 Desember 2010

MENTERI NEGARA PEMBERDAYAAN
PEREMPUAN DAN PERLINDUNGAN ANAK
REPUBLIK INDONESIA,

LINDA AMALIA SARI