



Tahun 2025 – 2029

Kota Makassar



DAFTAR ISI

03

DAFTAR ISI

04

KATA
PENGANTAR

05

BAB I

17

BAB II

38

BAB III

48

BAB IV

63

BAB V

65

BAB VI

66

DAFTAR
TABEL

67

DAFTAR
GAMBAR

KATA PENGANTAR

"Makassar Inklusif bukan sekadar slogan, melainkan wujud nyata keberpihakan untuk memastikan setiap warga dapat tumbuh dan berpartisipasi dalam lingkungan yang setara."

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas selesainya penyusunan Rencana Aksi Daerah Penyandang Disabilitas (RAD PD) Kota Makassar periode 2025-2029. Dokumen ini bukan sekadar pemenuhan kewajiban regulasi, melainkan wujud nyata keberpihakan dan komitmen kolektif untuk memastikan setiap warga Makassar, tanpa terkecuali, dapat tumbuh dan berpartisipasi dalam lingkungan yang setara. Sebagai kota metropolitan yang mengusung pilar "Makassar Inklusif," kami menyadari bahwa pembangunan sumber daya manusia yang unggul hanya dapat tercapai jika hambatan-hambatan sosial dan struktural bagi penyandang disabilitas berhasil kita kikis bersama.

Penyusunan dokumen ini dilandasi oleh pergeseran paradigma transformatif, di mana penyandang disabilitas tidak lagi dipandang sebagai objek belas kasihan, melainkan sebagai subjek hukum dan mitra strategis yang memiliki hak asasi manusia yang utuh. Melalui proses kolaboratif yang melibatkan Organisasi Penyandang Disabilitas (OPDIS), kami berusaha menangkap realitas di lapangan, baik disabilitas yang nampak maupun yang tak nampak, agar kebijakan yang dihasilkan benar-benar responsif terhadap kebutuhan ragam disabilitas fisik, intelektual, mental, hingga sensorik. Semangat "Nothing About Us Without Us" menjadi ruh dalam setiap tahapan diskusi guna memastikan partisipasi aktif mereka dalam menentukan arah pembangunan kota.

Kami berharap RAD PD ini menjadi instrumen operasional yang mampu mengintegrasikan perspektif disabilitas ke dalam seluruh lini kebijakan perangkat daerah di Kota Makassar. Dengan dukungan penguatan data yang akurat dan tata kelola yang inklusif, Makassar berupaya menjadi pelopor serta gerbang pembangunan yang adil dan berkelanjutan di Kawasan Indonesia Timur. Terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi; semoga langkah kecil ini menjadi investasi strategis dalam mewujudkan kota yang ramah, aman, inklusi dan bermartabat bagi semua lapisan masyarakat.

TIM PENYUSUN

B A B I

P E N D A H U L U A N

1.1 LATAR BELAKANG

Disabilitas di Indonesia merupakan isu yang semakin mendapat perhatian luas seiring dengan meningkatnya kesadaran akan pentingnya kesetaraan, aksesibilitas, dan penghormatan terhadap martabat setiap individu. Data dari berbagai lembaga menunjukkan bahwa penyandang disabilitas masih menghadapi hambatan dalam pendidikan, pekerjaan, layanan publik, hingga partisipasi sosial. Tantangan-tantangan ini tidak hanya berkaitan dengan kondisi fisik atau mental semata, tetapi juga dengan lingkungan sosial yang belum sepenuhnya inklusif.

Secara regulasi, Indonesia telah memiliki kerangka hukum yang kuat untuk melindungi hak-hak penyandang disabilitas, termasuk Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas yang selaras dengan Konvensi Perserikatan Bangsa-bangsa (PBB) mengenai Hak Penyandang Disabilitas (CRPD atau Convention on the Rights of Persons with Disabilities). Upaya ini diperkuat oleh berbagai peraturan turunan untuk memastikan implementasi di bidang pendidikan, ketenagakerjaan, kesehatan, dan perlindungan sosial. Dalam konteks daerah, Kota Makassar turut mengambil peran penting sebagai kota inklusi dengan mengusung empat pilar pembangunan: Pilar Unggul, Pilar Inklusif, Pilar Aman, dan Pilar Berkelanjutan. Melalui pendekatan ini, Makassar berkomitmen untuk memastikan setiap warga, termasuk penyandang disabilitas, dapat tumbuh, berpartisipasi, dan hidup dalam lingkungan kota yang setara, aman, dan berdaya guna bagi semua.

Definisi Penyandang Disabilitas menurut Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 adalah setiap individu yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama, yang dalam interaksi dengan lingkungan dapat menemui hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi penuh dan efektif berdasarkan kesamaan hak. Selanjutnya dalam dokumen ini lebih menggunakan istilah disabilitas sebagai bagian dari rujukan pada regulasi yang ada. Pasal 4 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 menjelaskan bahwa penyandang disabilitas terdiri atas beberapa ragam, yaitu disabilitas fisik, disabilitas intelektual, disabilitas mental, serta disabilitas sensorik yang mencakup penglihatan dan pendengaran. Ragam disabilitas tersebut dapat dialami seseorang secara tunggal, ganda, maupun lebih dari satu jenis sekaligus. Kondisi

ini berlangsung dalam jangka waktu yang panjang dan penetapannya dilakukan oleh tenaga medis sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam peraturan perundang-undangan.

Pemahaman inklusivitas yang mendalam harus dimulai dari pengakuan bahwa disabilitas tidak selalu terlihat secara fisik. Disabilitas yang nampak (*visible disabilities*) seperti hambatan fisik motorik atau penggunaan alat bantu (kursi roda, tongkat, atau Braille) sering kali lebih mudah dikenali dan memicu penyediaan fasilitas fisik seperti *ramp* atau *guiding block*. Namun, jumlah terbesar penyandang disabilitas, termasuk mereka dengan hambatan kognitif, mental, autisme, ADHD, keterlambatan bicara, hingga penyakit autoimun dan penyakit kronis lainnya, membutuhkan penyesuaian yang bersifat non-fisik, seperti metode pengajaran yang berbeda, jadwal kerja yang fleksibel, atau lingkungan yang minim stimulasi. Kegagalan memahami dan mengakomodasi disabilitas tak nampak adalah hambatan terbesar dalam menciptakan ruang yang benar-benar inklusif di sektor pendidikan, ketenagakerjaan, dan layanan publik, karena tantangan yang dihadapi tidak hanya bersifat struktural, tetapi juga terkait prasangka dan minimnya pengakuan publik terhadap kondisi yang membatasi aktivitas sehari-hari.

Pergeseran Paradigma Disabilitas

Dari sisi pergerakan advokasi, paradigma isu disabilitas telah mengalami perkembangan besar yang awalnya dari pandangan tradisional moral/keagamaan (*moral/religious model*), lanjut ke pandangan berbasis belas kasihan (*charity-based model*), bergeser ke model medis yang menekankan rehabilitasi (*medical model*), lalu ke model sosial yang menyoroti hambatan lingkungan (*social model*), hingga paradigma hak asasi manusia (*human rights-based model*) dan transformatif (*transformative model*) yang menekankan kesetaraan, inklusi, serta keadilan sosial. Pandangan tradisional moral/keagamaan menganggap disabilitas sebagai aib, dosa atau kutukan. Keluarga yang memiliki individu disabilitas biasanya malu dan menyembunyikan mereka. Kemudian, pandangan ini bergeser kepada model belas kasihan dimana penyandang disabilitas hanya dianggap sebagai objek belas kasihan yang perlu diberi bantuan. Fokusnya pada amal dan bantuan sosial, bukan pada hak atau kemandirian.

Seiring berkembangnya ilmu kedokteran modern dan institusi kesehatan pada awal abad ke-20 terjadi pula pergeseran paradigma *charity* ke paradigma medis. Pergeseran ini muncul karena masyarakat mulai melihat disabilitas bukan lagi sekadar aib, kutukan atau beban sosial yang layak dikasihani, melainkan kondisi tubuh/mental yang bisa dijelaskan secara ilmiah dan

diupayakan pemulihannya melalui rehabilitasi, terapi dan intervensi medis. Tujuannya adalah “menormalkan” individu agar bisa berfungsi seperti orang tanpa disabilitas.

Peralihan dari paradigma sosial ke paradigma berbasis hak asasi manusia (HAM) mulai menguat sejak akhir abad ke-20 hingga awal abad ke-21, dan mencapai tonggak penting dengan lahirnya Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) PBB tahun 2006. Gerakan disabilitas global semakin menekankan kesetaraan hak, bukan sekadar aksesibilitas. Banyak negara, termasuk Indonesia, menyesuaikan regulasi nasional agar selaras dengan prinsip HAM dalam isu disabilitas sesuai yang tercantum dalam CRPD dimana CRPD menegaskan prinsip nondiskriminasi, kesetaraan kesempatan, partisipasi penuh, dan penghormatan terhadap martabat manusia. Di paradigma HAM ini menekankan bahwa penyandang disabilitas adalah subjek hukum dengan hak yang sama, yang wajib dilindungi oleh negara. Pergeseran ini muncul karena kebutuhan untuk memastikan bahwa penyandang disabilitas tidak hanya diakui secara sosial, tetapi juga dijamin hak-haknya secara hukum, politik, dan moral sebagai bagian dari masyarakat.

Pasca-2006 setelah CRPD disahkan, mulai berkembang gagasan bahwa sekadar menjamin hak formal belum cukup. Akademisi dan gerakan disabilitas menekankan perlunya perubahan struktural yang lebih mendalam dalam masyarakat. Meski menekankan kesetaraan dan nondiskriminasi, paradigma HAM dalam praktiknya masih banyak hambatan struktural dan ketidakadilan sosial sehingga akhirnya memunculkan Paradigma Transformatif. Pandangan ini menekankan keadilan sosial, tanggung jawab kolektif, dan perubahan struktural. Tidak hanya menghapus diskriminasi, tetapi juga menciptakan sistem yang adil bagi semua kelompok rentan. Paradigma ini menegaskan bahwa perjuangan disabilitas bukan hanya soal akses atau pengakuan hak, tetapi juga soal mengubah sistem sosial, ekonomi, dan politik agar benar-benar adil dan inklusif. Dengan demikian, paradigma transformatif menjadi landasan penting dalam advokasi, kebijakan publik, serta penyusunan program pembangunan yang berorientasi pada keadilan sosial dan keberagaman manusia.

Perkembangan paradigma disabilitas menunjukkan perjalanan panjang dari masa ketika penyandang disabilitas dipandang sebagai objek belas kasihan (*charity*), bergeser ke paradigma medis yang menekankan rehabilitasi, lalu ke paradigma sosial yang menyoroiti hambatan lingkungan. Selanjutnya, paradigma berbasis hak asasi manusia menegaskan bahwa penyandang

disabilitas adalah subjek hukum dengan hak yang sama, hingga akhirnya lahir paradigma transformatif yang menekankan keadilan sosial dan perubahan struktural.

Pentingnya memahami evolusi paradigma ini adalah agar advokasi dan kebijakan tidak lagi terjebak pada pola lama, melainkan berorientasi pada penghormatan, pemenuhan, dan perlindungan hak-hak penyandang disabilitas. Timeline ini sekaligus menjadi acuan dalam penyusunan Rencana Aksi Daerah (RAD) Penyandang Disabilitas, sehingga arah kebijakan benar-benar selaras dengan perkembangan pemikiran global dan kebutuhan nyata masyarakat.

Sejarah Terminologi

Sejarah penyebutan istilah bagi kelompok disabilitas di Indonesia mencerminkan perjalanan panjang perubahan cara pandang masyarakat dan negara terhadap mereka. Pada masa awal, istilah yang paling umum digunakan adalah “cacat.” Kata ini muncul dalam percakapan sehari-hari maupun dokumen resmi, dan mencerminkan paradigma lama yang melihat disabilitas sebagai kekurangan atau kelemahan. Namun, istilah tersebut memiliki konotasi negatif yang merendahkan martabat, karena lebih menekankan pada keterbatasan fisik atau mental daripada keberadaan manusia seutuhnya.

Perubahan mulai terjadi ketika pemerintah mengesahkan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat. Istilah resmi yang digunakan saat itu adalah “penyandang cacat.” Meski dianggap lebih netral dibandingkan sekadar kata “cacat,” istilah ini tetap menempatkan individu dalam kerangka kekurangan. Penyandang disabilitas masih dipandang sebagai objek yang perlu dilindungi atau direhabilitasi, bukan sebagai subjek dengan hak penuh. Kritik terhadap istilah ini kemudian muncul dari kalangan akademisi, aktivis, dan komunitas disabilitas sendiri.

Pada awal 2000-an, istilah “difabel” mulai populer di kalangan masyarakat sipil dan gerakan advokasi. Kata ini berasal dari bahasa Inggris *differently abled* yang berarti “berkemampuan berbeda.” Istilah ini dipilih untuk menekankan sisi positif, bahwa setiap orang memiliki kemampuan yang berbeda, bukan sekadar kekurangan. Walaupun tidak digunakan secara resmi dalam peraturan perundang-undangan, istilah “difabel” menjadi simbol perlawanan terhadap stigma dan diskriminasi, serta memperkuat identitas komunitas disabilitas dalam wacana publik.

Tonggak penting terjadi ketika Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas disahkan. UU ini mengganti istilah “penyandang cacat” dengan “penyandang

disabilitas.” Pergeseran terminologi ini sejalan dengan standar internasional, khususnya Konvensi Hak-Hak Penyandang Disabilitas (CRPD) yang disahkan oleh PBB pada tahun 2006. Istilah “penyandang disabilitas” menekankan bahwa disabilitas bukan kelemahan individu semata, melainkan kondisi yang berinteraksi dengan hambatan lingkungan dan sosial. Dengan demikian, penyandang disabilitas dipandang sebagai warga negara yang memiliki hak penuh untuk dihormati, dilindungi, dan dipenuhi kebutuhannya.

Perjalanan perubahan istilah ini menunjukkan bahwa bahasa bukan sekadar alat komunikasi, melainkan juga cermin paradigma. Dari “cacat” yang sarat stigma, menuju “penyandang disabilitas” yang lebih inklusif dan bermartabat, evolusi terminologi ini menjadi bagian penting dari perjuangan advokasi. Ini menandai pergeseran cara pandang masyarakat dan negara, dari belas kasihan menuju pengakuan hak asasi manusia, sekaligus menjadi dasar dalam penyusunan kebijakan yang lebih adil dan inklusif bagi semua.

Komitmen Kota Makassar

Pemerintah Kota Makassar berkomitmen memperkuat pembangunan sumber daya manusia (SDM) secara menyeluruh sebagaimana tercantum dalam *Asta Cita ke-4*, yang menekankan penguatan SDM, sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta peningkatan peran perempuan, pemuda, dan penyandang disabilitas. Komitmen ini mencerminkan tekad Kota Makassar untuk mewujudkan pembangunan yang inklusif dan berkeadilan, di mana setiap warga, terutama penyandang disabilitas, memiliki kesempatan yang sama untuk tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi dalam kehidupan sosial, ekonomi, serta pembangunan kota.

Sebagai tindak lanjut dari arahan pemerintah pusat, khususnya Menteri Sosial, Pemerintah Kota Makassar juga berkomitmen untuk mengintegrasikan Data Tunggal Sosial dan Ekonomi Nasional (DTSEN) sebagai dasar perencanaan program perlindungan sosial. Pemanfaatan basis data rehabilitasi sosial (Rehabsos) dan penetapan Data Nasional Penyandang Disabilitas (DNPD) sebagaimana tertuang dalam Keputusan Menteri Sosial Nomor 153/HUK/2025 menjadi landasan penting dalam memastikan bahwa seluruh kebijakan dan program bagi penyandang disabilitas berbasis pada data yang akurat, mutakhir, dan terverifikasi.

Melalui penyusunan Rencana Aksi Daerah (RAD) Penyandang Disabilitas ini, Pemerintah Kota Makassar berupaya memperkuat tata kelola layanan disabilitas, memperluas akses terhadap layanan dasar, serta menciptakan ekosistem pembangunan inklusif yang didukung oleh data

valid dan sistemik. RAD ini tidak hanya menjadi instrumen perencanaan, tetapi juga wujud nyata komitmen Kota Makassar untuk memastikan bahwa penyandang disabilitas memperoleh perlindungan, pemberdayaan, serta peluang partisipasi yang setara dalam seluruh aspek pembangunan.

Komitmen negara untuk menghormati, melindungi, dan memenuhi hak-hak Penyandang Disabilitas diatur lebih lanjut dalam Peraturan Pemerintah Nomor 70 Tahun 2019. Regulasi ini mengamanatkan perencanaan, penyelenggaraan, dan evaluasi hak Penyandang Disabilitas harus dilakukan secara bertingkat, mulai dari Rencana Induk Penyandang Disabilitas (RIPD) hingga implementasi di tingkat daerah melalui Rencana Aksi Daerah Penyandang Disabilitas (RAD PD).

Sebagai wujud nyata dari komitmen tersebut, dan dalam rangka menjamin perlindungan serta meningkatkan partisipasi penyandang disabilitas, Pemerintah Kota Makassar melalui Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (BAPPEDA) bersama Organisasi Penyandang Disabilitas (OPDIS) menyusun RAD PD untuk periode 2025-2029. Dokumen strategis ini tidak hanya memenuhi amanat PP No. 70 Tahun 2019, tetapi juga mencerminkan upaya Pemerintah Kota Makassar untuk:

- Mewujudkan Tata Kelola Pembangunan yang Inklusif: Sebagai pelopor dan acuan pembangunan inklusif di Kawasan Indonesia Timur, Pemerintah Kota Makassar berupaya memastikan pertumbuhan kota berpihak kepada semua warga, termasuk penyandang disabilitas.
- Menjamin Partisipasi Aktif: Penyusunan RAD PD ini menegaskan kewajiban untuk melibatkan partisipasi aktif dan kontributif penyandang disabilitas (termasuk Penyandang Disabilitas Mental/PDM dan Disabilitas Tak Tampak) sebagai subjek dan mitra strategis dalam seluruh tahapan pembangunan daerah—mulai dari perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi.
- Mengintegrasikan Perspektif Disabilitas: RAD PD 2025-2029 berfungsi sebagai instrumen utama untuk mengintegrasikan perspektif disabilitas ke dalam kebijakan, program, dan kegiatan lintas perangkat daerah, sejalan dengan dokumen perencanaan nasional (RIPD dan RAN PD) dan daerah (RPJMD Provinsi dan Kota Makassar).

Dengan demikian, RAD PD Kota Makassar merupakan dokumen yang berkembang (*living document*) dan komitmen yang sistematis, terukur, dan partisipatif, yang bertujuan memperkuat koordinasi lintas sektor dan memastikan terwujudnya tata kelola pembangunan yang inklusif,

adil, dan berkelanjutan, serta menghapuskan perlakuan diskriminatif yang masih dialami oleh penyandang disabilitas dalam berbagai aspek kehidupan.

Urgensi penyusunan RAD PD ini juga terletak pada pentingnya menghadirkan arah kebijakan dan strategi yang sistematis, terukur, dan partisipatif guna memastikan penyandang disabilitas memperoleh manfaat yang setara dari pembangunan daerah. Melalui RAD PD 2025–2029, Pemerintah Kota Makassar diharapkan mampu memperkuat koordinasi lintas sektor, meningkatkan efektivitas program, serta memperluas dampak pembangunan inklusif yang berkeadilan sosial dan berkelanjutan bagi seluruh lapisan masyarakat.

1.2 TUJUAN

Penyusunan Rencana Aksi Daerah (RAD) Penyandang Disabilitas Kota Makassar 2025–2030 memiliki tujuan sebagai berikut:

1. Integrasi Perencanaan dan Anggaran (Acuan Kebijakan): Menjadi acuan utama dan panduan operasional terintegrasi bagi seluruh Organisasi Perangkat Daerah (OPD) dalam menyusun perencanaan pembangunan tahunan, Rencana Kerja (Renja), dan Rencana Kegiatan dan Anggaran (RKA) yang inklusif, responsif, dan mengakomodasi pemenuhan hak Penyandang Disabilitas.
2. Jaminan Pemenuhan Hak: Mewujudkan terlaksananya program dan kegiatan yang fokus pada Penghormatan, Perlindungan, dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas secara menyeluruh sesuai dengan kerangka klaster hak yang berlaku.
3. Lingkungan yang Inklusif: Mendukung dan menjamin penyelenggaraan pelayanan dasar dan publik (termasuk infrastruktur, kesehatan, dan pendidikan) yang mudah diakses, ramah, dan akomodatif bagi penyandang disabilitas.
4. Peningkatan Partisipasi dan Kesejahteraan: Membuka kesempatan yang setara bagi Penyandang Disabilitas untuk berpartisipasi aktif dalam penghidupan, peningkatan kesejahteraan, dan pengambilan keputusan publik.
5. Penguatan Kolaborasi dan Model Inklusif: Memperkuat kolaborasi lintas sektor (pemerintah, OPDIS, swasta, akademisi, dan masyarakat sipil) serta menjadikan Makassar sebagai pelopor (*role model*) dan gerbang pembangunan inklusif di Indonesia Timur.

1.3 DASAR HUKUM

Pengesahan Undang-Undang tentang Penyandang Disabilitas (merujuk pada Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016) menandai sebuah langkah maju yang fundamental dan transformatif bagi Indonesia. Kehadiran regulasi ini tidak hanya bersifat administratif, tetapi juga memiliki signifikansi sosial yang mendalam, terutama dalam konteks mengikis dan mengubah stigma negatif yang selama ini melekat pada penyandang disabilitas. Melalui landasan hukum yang kuat ini, paradigma penanganan disabilitas beralih dari pendekatan yang bersifat *charity* atau belas kasihan menjadi pendekatan berbasis hak (*rights-based approach*). Dasar hukum penyusunan RAD PD ini meliputi, namun tidak terbatas pada:

- Undang-undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945.
- Undang-undang Nomor 19 Tahun 2011 tentang Ratifikasi Konvensi Hak-hak Penyandang Disabilitas.
- Undang-undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas.
- Undang-undang Nomor 23 Tahun 2003 tentang Perlindungan Anak (sebagaimana telah disempurnakan).
- Peraturan Pemerintah Nomor 70 Tahun 2019 tentang Perencanaan, Penyelenggaraan, dan Evaluasi terhadap Penghormatan, Perlindungan, dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas.
- Peraturan Pemerintah Nomor 78 Tahun 2021 tentang Perlindungan Khusus Bagi Anak.
- Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 6 Tahun 2013 tentang Pemenuhan Hak-Hak Penyandang Disabilitas.
- Peraturan Gubernur No 52 Tahun 2023 tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Nomor 116 Tahun 2018 tentang Pelaksanaan Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Nomor 5 Tahun 2016 tentang Perlindungan Dan Pelayanan Penyandang Disabilitas.

1.4 PROSES PENYUSUNAN

Penyusunan RAD PD 2025-2029 dilakukan melalui serangkaian proses kolaboratif yang melibatkan partisipasi aktif dan bermakna dari Organisasi Penyandang Disabilitas (OPD) dan Organisasi Masyarakat Sipil (OMS) terkait di Kota Makassar. Proses ini mencakup

pengumpulan data sekunder, *profiling* kebutuhan, *Focus Group Discussion* (FGD) tematik, dan harmonisasi dengan dokumen perencanaan daerah lainnya.

Alur Tahapan Penyusunan RAD Penyandang Disabilitas Kota Makassar dimulai dengan Tahap Persiapan dimana Bappeda Kota Makassar menunjuk Tim Kecil Penyusun. Tim Kecil ini kemudian melakukan rapat koordinasi internal terkait rencana kerja dan strategi penyusunan draft ditanggal 1 Agustus 2025. Kemudian, pada tanggal 4 Agustus 2025 dilaksanakan pembahasan dengan Kabid Sosial Budaya dan Pemerintah Umum Bappeda Kota Makassar beserta Tim Penyusun guna mempermantap tahapan penyusunan.

Pertemuan I dengan perwakilan OPD/SKPD se-Kota Makassar yang menjelaskan rencana penyusunan RAD Penyandang Disabilitas Kota Makassar dilakukan di Ruang Rapat BAPPEDA I pada hari Jumat, 8 Agustus 2025. Sebagai bagian dari Tahap Persiapan, juga melakukan Survei OPDIS (menggunakan instrumen) di Kota Makassar dan fokus lembaga terkait 7 Sasaran Strategis serta Memetakan OPD terkait yang sesuai dengan 7 Sasaran Strategis.

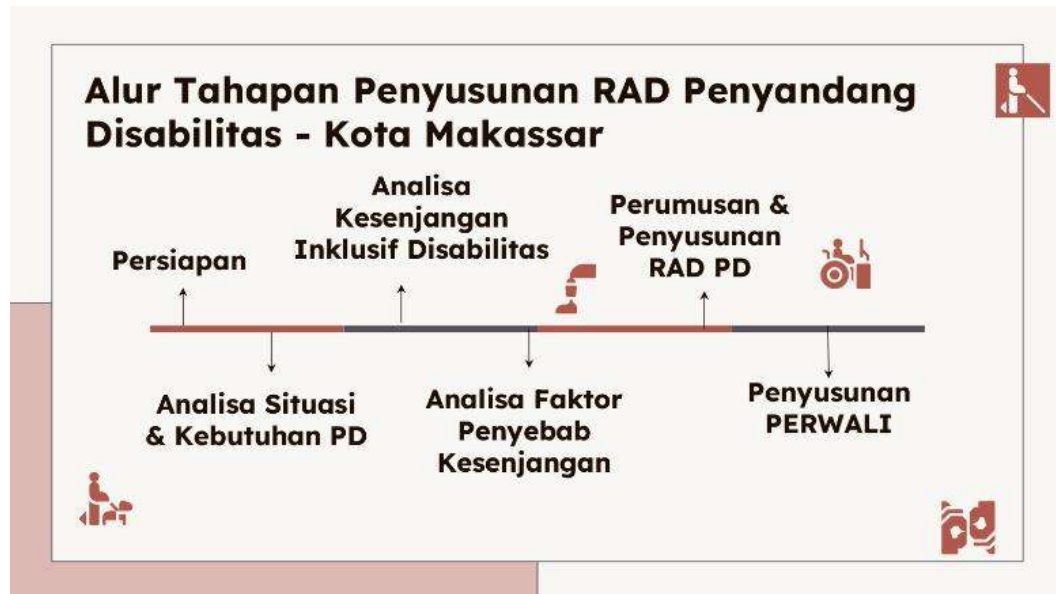
Tahap selanjutnya adalah Analisa Situasi dan Kebutuhan dimana dalam tahapan ini akan menganalisa situasi penyandang disabilitas berdasarkan data-data dan hasil FGD yang dilakukan sesuai instrumen yang telah disiapkan. Pre-FGD dilaksanakan secara online melalui platform Zoom kepada sekitar 20 OPDis di Kota Makassar pada tanggal 8 Oktober 2025 dan tanggal 16 Oktober 2025 yang membahas tentang program kerja OPDis yang sesuai dengan 7 Sasaran Strategis serta Praktik Baik yang telah dilakukan untuk mengatasi tantangan dan hambatan yang dialami.

Pertemuan II yang membahas cara pengisian Matrix Rencana Aksi Daerah Penyandang Disabilitas Kota Makassar dilaksanakan pada hari Rabu, 15 Oktober 2025 di Ruang Rapat BAPPEDA I dan dihadiri oleh berbagai OPD/SKPD se-Kota Makassar. Kemudian, setelah mengidentifikasi tantangan, hambatan dan kesenjangan yang dihadapi oleh penyandang disabilitas dari berbagai ragam di Kota Makassar, selanjutnya adalah proses tahapan Analisa Kesenjangan Inklusif dan Faktor Penyebabnya. Yang pertama dilakukan adalah menganalisa situasi kesenjangan inklusi disabilitas. Untuk melakukan analisa inklusi disabilitas ini, terdapat empat domain yang akan digunakan, yakni akses, partisipasi, kontrol, dan manfaat. Lalu, mengidentifikasi faktor penyebab terjadinya kesenjangan tersebut. Secara umum, faktor penyebab dapat dikelompokkan ke dalam beberapa kategori yaitu kebijakan, perspektif, dan kapasitas yang merujuk pada 7 Sasaran Strategis.

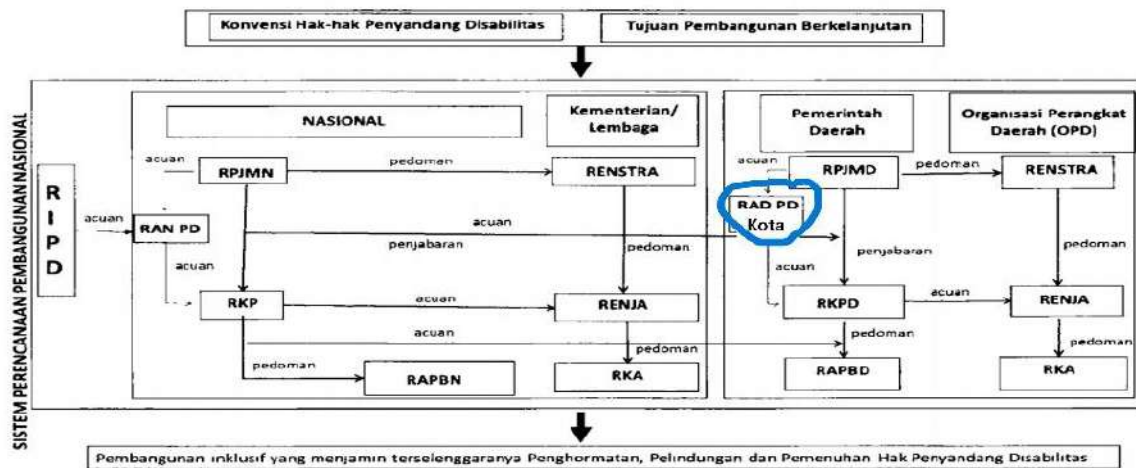
Pertemuan III dilaksanakan dengan mengundang OPD dan OPDis di Kota Makassar dan membahas isu, tantangan, masalah dan hambatan yang sekiranya dialami oleh penyandang disabilitas sebagaimana yang masuk dalam 7 Sasaran Strategis. Kemudian, setiap isu, tantangan, masalah dan hambatan tersebut dibahas bersama untuk membahas usulan kegiatan yang bisa dikoneksikan dengan Matrix RAD Penyandang Disabilitas berserta penanda anggarannya. Pertemuan ini dilaksanakan pada hari Selasa, 11 November 2025 di Ballroom MGC Lt 1.

Pertemuan terakhir adalah finalisasi RAD Penyandang Disabilitas ini dimana Tim Penyusun, perwakilan OPD serta OPDIS melengkapi isi dan materi serta data-data yang akan dilampirkan termasuk Matrix Sasaran Strategis yang telah diisi. Pertemuan finalisasi ini dilaksanakan pada hari Jumat 28 November 2025, bertempat di Ruang Rapat BAPPEDA 1 pada pukul 13.00 hingga selesai.

Setelah diskusi kolaborasi dilaksanakan, Tim Penyusun kemudian menyelesaikan RAD Penyandang Disabilitas ini dan bersama Tim dari BAPPEDA Kota Makassar menyusun Perwali Penyandang Disabilitas. Peraturan Walikota diperlukan agar RAD PD kota memiliki kekuatan hukum secara mengikat dan dilaksanakan secara lintas sektor.



Gambar 1 : Alur Tahapan Penyusunan RAD Penyandang Disabilitas Kota Makassar



Gambar 2 : Keterkaitan Dengan Dokumen Perencanaan Nasional & Daerah

1.5 SISTEMATIKA PENULISAN

Dokumen RAD PD Kota Makassar 2025–2030 ini disusun dalam enam bab utama yang terstruktur, dimulai dari Bab I yaitu Pendahuluan. Bab ini berfungsi sebagai pengantar yang menguraikan latar belakang, Tujuan penyusunan dokumen, dasar hukum yang melandasi, proses penyusunan yang partisipatif, hingga ditutup dengan penjelasan mengenai sistematika penulisan. Selanjutnya, Bab II memuat Gambaran Umum Penyandang Disabilitas Kota Makassar menyajikan analisis situasi terkini, mencakup profil dan karakteristik daerah, analisis inklusif disabilitas, serta mengidentifikasi tantangan dan potensi Kota Makassar dalam upaya penghormatan, perlindungan, dan pemenuhan hak penyandang disabilitas.

Bab III yaitu Strategi Implementasi RAD PD Kota Makassar adalah inti dari perencanaan ini, menetapkan tujuan, sasaran strategis, dan kebijakan yang akan dijalankan, yang kemudian diperinci menjadi strategi kegiatan beserta target yang terukur. Implementasi ini didukung penuh oleh Bab IV berupa Anggaran, yang berfokus pada mekanisme pengalokasian sumber daya. Bab ini secara detail menjelaskan penyusunan instrumen perencanaan dan penganggaran inklusif, mulai dari analisis disabilitas berbasis data dan pernyataan penganggaran, alur waktu pengisian format, hingga pelaksanaan penandaan anggaran (*Budget Tagging*) yang dikelompokkan berdasarkan 7 Sasaran Strategis yang telah ditetapkan.

Tahap akhir dari dokumen ini mencakup mekanisme akuntabilitas melalui Bab V yakni Pemantauan, Evaluasi, dan Pelaporan, yang menjabarkan indikator, mekanisme monitoring, dan proses pelaporan hasil pelaksanaan RAD PD. Seluruh rangkaian perencanaan ini kemudian ditutup dan diperkuat dalam Bab VI yaitu Penutup, yang berisi kesimpulan akhir dokumen serta rekomendasi dan harapan untuk keberlanjutan implementasi program inklusif di Kota Makassar.



B A B II

GAMBARAN UMUM PENYANDANG DISABILITAS DI KOTA MAKASSAR

2.1 PROFIL DAN KARATERISTIK DAERAH

Kota Makassar, ibu kota Provinsi Sulawesi Selatan, merupakan kota metropolitan yang terletak di pesisir barat daya Pulau Sulawesi. Sebagai kota tepian laut, Makassar memiliki garis pantai yang panjang dan sejumlah pulau terdepan seperti Pulau Lae-Lae, Pulau Samalona, dan Pulau Kodingareng, yang menjadi bagian penting dari identitas geografis dan potensi pariwisatanya. Secara administratif, Kota Makassar berbatasan langsung dengan Kabupaten Maros di sebelah utara dan timur, Kabupaten Gowa di sebelah selatan, serta Selat Makassar di sebelah barat. Posisi strategis ini menjadikan Makassar sebagai pintu gerbang utama Indonesia Timur, sekaligus simpul perdagangan dan pelayaran nasional maupun internasional.

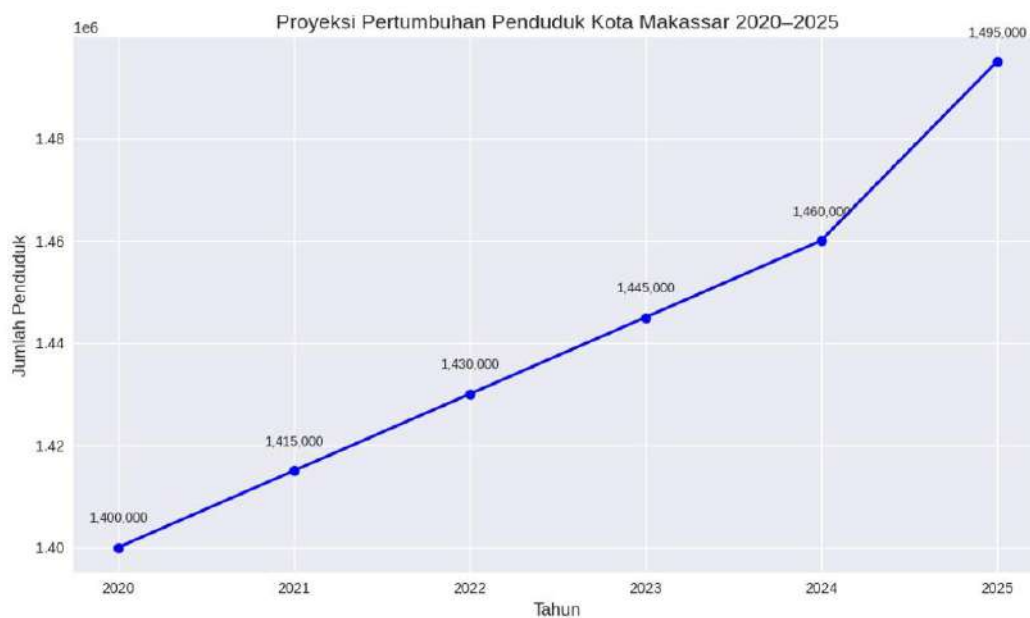
Berdasarkan data kependudukan BPS (Makassar Dalam Angka 2024), penduduk Kota Makassar tahun 2023 tercatat sebanyak 1.474.393 jiwa, yang secara terinci menurut jenis kelamin masing-masing adalah 732.391 jiwa laki-laki dan 742.002 jiwa perempuan. Luas wilayah Kota Makassar tercatat 175,77 km persegi yang meliputi 15 kecamatan dan 153 kelurahan. Kecamatan terluas di Kota Makassar adalah Kecamatan Biringkanaya dengan luas 48,22 km persegi atau mencakup 27,43 persen dari luas Kota Makassar secara keseluruhan. Sedangkan, kecamatan dengan luas terkecil adalah Kecamatan Kepulauan Sangkarrang dengan luas 1,54 km persegi atau hanya sebesar 0,88 persen dari luas Kota Makassar. Dengan proyeksi jumlah penduduk sekitar 1,5 juta jiwa pada tahun 2025 berdasarkan laju pertumbuhan penduduk 1,2% pertahun dalam lima tahun terakhir, Makassar didominasi oleh kelompok usia produktif yang menjadi kekuatan utama dalam pembangunan ekonomi.

Tabel 1 : Luas Wilayah dan Jumlah Penduduk di 15 Kecamatan Kota Makassar

(Sumber : Kota Makassar Dalam Angka 2024)

No	Kecamatan	Luas Wilayah (km2/sq.km)	Jumlah Penduduk (Jiwa)		Jumlah Total Penduduk
			Laki-laki	Perempuan	
1	Mariso	1.82	29.246	29.484	58.730
2	Mamajang	2.25	28.632	29.661	58.293
3	Tamalate	20.21	94.013	94.419	188.432
4	Rappocini	9.23	73.548	77.065	150.613
5	Makassar	2.52	40.771	41.466	82.237
6	Ujung Pandang	2.63	12.058	12.793	24.851
7	Wajo	1.99	14.512	14.991	29.503
8	Bontoala	2.10	27.409	27.792	55.201
9	Ujung Tanah	4.40	18.401	18.344	36.745
10	Kepulauan Sangkarrang	1.54	7.486	7.495	14.981
11	Tallo	5.83	74.581	73.474	148.055
12	Panakkukang	17.05	71.640	72.564	144.204
13	Manggala	24.14	79.753	80.713	160.466
14	Biringkanaya	48.22	107.463	108.357	215.820
15	Tamalanrea	31.84	52.878	53.384	106.262
TOTAL		175.77	732.391	742.002	1.474.393

Table 2



Pemerintah kota terus mendorong digitalisasi layanan administrasi kependudukan untuk memastikan seluruh warga memiliki akses terhadap dokumen identitas seperti KTP dan Kartu Keluarga. Hal ini penting dalam mendukung perencanaan pembangunan berbasis data dan pemerataan layanan publik. Pemerintah Kota Makassar juga menyediakan aplikasi Lontara Super Apps yang merupakan sebuah platform inovatif yang dirancang khusus untuk menyediakan layanan publik yang mudah diakses oleh masyarakat.

Visi Kota Makassar 2025–2030 adalah “Makassar Unggul, Inklusif, Aman dan Berkelanjutan.” Visi ini diwujudkan melalui misi pembangunan yang mencakup peningkatan daya saing ekonomi, penciptaan lapangan kerja, penguatan partisipasi masyarakat, serta perlindungan lingkungan pesisir dan pulau-pulau kecil. Pemerintah berkomitmen menjadikan Makassar sebagai kota yang ramah bagi semua kalangan, termasuk kelompok rentan seperti penyandang disabilitas dan masyarakat miskin, dengan pendekatan pembangunan yang inklusif dan berkeadilan.

Hasil dari SUSENAS Maret 2023 menunjukkan garis kemiskinan Kota Makassar berada pada angka Rp 570.286 dengan persentase penduduk miskin sebesar 5,07 persen. Pemerintah merespons dengan program pemberdayaan ekonomi lokal, pelatihan keterampilan, dan dukungan UMKM. Sebagai kota pesisir dengan ekosistem laut yang kaya, Makassar menghadapi tantangan perubahan iklim dan kerentanan wilayah pulau-pulau kecil. Oleh karena itu, pembangunan infrastruktur diarahkan pada penguatan ketahanan lingkungan dan sistem transportasi yang terintegrasi. Dengan visi yang progresif dan komitmen terhadap keberlanjutan, Kota Makassar menapaki masa depan sebagai kota maritim yang tangguh, inklusif, dan berdaya saing tinggi di kawasan Asia Tenggara.

2.1.1 Data Demografi Disabilitas

Berdasarkan Data Tunggal Sosial dan Ekonomi Nasional (DTSEN) per Agustus 2025 yang dipaparkan oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia, jumlah penyandang disabilitas yang tercatat adalah sebanyak 15.262.488 orang sebagaimana yang tercantum pada table berikut:

Tabel 3 : Data Penyandang Disabilitas DTSEN 2025
(Sumber DTSEN 27 Agustus 2025)

Jenis Disabilitas	Desil 1	Desil 2	Desil 3	Desil 4	Desil 5	Desil 6-10	Desil Belum Ditentukan	Total
Fisik	231.409	211.356	196.532	169.092	149.899	565.952	1.708	1.525.948
Mental	395.021	448.588	465.808	443.912	435.874	1.898.036	13.722	4.100.961
Intelektual	131.564	103.074	86.053	68.201	54.858	160.946	1.095	605.791
Sensorik Rungu	104.436	88.008	80.232	67.871	58.962	213.650	549	613.708
Sensorik Wicara	33.229	27.748	22.606	17.344	13.505	28.304	342	143.078
Sensorik Netra	353.429	404.988	431.848	420.227	418.643	2.256.246	5.687	4.291.068
Ganda/Multi	613.194	528.228	499.386	431.574	386.968	1.518.619	3.965	3.981.934
TOTAL	1.862.282	1.811.990	1.782.465	1.618.221	1.518.709	6.641.753	27.068	15.262.488

Data penyandang disabilitas bervariasi dan tergantung pada sumbernya, yang mengindikasikan perlunya pemutakhiran data yang terpadu. Perbedaan data mengenai jumlah penyandang disabilitas (PD) antar Organisasi Perangkat Daerah (OPD) di Kota Makassar disebabkan oleh faktor metodologi, definisi operasional, dan tujuan sektoral yang berbeda dari setiap instansi. Instansi-instansi seperti Dukcapil, BPS, Dinas Sosial, Dinas Ketenagakerjaan, Dinas Pendidikan, dan KPU memiliki peran yang sangat spesifik dan tidak saling tumpang tindih, meskipun data yang mereka kelola sering kali saling terintegrasi.

Narasi Perbedaan Sektoral

Secara mendasar, Dukcapil berfungsi sebagai penjaga gerbang identitas karena fokus utamanya adalah bidang Administrasi Kependudukan. Tujuan mereka adalah menyediakan basis data kependudukan tunggal yang valid melalui NIK dan KK, yang menjadi fondasi identitas setiap warga negara.

Berbeda dengan itu, BPS bergerak di bidang Statistik Dasar dan berperan sebagai laboratorium data resmi negara. Tujuannya adalah menyajikan data statistik makro dan mikro yang terpercaya dari berbagai survei dan sensus untuk keperluan perencanaan pembangunan dan pengambilan kebijakan yang berbasis bukti (*evidence-based policy*).

Layanan sosial dan ekonomi dibagi di antara tiga dinas utama. Dinas Sosial berfokus pada kesejahteraan sosial, dengan tujuan utama memastikan perlindungan dan jaminan sosial bagi kelompok masyarakat miskin dan rentan, seperti melalui manajemen Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) dan penanganan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS). Sementara itu, Dinas Ketenagakerjaan (Disnaker) berspesialisasi dalam Ketenagakerjaan. Tujuan mereka adalah mengurangi pengangguran dan memastikan norma dan hak kerja dipenuhi oleh dunia usaha.

Terakhir, Dinas Pendidikan memiliki ruang lingkup di bidang Pendidikan Formal dan Nonformal, dengan tujuan esensial meningkatkan mutu dan pemerataan akses pendidikan. Instansi ini menyiapkan sumber daya manusia (SDM) masa depan. Kontrasnya, KPU berfungsi di bidang Penyelenggaraan Pemilu, dengan tujuan utama menjamin terlaksananya pemilihan yang jujur dan adil (luber dan jurdil) sebagai pilar demokrasi.

Koordinasi dan Ego Sektoral

Setiap dinas merasa data yang dimilikinya sudah valid dan benar sesuai dengan kebutuhan internal mereka, tanpa ada forum atau wadah rutin untuk membandingkan, membersihkan, dan mengintegrasikan data tersebut menjadi satu data tunggal yang terpadu. Hal ini mengakibatkan data yang dimiliki Dinsos, Disdukcapil, Disnaker, KPU, Disdik dan Dinkes berjalan sendiri-sendiri, sehingga menyulitkan Pemerintah Kota Makassar untuk mendapatkan gambaran utuh tentang populasi disabilitas secara keseluruhan.

Proses dan Pemutakhiran Data di Lapangan

- Minimnya Sosialisasi: Masyarakat Penyandang Disabilitas dan keluarganya mungkin tidak mengetahui atau tidak termotivasi untuk mendaftarkan diri ke setiap dinas karena proses yang berbelit atau kurangnya informasi.
- Validitas dan Keaktifan Data: Data yang dimiliki satu dinas mungkin sudah usang (*outdated*) karena belum dimutakhirkan secara berkala, sementara data dinas lain lebih baru.
- Keterbatasan SDM: Kurangnya petugas yang memiliki kompetensi (misalnya kemampuan bahasa isyarat) kurangnya pengetahuan tentang ragam disabilitas atau kelalaian dalam penginputan data juga dapat mempengaruhi akurasi data.

Oleh karena itu, perbedaan data tersebut bukanlah kesalahan mutlak, melainkan cerminan dari ketiadaan satu data terpadu yang diakui bersama oleh seluruh OPD, yang menjadi tantangan utama dalam penyusunan RAD PD di Makassar

Fokus Pendataan dan Kendala

Tabel 4: Fokus Pendataan Penyandang Disabilitas dan Kendalanya

No.	Nama Instansi	Peran Sektorial Terkait Disabilitas	Fokus Data Utama Terhadap Disabilitas	Kendala Pendataan Utama
1	Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Dukcapil)	Pendataan Identitas Dasar. Mencatat status disabilitas pada Kartu Keluarga (KK) dan KTP	Ketersediaan data status disabilitas (jenis disabilitas dan tingkatnya) pada elemen data kependudukan.	Akurasi dan pemutakhiran data jenis disabilitas. Proses verifikasi medis data disabilitas.
2	Badan Pusat Statistik (BPS)	Pengukuran Prevalensi dan Kesejahteraan. Melakukan survei untuk mengukur jumlah, kondisi sosial-ekonomi, dan disabilitas.	Angka Prevalensi Disabilitas, Indeks Partisipasi, dan Kebutuhan Sarana/Prasarana bagi penyandang disabilitas (melalui Sensus/Survei).	Definisi dan kriteria pendataan yang seragam dan konsisten di semua survei. Isu Underreporting (disabilitas yang tidak dilaporkan).
3	Dinas Sosial	Perlindungan dan Bantuan Sosial. Mengelola dan mengusulkan penyandang disabilitas sebagai penerima bantuan sosial.	Data Penyandang Disabilitas yang masuk dalam DTKS (Data Terpadu Kesejahteraan Sosial) dan data penerima bantuan/asistensi sosial.	Validasi Data Disabilitas dengan kondisi riil di lapangan. Keterbatasan anggaran untuk asistensi sosial yang memadai.
4	Dinas Pendidikan	Penyediaan Layanan Pendidikan Inklusif. Mendaftar dan memfasilitasi kebutuhan siswa penyandang disabilitas.	Data Siswa Berkebutuhan Khusus (ABK) dan jenis layanannya (Sekolah Luar Biasa/Sekolah Inklusif).	Keterbatasan ketersediaan guru pembimbing khusus (GPK). Rendahnya akurasi pendataan jenis kebutuhan sarana/prasarana inklusif.

5	Dinas Ketenagakerjaan (Disnaker)	Fasilitasi Kesempatan Kerja. Memonitor pemenuhan kuota pekerja penyandang disabilitas (minimum 1%).	Data Pencari Kerja Penyandang Disabilitas dan Kepatuhan Perusahaan terhadap pemenuhan kuota 1%.	Rendahnya pelaporan kepatuhan kuota oleh perusahaan. Kesulitan dalam memadankan keterampilan disabilitas dengan jenis pekerjaan yang tersedia.
6	Komisi Pemilihan Umum (KPU)	Pemastian Hak Pilih Inklusif. Mendata dan memastikan aksesibilitas Tempat Pemungutan Suara (TPS).	Data Pemilih Penyandang Disabilitas berdasarkan jenis disabilitas dan kebutuhan aksesibilitas TPS.	Validasi data disabilitas pemilih dengan Dukcapil. Pengadaan sarana prasarana TPS yang benar-benar aksesibel (misalnya template braille, akses kursi roda).

Penguatan Integrasi Data dan Komitmen Lintas Sektor

Untuk mengatasi inkonsistensi data dan melampaui ego sektoral, Pemerintah Kota Makassar perlu segera membentuk dan mengaktifkan Forum Satu Data Disabilitas yang didukung secara resmi oleh Pimpinan Daerah, melibatkan instansi terkait. Forum ini bertugas untuk menyepakati satu definisi tunggal dan protokol data sharing yang rutin, menjadikan data Dukcapil sebagai basis identitas primer, yang kemudian diperkaya dengan status kesejahteraan dari Dinsos, riwayat pendidikan dari Disdik, dan verifikasi medis dari Dinkes. Dengan mengintegrasikan data-data ini ke dalam Sistem Data Terpadu Kota Makassar, instansi dapat secara *real-time* mengakses gambaran utuh populasi disabilitas—memungkinkan perencanaan program inklusif yang lebih akurat, penargetan bantuan sosial yang presisi, dan pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas secara optimal.

Data Disabilitas di Kota Makassar

Tabel 5: Data Penyandang Disabilitas di Kota Makassar Berdasar Ragam Disabilitas
(Sumber : Sumber : Basis Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) SK Maret 2022)

	Disabilitas Fisik/Daksa		Disabilitas Mental		Disabilitas Sensorik						Disabilitas Intelektual		Disabilitas Ganda		Jumlah Total		Bekerja	Tidak Bekerja
					Rungu		Wicara		Netra									
	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P				
	516	329	165	69	107	109	171	143	201	214	279	199	671	461	2110	1524		
Jumlah	845		234		216		314		415		478		1132		3634		762	2872

Berdasarkan data DTKS tahun 2022, jumlah penyandang disabilitas di Kota Makassar mencapai 3.634 orang dengan ragam disabilitas yang cukup beragam. Dari jumlah tersebut, kategori disabilitas fisik atau daksa menempati angka yang cukup tinggi, yaitu 845 orang (516 laki-laki dan 329 perempuan). Disabilitas mental tercatat sebanyak 234 orang, terdiri atas 165 laki-laki dan 69 perempuan.

Pada kelompok disabilitas sensorik, terdapat 216 orang penyandang disabilitas rungu (107 laki-laki dan 109 perempuan), 314 orang penyandang disabilitas wicara (171 laki-laki dan 143 perempuan), serta 415 orang penyandang disabilitas netra (201 laki-laki dan 214 perempuan). Sementara itu, penyandang disabilitas intelektual berjumlah 478 orang, terdiri atas 279 laki-laki dan 199 perempuan.

Kategori disabilitas ganda, yaitu mereka yang mengalami lebih dari satu jenis disabilitas sekaligus, menunjukkan angka yang paling besar, yakni 1.132 orang (671 laki-laki dan 461 perempuan). Hal ini menegaskan bahwa sebagian penyandang disabilitas menghadapi kompleksitas kondisi yang lebih berat dibandingkan mereka yang hanya mengalami satu jenis disabilitas.

Dari sisi ketenagakerjaan, data menunjukkan bahwa hanya 762 orang penyandang disabilitas yang bekerja, sementara jumlah yang tidak bekerja mencapai 2.872 orang. Ketimpangan ini menggambarkan tantangan besar dalam hal akses terhadap lapangan kerja, pemberdayaan ekonomi, serta perlunya kebijakan afirmatif untuk meningkatkan partisipasi penyandang disabilitas dalam dunia kerja.

Profil Kota Makassar Inklusif Disabilitas

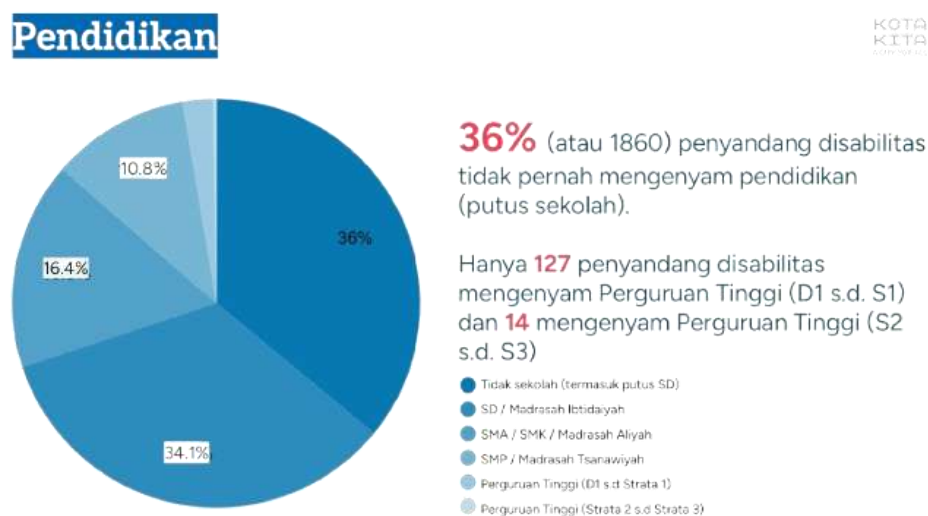
Data penyandang disabilitas di Kota Makassar yang bersumber dari Basis Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) SK Maret 2022 memang memberikan gambaran penting mengenai ragam dan jumlah penyandang disabilitas. Namun, data tersebut sudah tidak lagi mutakhir sehingga belum sepenuhnya mencerminkan kondisi terkini. Keterbatasan ini menimbulkan kebutuhan mendesak untuk melakukan pemutakhiran agar kebijakan dan program yang disusun benar-benar sesuai dengan realitas di lapangan.

Menjawab kebutuhan tersebut, sejumlah organisasi masyarakat sipil (OMS) bersama dengan pemerintah daerah mengambil inisiatif untuk memperbarui data. Salah satu upaya

yang menonjol adalah pendataan yang dilakukan oleh Kota Kita bekerja sama dengan Pemerintah Kota Makassar dan Yayasan PerDIK, serta mendapat dukungan dari UNESCO. Melalui kolaborasi ini, dilakukan penyusunan Profil Kota Makassar Inklusif Disabilitas yang bertujuan menghadirkan data yang lebih akurat, komprehensif, dan berperspektif inklusi.

Langkah ini tidak hanya memperbarui informasi, tetapi juga menjadi bagian dari advokasi untuk memastikan penghormatan dan pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas. Dengan adanya data yang lebih mutakhir, diharapkan kebijakan dan program pembangunan di Kota Makassar dapat lebih responsif, inklusif, dan berkeadilan bagi seluruh warganya, khususnya bagi penyandang disabilitas.

Survei Profil Kota Makassar Inklusif Disabilitas ini berhasil mendokumentasikan sebanyak 5.171 penyandang disabilitas. Dari jumlah responden ini, terdapat 7,8% penyandang disabilitas yang belum memiliki KTP. Dari populasi ini, data menunjukkan tantangan besar di sektor pendidikan, di mana sebanyak 36% atau 1.860 penyandang disabilitas dilaporkan tidak pernah mengenyam pendidikan alias putus sekolah. Kontrasnya, sangat sedikit penyandang disabilitas yang berhasil menempuh pendidikan tinggi, dengan hanya 127 orang mencapai jenjang D1 hingga S1, dan 14 orang mencapai jenjang S2 hingga S3. Mayoritas penyandang disabilitas masih menghadapi kendala signifikan dalam mengakses dan menamatkan jenjang pendidikan formal.



Gambar 3 : Profil Kota Makassar Inklusif Disabilitas - Pendidikan (Kota Kita, 2025)

Di sektor kesempatan kerja, sebanyak 59% (atau 3.044 orang) penyandang disabilitas berada dalam usia produktif. Namun, hanya 18,8% dari kelompok usia produktif tersebut yang saat ini bekerja, yang menunjukkan bahwa 81,2% penyandang disabilitas usia produktif masih belum mendapatkan kesempatan kerja. Ironisnya, sebagian besar dari mereka yang bekerja (537 orang) masih menerima penghasilan di bawah Upah Minimum Regional (UMR). Mayoritas laki-laki bekerja sebagai petani/peternak/nelayan dan buruh, sementara perempuan banyak bekerja sebagai pedagang menetap.

Kesempatan Kerja

KOTA
KITA
BERSAMA SAMA

537 penyandang disabilitas usia produktif yang bekerja memiliki penghasilan di bawah UMR.

Mayoritas **laki-laki** bekerja sebagai petani/peternak/nelayan (108) dan buruh (104), serta **perempuan** sebagai pedagang menetap (44).



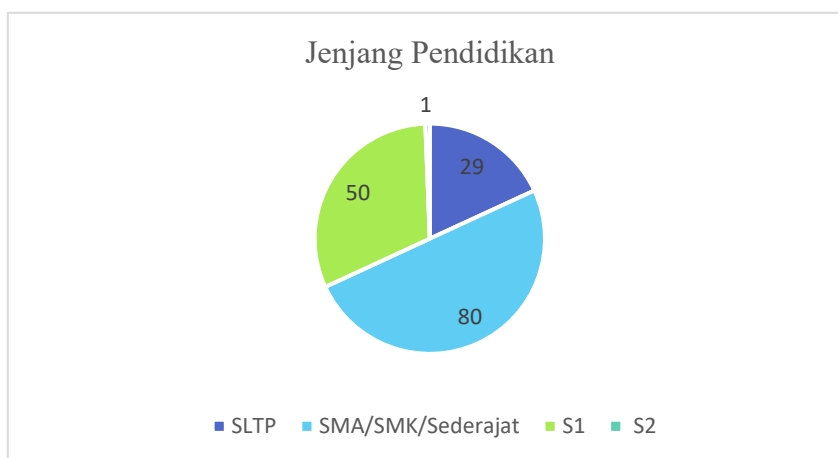
Gambar 4: Profil Kota Makassar Inklusif Disabilitas - Kesempatan Kerja
(Kota Kita, 2025)

Terkait kesehatan, akses terhadap fasilitas masih terbatas; hanya 21% dari total penyandang disabilitas yang berada dalam radius jangkauan pelayanan 500 meter dari fasilitas kesehatan. Meskipun demikian, sebanyak 79,1% penyandang disabilitas melakukan pengobatan di pelayanan kesehatan, dengan Puskesmas menjadi tempat yang paling sering dikunjungi. Akses terhadap layanan rehabilitasi juga masih sangat rendah, di mana hanya 21% atau 1.088 penyandang disabilitas yang pernah mengakses terapi atau rehabilitasi. Sementara itu, terkait kepemilikan jaminan sosial, tercatat rata-rata 50% penyandang disabilitas dari setiap ragam disabilitas telah memiliki BPJS-KIS.

Ketenakerjaan Disabilitas

Angkatan kerja disabilitas menurut data Dinas Ketenagakerjaan Kota Makassar sebanyak 1.016 jiwa dari total jumlah penduduk angkatan kerja sebanyak 725.529 jiwa dengan rincian penyandang disabilitas fisik yaitu 529, penyandang disabilitas intelektual sebanyak 109 jiwa, disabilitas mental sebanyak 117 jiwa dan disabilitas sensorik sebanyak 261 jiwa. Distribusi tenaga kerja disabilitas ke perusahaan dan perkantoran ini difasilitasi oleh Unit Layanan Disabilitas (ULD) Ketenagakerjaan Kota Makassar yang dibentuk melalui SK Walikota Makassar Nomor 1285/560.05 Tahun 2021.

Berdasarkan data penempatan tenaga kerja dari Disnaker untuk periode November 2025, tercatat total 160 orang berhasil ditempatkan di berbagai perusahaan dan instansi. Secara keseluruhan, penempatan didominasi oleh tenaga kerja laki-laki, yakni sebanyak 118 orang, berbanding 42 orang perempuan. Dalam konteks profil pencari kerja (TKPD) yang terdaftar, total 176 orang pencari kerja terdata, dengan mayoritas berlatar belakang pendidikan menengah: lulusan SMA/SMK/Sederajat menyumbang angka tertinggi dengan 80 orang. Lulusan S1 menjadi kelompok terbesar kedua dengan 50 orang, diikuti oleh lulusan SLTP sebanyak 29 orang, dan bahkan terdapat 1 orang lulusan S2. Dari seluruh pencari kerja yang terdata, sebanyak 160 orang berhasil ditempatkan, menyisakan 16 orang yang masih menunggu kesempatan kerja.



Gambar 5: Jenjang Pendidikan Tenaga Kerja Penyandang Disabilitas

Pendidikan

Sementara disektor Pendidikan, survei Peserta Didik Berkebutuhan Khusus (PDBK) yang dilakukan oleh Unit Layanan Disabilitas (ULD) Pendidikan Kota Makassar pada tahun 2024 mulai dari tingkat PAUD/TK (Pendidikan Anak Usia Dini), SD hingga SMP di Kota Makassar. Ini tidak termasuk data dari SLB yang dibawah pengelolaan provinsi. Berikut iniadalah rincian jumlah PDBK berdasarkan jenis hambatan yang tercatat:

a. Hambatan Penglihatan.

Tercatat sebanyak 301 orang PDBK yang memiliki hambatan pada penglihatan. Hambatan penglihatan ini dapat mencakup berbagai kondisi, seperti kebutaan sebagian atau total, serta gangguan penglihatan yang mempengaruhi kemampuan peserta didik dalam belajar secara visual.

b. Hambatan Pendengaran.

Sebanyak 65 orang peserta didik mengalami hambatan pendengaran. Hal ini bisa mencakup gangguan ringan hingga total dalam kemampuan mendengar, yang tentu saja memerlukan pendekatan pembelajaran yang mengutamakan komunikasi visual dan/atau penggunaan alat bantu dengar.

c. Hambatan Fisik Motorik.

Terdapat 122 orang PDBK yang mengalami hambatan fisik motorik. Hambatan ini melibatkan keterbatasan dalam gerakan tubuh, baik yang bersifat sementara maupun permanen, dan dapat mempengaruhi kemampuan peserta didik dalam melakukan aktivitas fisik sehari-hari.

d. Hambatan Kognitif.

PDBK dengan hambatan kognitif tercatat sebanyak 1.318 orang, yang merupakan jumlah terbesar dalam kategori ini. Hambatan kognitif mencakup berbagai gangguan yang mempengaruhi kemampuan intelektual dan proses berpikir, seperti keterlambatan perkembangan mental, disleksia, atau gangguan belajar lainnya.

e. Autisme.

Sebanyak 177 orang peserta didik tercatat mengalami gangguan spektrum autisme (Autism Spectrum Disorder/ASD). Autisme mempengaruhi interaksi sosial, komunikasi, dan perilaku, yang memerlukan pendekatan yang lebih spesifik dalam proses pembelajaran dan interaksi dengan lingkungan sekitar.

f. ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder)

PDBK teridentifikasi dengan ADHD sebanyak 254 orang., yang ditandai dengan kesulitan dalam memusatkan perhatian, hiperaktivitas, serta impulsivitas. Pendidik perlu memberikan dukungan untuk menciptakan lingkungan belajar yang dapat membantu peserta didik dengan ADHD agar tetap fokus dan terlibat aktif dalam pembelajaran.

g. Keterlambatan Bicara.

Tercatat sebanyak 275 orang peserta didik mengalami keterlambatan bicara. Hambatan ini dapat berkisar dari keterlambatan dalam perkembangan bahasa lisan hingga kesulitan dalam artikulasi, yang dapat mempengaruhi kemampuan mereka dalam berkomunikasi dan mengikuti pelajaran secara verbal.

h. Down Syndrome.

Ada 39 orang peserta didik dengan Down Syndrome, sebuah kondisi genetik yang mempengaruhi perkembangan fisik dan intelektual. Down Syndrome memerlukan pendekatan pendidikan yang lebih individual dan bantuan dalam meningkatkan kemampuan sosial serta kemandirian mereka.

i. Hambatan Lainnya.

Terakhir, sebanyak 633 orang peserta didik termasuk dalam kategori hambatan lainnya, yang dapat mencakup berbagai kondisi atau gangguan lainnya yang mempengaruhi kemampuan belajar mereka, namun tidak termasuk dalam kategori yang telah disebutkan di atas.

UMKM dan Koperasi

Sektor Usaha Mikro, Kecil, dan Menengah (UMKM) yang dikelola oleh penyandang disabilitas di Kota Makassar menunjukkan potensi yang signifikan, dengan pendataan oleh Formasi Disabilitas (Forum Masyarakat Pemantau untuk Indonesia Inklusi Disabilitas) Wilayah Sulawesi Selatan mencatat setidaknya 63 unit usaha dari berbagai ragam disabilitas serta 2 koperasi. Angka ini mencerminkan tingginya semangat kewirausahaan di kalangan penyandang disabilitas. Namun, potensi ini terhambat oleh kurangnya pembinaan yang spesifik dan aksesibel. Kendala utamanya adalah pelatihan UMKM yang diberikan oleh dinas terkait masih sering dicampur dengan UMKM non-disabilitas. Pendekatan pelatihan yang seragam ini membuat materi pembelajaran menjadi kurang aksesibel bagi ragam disabilitas tertentu, dan akibatnya, hanya sedikit dari 63 usaha tersebut yang berhasil mendapatkan pelatihan wirausaha atau inkubasi bisnis yang intensif dan berlanjut hingga mampu menembus pasar yang lebih luas.

Keterbatasan ini diperparah oleh minimnya data dan pemahaman di tingkat dinas terkait. Dinas terkait belum memiliki data spesifik mengenai penyandang disabilitas pemilik usaha, yang merupakan hambatan utama dalam merancang program yang tepat sasaran. Lebih lanjut, keterbatasan pemahaman mengenai metode pengajaran yang sesuai untuk beragam jenis disabilitas (seperti hambatan penglihatan, pendengaran, atau kognitif) menyebabkan materi yang disampaikan menjadi tidak efektif. Untuk memaksimalkan potensi ekonomi ini, diperlukan langkah strategis dari Pemerintah Kota Makassar untuk melakukan pendataan menyeluruh, menciptakan program inkubasi bisnis yang didesain secara inklusif, dan memastikan tenaga pengajar memiliki kompetensi dalam menyampaikan materi yang aksesibel bagi semua ragam disabilitas.

Partisipasi Politik

Partisipasi politik penyandang disabilitas di Kota Makassar menunjukkan angka yang signifikan, dengan tercatat sebanyak 3.028 pemilih disabilitas yang memiliki hak pilih pada Pemilihan Kepala Daerah (Pilkada) Serentak 2024. Data ini tersebar di 15 kecamatan di Kota Makassar dan mencakup berbagai ragam disabilitas, termasuk disabilitas fisik, intelektual, mental, wicara, serta disabilitas sensorik runtu dan netra. Angka ini menjadi modal penting dalam mengukur inklusivitas proses demokrasi di Makassar dan menegaskan pentingnya penyediaan aksesibilitas tempat pemungutan suara (TPS) yang memadai serta informasi kampanye yang mudah diakses oleh semua ragam disabilitas.

Meskipun data yang dihimpun oleh Daftar Pemilih Tetap (DPT) yang dikeluarkan oleh Komisi Pemilihan Umum (KPU) telah mencapai ribuan, terdapat kendala besar terkait akurasi dan kemutakhiran data. Terdapat kemungkinan bahwa jumlah pemilih disabilitas yang sebenarnya jauh lebih besar karena proses pendataan pemilih disabilitas belum sepenuhnya optimal. Hal ini disebabkan tidak semua disabilitas merupakan bawaan lahir; banyak kasus disabilitas yang muncul di kemudian hari akibat kecelakaan, penyakit, atau faktor usia. Keterlambatan pemutakhiran data ini berisiko menyebabkan pemilih disabilitas tidak teridentifikasi dan gagal mendapatkan fasilitas atau dukungan khusus saat hari pencoblosan, sehingga menghambat hak politik mereka secara penuh.

Potret Dualitas Inklusivitas Disabilitas Makassar

Data disabilitas di Kota Makassar dari berbagai sektor menunjukkan adanya dualisme antara semangat partisipasi yang tinggi dengan tantangan aksesibilitas dan sistemik yang masih menghambat inklusivitas.

Di satu sisi, terdapat potensi dan partisipasi yang nyata: terdapat lebih dari 5.171 penyandang disabilitas yang didata, 3.028 di antaranya terdaftar sebagai pemilih pada Pilkada 2024, dan setidaknya 63 penyandang disabilitas aktif mengelola UMKM. Keberagaman PDBK (tercatat 3.184 orang dari 9 ragam hambatan) juga menegaskan perlunya kebijakan yang sangat spesifik dan terperinci.

Namun, di sisi lain, data tersebut menyoroti jurang kesenjangan yang lebar di berbagai sektor. Di sektor pendidikan dan ketenagakerjaan, mayoritas penyandang disabilitas (36% tidak sekolah dan 81.2% usia produktif tidak bekerja) menghadapi hambatan struktural yang menghalangi kemandirian. Kondisi ini diperparah oleh kurangnya perhatian pada kebutuhan spesifik; misalnya, di sektor UMKM, pelatihan masih dicampur dengan non-disabilitas, serta di sektor politik dan layanan publik, data pemilih dan fasilitas masih belum sepenuhnya termutakhirkan atau aksesibel.

Kesimpulannya, Makassar memiliki dasar data yang kuat untuk memulai pembangunan inklusif, tetapi keberagaman kebutuhan disabilitas menuntut Pemerintah Kota untuk segera beralih dari kebijakan yang bersifat umum menjadi program yang terdiferensiasi, berbasis data akurat, dan menjamin aksesibilitas penuh di setiap aspek kehidupan, mulai dari pembelajaran hingga partisipasi politik dan ekonomi.

2.1.2 Komitmen Kelembagaan

Pemerintah Kota Makassar secara proaktif telah menunjukkan komitmen inklusif yang kuat, diwujudkan melalui penerbitan regulasi daerah yang menjadi landasan hukum bagi perlindungan dan pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas. Komitmen ini tidak hanya bersifat retorik, melainkan terinstitusionalisasi melalui Peraturan Daerah (Perda) Kota Makassar Nomor 6 Tahun 2013 tentang Pemenuhan Hak-Hak Penyandang Disabilitas. Perda ini berfungsi sebagai payung hukum yang mengikat seluruh Organisasi Perangkat Daerah (OPD) untuk mengintegrasikan perspektif disabilitas dalam setiap perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, dan evaluasi program mereka. Keberadaan Perda ini

menegaskan bahwa inklusivitas telah menjadi agenda prioritas dan kebijakan resmi Pemerintah Kota, selaras dengan amanat Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas. Hanya saja, Perda ini sudah perlu diperbaharui sesuai situasi dan kondisi terkini.

Implementasi dari komitmen ini semakin diperkuat dengan adanya pendekatan anggaran yang terarah untuk mendukung program-program disabilitas. Berbagai Dinas terkait, seperti Dinas Sosial dan Dinas Pendidikan, telah mengalokasikan sumber daya untuk memfasilitasi kebutuhan dasar penyandang disabilitas. Misalnya, Dinas Sosial secara rutin mengelola Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) untuk memastikan akses penyandang disabilitas terhadap bantuan sosial dan asistensi, sementara Dinas Pendidikan aktif mengupayakan peningkatan layanan di sekolah inklusif. Selain itu, Pemerintah Kota juga berkomitmen pada pemenuhan hak ketenagakerjaan, sebagaimana diatur oleh regulasi nasional, dengan memonitor dan mendorong pemenuhan kuota 1% pekerja penyandang disabilitas di sektor swasta maupun Badan Usaha Milik Daerah (BUMD), yang menjadi tanggung jawab Dinas Ketenagakerjaan.

Komitmen kelembagaan ini tidak berhenti pada aspek regulasi dan anggaran, tetapi juga melibatkan partisipasi aktif penyandang disabilitas dalam proses pengambilan keputusan. Pemerintah Kota Makassar telah memfasilitasi pembentukan dan pelibatan lembaga perwakilan penyandang disabilitas dalam forum konsultasi publik dan penyusunan kebijakan, sesuai dengan prinsip *"Nothing About Us Without Us."* Komitmen ini tercermin dalam upaya berkelanjutan untuk meningkatkan aksesibilitas fisik dan non-fisik di ruang-ruang publik dan fasilitas pemerintahan, memastikan bahwa infrastruktur kota dapat digunakan oleh semua warga tanpa terkecuali. Upaya ini menunjukkan keseriusan Pemerintah Kota Makassar untuk bertransformasi menjadi kota yang benar-benar ramah dan inklusif bagi seluruh warganya.

Pemerintah Kota Makassar menyambut dan mendukung penuh inisiatif profiling Kota Makassar inklusif disabilitas, yang bertujuan memetakan persebaran, kondisi, tantangan, dan aspirasi penyandang disabilitas sebagai landasan data penyusunan RAD Penyandang Disabilitas Kota Makassar 2025–2030.

2.2 ANALISIS INKLUSIF DISABILITAS DI KOTA MAKASSAR

Analisis inklusifitas disabilitas di Kota Makassar menunjukkan adanya disparitas signifikan antara kuatnya komitmen politik di tingkat regulasi dan tantangan implementasi yang bersifat sistemik di lapangan. Komitmen tersebut terinstitusionalisasi melalui Peraturan Daerah (Perda) Kota Makassar Nomor 6 Tahun 2013 tentang Pemenuhan Hak-Hak Penyandang Disabilitas. Perda ini menjadi landasan hukum utama, menjamin bahwa Dinsos, Disnaker, Disdik, Dukcapil, KPU, dan BPS wajib mengintegrasikan perspektif disabilitas. Namun, komitmen ini terhambat oleh kendala operasional dan regulasi teknis, yang mencegah terwujudnya layanan yang terpadu dan tepat sasaran.

1. Kendala Sistemik: Inkonsistensi Data dan Aspek Kesehatan

Hambatan utama adalah inkonsistensi data lintas sektoral, di mana setiap instansi memiliki data disabilitasnya sendiri. Dukcapil memiliki data status disabilitas administratif, sementara BPS mengukur prevalensi secara statistik. Data ini tidak terintegrasi secara mulus dengan data fungsional dari sektor layanan: Dinsos menggunakan DTKS untuk bantuan, Disdik mencatat kebutuhan ABK untuk pendidikan, dan KPU mendata untuk aksesibilitas pemilu. Aspek kesehatan menjadi kritis di sini: Dinas Kesehatan (Dinkes) berperan penting dalam verifikasi medis dan rehabilitasi, tetapi sering kali data jenis dan tingkat keparahan disabilitas fungsional yang dimiliki Dinkes tidak segera atau tidak mudah diakses oleh instansi lain (seperti Dinsos dan Disnaker). Akibatnya, alokasi bantuan dan penempatan kerja sering kali tidak didasarkan pada tingkat kebutuhan fungsional yang diverifikasi secara medis.

2. Tantangan Implementasi Lintas Sektor

Tantangan implementasi berlanjut di sektor-sektor layanan: Disdik masih bergulat dengan keterbatasan Guru Pembimbing Khusus (GPK) dan akurasi data kebutuhan sarana inklusif. Di sektor ekonomi, Disnaker kesulitan dalam pengawasan kepatuhan perusahaan terhadap kuota 1% pekerja disabilitas dan kesulitan memadankan keterampilan dengan peluang kerja. Sementara itu, Dinsos kesulitan melakukan verifikasi status ekonomi penyandang disabilitas secara cepat dan berkelanjutan untuk memastikan bantuan sosial tepat sasaran. Bahkan dalam pemenuhan hak politik, KPU menghadapi tantangan dalam menjamin

aksesibilitas fisik TPS dan ketersediaan alat bantu pemilu yang dibutuhkan oleh berbagai jenis disabilitas, menunjukkan bahwa regulasi teknis operasional di lapangan masih lemah.

3. Solusi Kelembagaan dan Regulasi Teknis

Untuk mengatasi kendala ini, komitmen politik harus ditingkatkan menjadi komitmen teknis-operasional. Solusi utamanya adalah mengeluarkan Peraturan Wali Kota (Perwali) spesifik sebagai regulasi teknis yang mewajibkan pembentukan Sistem Informasi Disabilitas Terpadu (SIDT). Perwali ini harus secara eksplisit menunjuk Dukcapil sebagai basis data identitas primer dan Dinkes sebagai otoritas verifikasi fungsional. Selanjutnya, Forum Satu Data Disabilitas harus diresmikan untuk menyepakati satu definisi disabilitas yang seragam (mengacu pada ICF/Klasifikasi Fungsi Internasional) dan protokol data sharing yang wajib dan rutin. Integrasi data ini akan memungkinkan setiap instansi—dari Dinsos yang memberikan bantuan hingga Disnaker yang menyediakan pekerjaan—untuk mengakses dan memanfaatkan data yang sama, akurat, dan terverifikasi secara medis, mewujudkan tata kelola inklusif yang efektif.

2.3 TANTANGAN DALAM UPAYA PENGHORMATAN, PERLINDUNGAN DAN PEMENUHAN HAK-HAK PENYANDANG DISABILITAS DI DAERAH

Berdasarkan temuan di lapangan, riset, Diskusi Kelompok Terpumpun (DKT), dan survei Catahu 2024 yang dilakukan oleh Formasi Disabilitas, implementasi pemenuhan hak penyandang disabilitas di Kota Makassar masih menghadapi kesenjangan besar antara kebijakan dan penerapan di masyarakat. Tantangan utama yang teridentifikasi, terutama terkait anak dengan disabilitas (kelompok rentan ganda), meliputi:

2.3.1 Tantangan dalam Sektor Data, Perencanaan, dan Kelembagaan

- a. Keterbatasan Data Disabilitas Terpilah: Belum tersedianya sistem pendataan yang terstruktur, terpilah berdasarkan ragam jenis disabilitas, dan sinkron antar lembaga di tingkat kota.
- b. Dampak Data yang Tidak Seragam: Ketidakseragaman data menyulitkan identifikasi kebutuhan spesifik Penyandang Disabilitas, menghambat perancangan program yang inklusif dan responsif kondisi nyata.

- c. Implementasi Kebijakan Lintas Sektor: Implementasi regulasi terkait hak Penyandang Disabilitas, termasuk anak, di Indonesia (dan Makassar) belum terintegrasi secara lintas sektor dan masih berorientasi pada bantuan sosial, bukan sistematis dalam aksesibilitas dan partisipasi.

2.3.2 Tantangan dalam Sektor Pendidikan Inklusif

1. Akses Sekolah Terbatas: Masih terbatasnya akses anak dengan disabilitas (khususnya autisme dan sindrom down) untuk masuk ke sekolah reguler.
2. Penolakan dan Ketidakmampuan Guru: Penolakan sekolah terjadi karena guru belum memiliki pemahaman yang memadai tentang ragam disabilitas (seperti autisme) dan belum siap secara psikologis maupun pedagogis untuk mendampingi Anak Berkebutuhan Khusus (ABK).
3. Beban Biaya: Sekolah berlabel inklusi seringkali membutuhkan biaya yang lebih besar dibandingkan anak non-disabilitas, terutama untuk Guru Pendamping Khusus (GPK) atau media pembelajaran, yang harus ditanggung oleh orang tua.
4. Hambatan Transisi Jenjang: Persyaratan masuk sekolah (misalnya Tes Kemampuan Akademik) terkadang belum aksesibel bagi Penyandang Disabilitas, menghambat anak untuk melanjutkan jenjang pendidikan, seperti dari SLB ke SMA reguler.
5. Minimnya Dukungan Psikologis di Sekolah: Sekolah belum memiliki program bimbingan dan konseling inklusif untuk menangani problematika mental, kesulitan belajar, atau dampak perundungan yang dialami anak disabilitas

2.3.3 Tantangan dalam Sektor Kesehatan dan Layanan Dasar

1. Pembatasan Usia Layanan Rehabilitasi: Akses layanan BPJS untuk rehabilitasi medik (seperti terapi okupasi dan wicara) terbatas pada usia tertentu (misalnya di bawah 7 tahun), padahal banyak anak baru terdiagnosa di atas usia balita, memaksa orang tua mengeluarkan biaya besar untuk terapi lanjutan.
2. Akses dan Kualitas Kespro:
 - a. Literasi Kesehatan Rendah: Belum semua Penyandang Disabilitas mendapat sosialisasi tentang Kesehatan Reproduksi (Kespro), terutama di komunitas yang tidak bergabung atau yang tidak bersekolah di SLB.

- b. Stigma dan Diskriminasi Berlapis: Stigma sosial bahwa Penyandang Disabilitas tidak memiliki hasrat seksual dan hak atas tubuhnya, terutama bagi perempuan disabilitas, yang rentan memicu diskriminasi berlapis.
 - c. Pemaksaan Kontrasepsi: Masih ditemukan praktik pemaksaan penggunaan alat kontrasepsi terhadap perempuan disabilitas karena kekhawatiran orang tua akan kehamilan tanpa pemahaman atau persetujuan.
3. Ketersediaan Alat Bantu dan Fasilitas: Alat bantu kesehatan (kursi roda adaptif, alat bantu dengar) sulit didapatkan karena harga yang mahal, dan konsesi khusus terkait alat bantu belum terealisasi.

2.3.4 Tantangan dalam Sektor Aksesibilitas dan Perlindungan Hukum

- a. Aksesibilitas Fisik yang Rendah: Masih rendahnya ketersediaan fasilitas ramah disabilitas di tempat-tempat umum (Puskesmas, taman kota, pasar, fasilitas publik).
- b. Lemahnya Sistem Perlindungan Kekerasan: Tidak tersedia mekanisme aduan atau sistem perlindungan khusus yang mudah diakses oleh anak disabilitas ketika mengalami kekerasan di keluarga, sekolah (bahkan SLB), maupun ruang publik.
- c. Identitas Kependudukan: Masih banyak anak Penyandang Disabilitas yang belum memiliki kartu identitas sebagai syarat dasar untuk mengakses layanan perlindungan dan bantuan sosial.
- d. Kapasitas Aparat Penegak Hukum (APH): APH belum sepenuhnya memiliki perspektif disabilitas, sehingga proses penyelidikan dan peradilan seringkali tidak berpihak pada korban kekerasan, dan korban tidak mendapatkan pendampingan khusus yang memadai.

2.3.5 Tantangan dalam Layanan Pendampingan dan Partisipasi Sosial

- 1. Keterbatasan Pekerja Sosial (Peksos): Jumlah Peksos khusus disabilitas sangat terbatas (kurang lebih 15 orang Peksos di Sulsel) dan mereka juga melayani klien non-disabilitas (generalis), membuat layanan terhadap Penyandang Disabilitas tidak maksimal.
- 2. Minimnya Dukungan Pengasuhan: Kurangnya dukungan emosional, informasi, dan rujukan yang memadai bagi caregivers/keluarga, yang sering menghadapi tantangan pengasuhan secara mandiri.

3. Partisipasi Sosial yang Terbatas: Partisipasi sosial anak Penyandang Disabilitas dalam pengambilan keputusan (seperti Forum Anak atau konsultasi kebijakan) belum dijamin oleh kebijakan daerah

2.4 POTENSI KOTA MAKASSAR DALAM UPAYA PENGHORMATAN, PERLINDUNGAN DAN PEMENUHAN HAK-HAK PENYANDANG DISABILITAS

Potensi yang dimiliki Kota Makassar untuk mewujudkan pembangunan inklusif meliputi :

1. Komitmen Politik dan Dukungan Lintas Sektor: Adanya komitmen kuat dari Pemerintah Kota Makassar untuk menjadi role model "Kota Inklusif" dan keterbukaan terhadap program profiling disabilitas sebagai basis data kebijakan.
2. Peran Aktif Organisasi Disabilitas (OPD) dan Masyarakat Sipil: Keberadaan dan peran aktif organisasi seperti Formasi Disabilitas, Persatuan Orangtua dengan Anak Autistik Makassar, Himpunan Wanita Disabilitas Indonesia, Persatuan Tuna Netra Indonesia, dan organisasi penyandang disabilitas lainnya yang rutin melakukan pemantauan, studi, advokasi, dan terlibat dalam perencanaan pembangunan.
3. Kolaborasi dengan Mitra Pembangunan: Adanya apresiasi dan dukungan dari mitra internasional (seperti Konsulat Jenderal Australia dan UNICEF) yang menunjukkan kuatnya respons Makassar terhadap isu inklusivitas.
4. Momentum Hari Disabilitas Internasional (HDI): Peringatan HDI di Makassar menjadi momentum kolaboratif yang melibatkan berbagai OPD, OPDIS, dan mitra pembangunan, memperkuat kesadaran dan dukungan publik terhadap isu disabilitas.
5. Inisiatif Penguatan Data: Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Dukcapil) di Kota Makassar telah memulai pendekatan jemput bola untuk menerbitkan dokumen identitas bagi Penyandang Disabilitas, yang merupakan langkah awal penting dalam penguatan data dan layanan dasar.
6. Basis Tenaga Profesional Kesehatan: Meskipun jumlahnya terbatas, adanya Pekerja Sosial Profesional (Peksos) yang terdaftar di DPD IPSPI Sulsel dapat menjadi modal awal untuk penguatan layanan pendampingan sosial bagi Penyandang Disabilitas, dengan catatan perlu ada penambahan Peksos/Relawan Disabilitas

B A B I I I

STRATEGI IMPLEMENTASI RAD PD KOTA MAKASSAR

3.1 TUJUAN

Penyusunan dan implementasi Rencana Aksi Daerah (RAD) Penyandang Disabilitas Kota Makassar periode 2025–2030 adalah langkah strategis kelembagaan yang esensial untuk memastikan Peraturan Daerah (Perda) Kota Makassar Nomor 6 Tahun 2013 tentang Pemenuhan Hak-Hak Penyandang Disabilitas dapat diimplementasikan menjadi aksi nyata yang terukur. Tujuan utama RAD ini adalah mengubah pendekatan layanan dari karitatif menjadi pendekatan berbasis hak, menjamin pemenuhan hak-hak sipil, politik, ekonomi, sosial, dan budaya penyandang disabilitas secara sistematis dan terpadu. Dokumen perencanaan lima tahunan ini menjadi peta jalan operasional yang mengikat, merinci program, kegiatan, dan indikator kinerja spesifik yang harus dicapai oleh seluruh Organisasi Perangkat Daerah (OPD). Dengan adanya dokumen ini, isu disabilitas tidak lagi bersifat insidental atau hanya menjadi urusan Dinas Sosial (Dinsos) semata, melainkan menjadi agenda lintas sektor yang terintegrasi dalam pembangunan kota.

Keterkaitan RAD ini dengan dokumen perencanaan daerah lainnya, khususnya Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Makassar, sangat krusial. RAD Penyandang Disabilitas berfungsi sebagai instrumen operasional turunan yang menyinkronkan target-target yang termuat dalam Perda Nomor 6 Tahun 2013 dengan tujuan strategis RPJMD, yaitu "Peningkatan Kesejahteraan dan Kualitas Hidup Masyarakat yang Inklusif dan Berkeadilan." Sinkronisasi ini memiliki dampak nyata pada penganggaran, memastikan bahwa program-program inklusif mendapat alokasi anggaran yang pasti dan berkelanjutan dalam APBD. Program penguatan hak, seperti peningkatan aksesibilitas di sektor pendidikan (Disdik) dan fasilitasi hak politik (KPU), dijamin pendanaannya melalui mekanisme perencanaan daerah resmi, menjadikan isu inklusifitas sebagai prioritas anggaran.

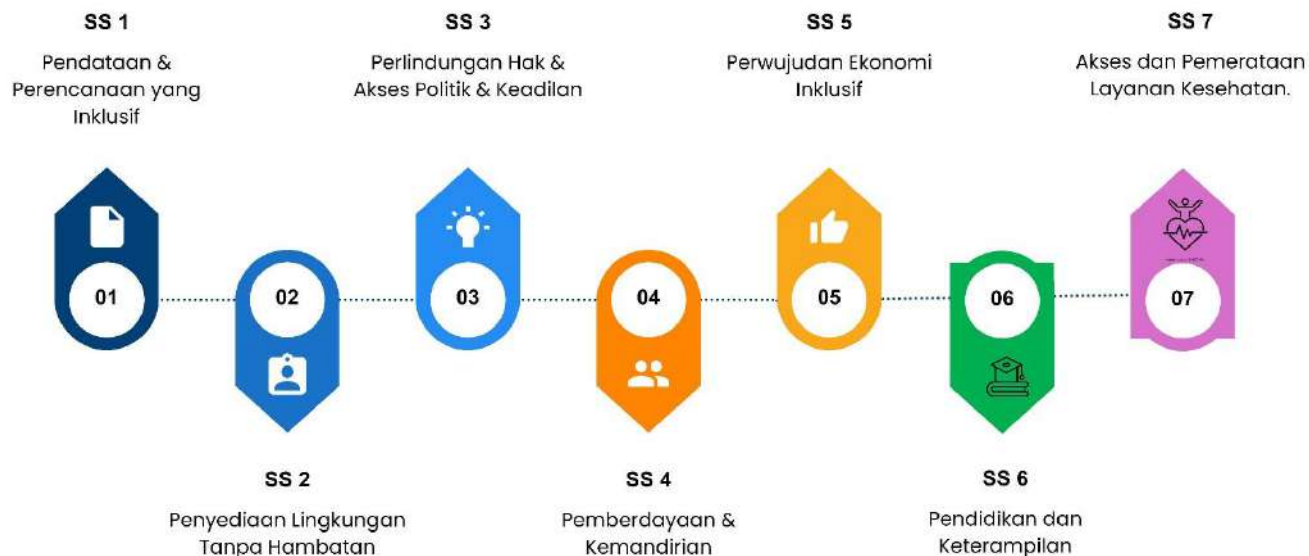
Pilar implementasi utama RAD akan berfokus pada Tata Kelola Data Terpadu dan Peningkatan Akses Layanan Holistik. Pertama, diperlukan pembentukan Sistem Informasi

Disabilitas Terpadu (SIDT) untuk mengatasi kendala ego sektoral. Sistem ini wajib mengintegrasikan data Dukcapil (basis identitas), Dinas Kesehatan (Dinkes) (verifikasi medis dan rehabilitasi), BPS (data statistik prevalensi), dan data fungsional dari Dinsos dan Disnaker. Pilar kedua berfokus pada penguatan layanan: Disdik bertanggung jawab meningkatkan jumlah Guru Pembimbing Khusus (GPK), Disnaker ditugaskan mengefektifkan pengawasan kepatuhan kuota kerja 1%, dan Dinsos bertanggung jawab pada verifikasi status ekonomi penerima bantuan. Pendekatan holistik ini memastikan intervensi kebijakan didasarkan pada data yang akurat dan terverifikasi secara fungsional.

Secara keseluruhan, strategi implementasi RAD Penyandang Disabilitas 2025–2030 berlandaskan pada komitmen untuk melampaui batas-batas sektoral dan bekerja berdasarkan satu kerangka kerja. Keberhasilan RAD akan diukur dari sejauh mana Kota Makassar mampu bertransformasi menjadi kota yang benar-benar ramah dan aksesibel melalui output yang konkret, seperti peningkatan partisipasi pendidikan, penurunan angka pengangguran penyandang disabilitas, dan peningkatan mutu layanan kesehatan serta asistensi sosial. Pelaksanaan RAD yang disiplin akan menjadi bukti nyata bahwa Pemerintah Kota Makassar serius dalam memenuhi amanat Perda Nomor 6 Tahun 2013 untuk mewujudkan pembangunan yang inklusif dan berkeadilan bagi seluruh warganya. Setiap tahunnya, pemerintah akan menyiapkan rencana jangka pendek (tahunan) yang disusun dalam program dan kegiatan kementerian/lembaga, serta perangkat daerah provinsi dan kabupaten/kota terkait penghormatan, perlindungan, dan pemenuhan Hak-Hak Disabilitas.

Ketujuh sasaran strategis dalam RAD Penyandang Disabilitas terdiri atas:

1. Pendataan dan Perencanaan yang inklusif bagi Penyandang Disabilitas;
2. Penyediaan lingkungan tanpa hambatan bagi Penyandang Disabilitas;
3. Perlindungan hak dan akses politik dan keadilan bagi Penyandang Disabilitas;
4. Pemberdayaan dan kemandirian Penyandang Disabilitas;
5. Pewujudan ekonomi inklusif bagi Penyandang Disabilitas;
6. Pendidikan dan keterampilan bagi Penyandang Disabilitas; dan
7. Akses dan pemerataan layanan kesehatan bagi Penyandang Disabilitas.



Gambar 6 : 7 Sasaran Strategis RAD Penyandang Disabilitas

Tujuan mendasar dari Strategi Implementasi RAD Penyandang Disabilitas ini adalah menerjemahkan mandat Peraturan Daerah (Perda) menjadi aksi nyata yang terukur dan akuntabel di tingkat operasional. Implementasi strategis ini dirancang untuk mengatasi program yang fragmented dan ego sektoral dengan menciptakan mekanisme check and balance serta integrasi yang kuat di antara OPD. Dengan demikian, tujuan akhirnya adalah menggeser paradigma layanan disabilitas di Kota Makassar dari pendekatan karitatif yang sporadis menjadi pemenuhan hak-hak yang sistematis, holistik, dan berkelanjutan, memastikan setiap anggaran dan program berkontribusi langsung pada peningkatan kualitas hidup dan kemandirian penyandang disabilitas.

3.2 SASARAN STRATEGIS DAN KEBIJAKAN

Tujuh Sasaran Strategis dalam Rencana Aksi Daerah (RAD) Penyandang Disabilitas Kota Makassar 2025–2030 merupakan turunan kebijakan yang terukur dari Perda Nomor 6 Tahun 2013, dirancang untuk memandu seluruh Organisasi Perangkat Daerah (OPD) menuju inklusivitas total. Setiap sasaran dilengkapi dengan target kuantitatif spesifik dan didukung oleh kebijakan yang mengikat.

No.	Sasaran Strategis	Isu Masalah dan Hambatan Utama	Program/Kegiatan Praktik Baik (Solusi)
1	Pendataan dan Perencanaan yang Inklusif	Isu Ego Sektoral: Inkonsistensi data antara Dukcapil (data identitas) dan Dinsos (data penerima bantuan), serta ketiadaan verifikasi medis (Dinkes) yang terintegrasi.	Sistem Informasi Disabilitas Terpadu (SIDT): Integrasi real-time dengan NIK sebagai kunci. Target: 80% data disabilitas fungsional terverifikasi Dinkes terinput ke SIDT pada 2030.
2	Penyediaan Lingkungan Tanpa Hambatan	Rendahnya Kepatuhan: Banyak fasilitas publik dan transportasi (PUPR/Dishub) yang dibangun tanpa audit aksesibilitas, melanggar prinsip universal design.	Audit Aksesibilitas Terpadu: Program sertifikasi Zero Barrier dan pelatihan OPD teknis (PUPR) untuk memastikan 60% fasilitas publik prioritas lolos audit ketat.
3	Perlindungan Hak dan Akses Politik & Keadilan	Akses TPS Terbatas: Kurangnya akses fisik dan alat bantu (seperti template braille) di Tempat Pemungutan Suara (KPU), menghambat hak politik.	TPS Aksesibel Penuh & Pojok Bantuan Hukum Inklusif: Pelatihan wajib petugas KPU dan penyediaan 100% TPS dengan fasilitas minimal bagi disabilitas.
4	Pemberdayaan dan Kemandirian	Ketergantungan Karitatif: Program bantuan cenderung karitatif dan kurangnya dukungan untuk pengembangan kewirausahaan disabilitas.	Program Kewirausahaan Disabilitas Start-up: Pelatihan soft skills dan pendampingan UMKM, dengan target 10 sentra pelatihan berbasis masyarakat (CBR) aktif.
5	Pewujudan Ekonomi Inklusif	Kuota 1% Tidak Terpenuhi: Rendahnya pengawasan (Disnaker) dan mismatch antara keterampilan penyandang disabilitas dengan kebutuhan perusahaan.	Layanan Job Matching dan Skema Insentif: Program magang berbayar di BUMD/Swasta dan sanksi/insentif bagi perusahaan, menargetkan penyerapan 500 penyandang disabilitas di sektor formal.
6	Pendidikan dan Keterampilan	Keterbatasan SDM: Kurangnya jumlah dan kompetensi Guru Pembimbing Khusus (GPK) dan minimnya sarana inklusif di Sekolah Inklusif (Disdik).	Program Peningkatan Rasio GPK: Skema insentif dan pelatihan wajib, dengan target rasio GPK menjadi 1:5 di seluruh sekolah inklusif pada akhir periode RAD.
7	Akses dan Pemerataan Layanan Kesehatan	Akses Rehabilitasi Sulit: Layanan deteksi dini dan rehabilitasi fungsional tidak tersedia merata di layanan primer (Puskesmas/Dinkes).	Puskesmas Ramah Disabilitas (PRD): Penyediaan layanan screening dan rujukan terapi fungsional di 90% Puskesmas serta pelatihan petugas medis tentang International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF).

Tabel 6 : Hasil FGD Dengan Organisasi Penyandang Disabilitas

Sasaran Strategis 1: Pendataan dan Perencanaan yang Inklusif

Implementasi perencanaan inklusif di Makassar masih menghadapi tantangan mendasar, dimulai dari sektor Dukcapil yang belum memiliki penanda disabilitas di KTP, sehingga penyandang disabilitas (PD) sering mengalami kendala administrasi dan tidak mendapat jalur khusus. Hambatan ini diperparah dengan kurangnya pelibatan PD di forum perencanaan seperti Musrenbang level Kelurahan dan Kecamatan (BAPPEDA). Untuk mengatasi inclusion gap ini, praktik baik yang diusulkan berfokus pada peningkatan kapasitas layanan: Dukcapil wajib melaksanakan Pelatihan Tentang Perspektif Disabilitas dan Interaksi dengan Ragam Disabilitas bagi petugas layanan, serta menyediakan Pelatihan

Bahasa Isyarat agar layanan kependudukan menjadi akomodatif dan petugas tidak lagi mengalami hambatan komunikasi dengan PD.

Sasaran Strategis 2: Penyediaan Lingkungan Tanpa Hambatan

Aksesibilitas fisik dan non-fisik merupakan isu krusial di Makassar. Data menunjukkan bahwa sarana dan prasarana publik yang dibangun oleh PUPR dan transportasi publik oleh Dishub masih banyak yang tidak memenuhi prinsip universal design, termasuk ketiadaan jalur cepat di kantor-kantor layanan publik (Semua OPD). Isu ini secara langsung membatasi mobilitas dan partisipasi PD. Solusi praktik baik yang diusulkan adalah penerapan sanksi tegas bagi pihak yang membangun fasilitas tidak aksesibel, serta mewajibkan Dishub menyediakan angkutan publik yang aksesibel. Selain itu, Semua OPD harus diwajibkan menyusun SOP standar layanan inklusif yang menjamin PD mendapatkan jalur khusus dan perlakuan yang akomodatif.

Sasaran Strategis 3: Perlindungan Hak dan Akses Politik dan Keadilan

Akses terhadap hak politik dan keadilan masih memerlukan penguatan. Di sektor politik, KPU menghadapi isu Tempat Pemungutan Suara (TPS) yang belum sepenuhnya aksesibel, yang secara langsung menghambat hak pilih.

Sementara itu, di sektor perlindungan hukum, Dinsos menghadapi kendala biaya bantuan hukum yang mahal, membuat PD rentan terhadap ketidakadilan. Untuk mengatasi ini, praktik baik yang diusulkan meliputi Pelatihan Perspektif Disabilitas bagi petugas KPU dan penyediaan fasilitas TPS yang memadai. Lebih lanjut, perlu adanya Pojok Bantuan Hukum Inklusif yang didukung Dinsos untuk memfasilitasi pendampingan hukum yang terjangkau, serta pengembangan SOP penyelesaian konflik/sengketa yang berpihak pada PD.

Sasaran Strategis 4: Pemberdayaan dan Kemandirian

Program yang ada cenderung bersifat karitatif, di mana bantuan modal dari Dinsos tidak berkelanjutan dan minimnya pendampingan usaha. Masalah ini diperburuk oleh kurangnya edukasi finansial bagi PD. Solusi praktik baik yang diusulkan adalah menggeser fokus dari bantuan karitatif menjadi pendampingan usaha mikro yang berkelanjutan. Program ini harus melibatkan Disperindag dan Dinsos untuk menyediakan pelatihan wirausaha yang disesuaikan dengan ragam disabilitas, didukung oleh pedoman usaha yang berpihak pada

PD. Tujuannya adalah membangun kemandirian ekonomi, mengurangi ketergantungan pada bantuan sosial.

Sasaran Strategis 5: Pewujudan Ekonomi Inklusif

Meskipun terdapat amanat kuota 1% bagi perusahaan, pemenuhan kuota ini seringkali tidak tercapai karena rendahnya pengawasan Disnaker dan ketiadaan sanksi yang tegas. Isu lainnya adalah kurangnya pemahaman SDM perusahaan mengenai disabilitas, yang seringkali menyebabkan penempatan tugas yang tidak tepat. Praktik baik yang diusulkan oleh Disnaker meliputi pengembangan Pedoman Ketenagakerjaan Inklusif untuk diimplementasikan perusahaan. Selain itu, Optimalisasi Unit Layanan Disabilitas (ULD) Ketenagakerjaan dan pelaksanaan Pelatihan Etika Berinteraksi dan Komunikasi dengan PD bagi perusahaan menjadi kunci untuk menciptakan lingkungan kerja yang kondusif dan meningkatkan penyerapan tenaga kerja disabilitas.

Sasaran Strategis 6: Pendidikan dan Keterampilan

Sektor pendidikan menghadapi masalah kritis pada ketersediaan dan kualitas sumber daya manusia, di mana Disdik mengakui adanya kurangnya Guru Pembimbing Khusus (GPK) dan kriteria yang kurang jelas mengenai status sekolah inklusi. Hambatan ini memengaruhi kualitas layanan bagi Siswa Berkebutuhan Khusus (ABK). Program praktik baik yang diusulkan adalah Penguatan Kapasitas Guru Sekolah Inklusi secara masif dan Optimalisasi Unit Layanan Disabilitas (ULD) Pendidikan untuk membantu menyelaraskan kebutuhan ABK dengan kurikulum yang aksesibel. Selain itu, perlu adanya klarifikasi kriteria sekolah inklusi dan pengembangan pendidikan non-formal yang menasar keterampilan khusus di luar akademik.

Sasaran Strategis 7: Akses dan Pemerataan Layanan Kesehatan

Akses kesehatan yang terbatas menjadi hambatan serius. Data menunjukkan adanya keluhan terkait Layanan BPJS yang dibatasi usianya untuk terapi, alat bantu yang tidak terjangkau, serta perlunya deteksi dini (pendengaran, autisme, Down Syndrome) yang lebih masif. Untuk mengatasi ini, Dinkes harus memperkuat Program Puskesmas Ramah Disabilitas (PRD). Solusi praktik baik yang diusulkan adalah integrasi layanan terapi agar bisa dicover oleh bantuan sosial seperti PKH (Dinsos) atau skema bantuan lain, serta program Deteksi Dini dan Screening disabilitas yang dilakukan secara intensif sejak usia dini di layanan primer.

3.3 STRATEGI KEGIATAN DAN TARGET

Strategi implementasi RAD didesain untuk menjembatani kesenjangan (Inclusion Gap) yang terjadi, memastikan setiap Penyandang Disabilitas (PD) dapat terpenuhi hak-haknya sesuai amanat UU No 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas, serta meminimalisir isu sektoral melalui kegiatan praktik baik yang terukur.

SS 1: Pendataan dan Perencanaan yang Inklusif

Isu Kesenjangan: Ketiadaan penanda disabilitas yang jelas di Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan Kartu Keluarga (KK) oleh Dukcapil (sumber data: Pra-FGD), serta rendahnya pelibatan PD dalam Musrenbang Kelurahan dan Kecamatan (BAPPEDA). Anggaran untuk program inklusif juga sering terbatas.

Strategi Kegiatan & Target Pemenuhan Hak:

- Aktivasi Sistem Informasi Disabilitas Terpadu (SIDT): Menetapkan Perwali tentang Satu Data Disabilitas yang mewajibkan integrasi data PD dari Dukcapil dan Dinkes ke dalam SIDT.
- Pelatihan Petugas Layanan: Mewajibkan Dukcapil dan Semua OPD melaksanakan Pelatihan Tentang Perspektif Disabilitas dan Interaksi dengan Ragam Disabilitas serta Pelatihan Bahasa Isyarat.

Target Kuantitatif: Mencapai 80% integrasi data disabilitas fungsional yang terverifikasi secara medis ke dalam SIDT pada tahun 2030. Meningkatkan partisipasi PD di Musrenbang tingkat Kelurahan minimal 50% pada tahun 2027.

SS 2: Penyediaan Lingkungan Tanpa Hambatan

Isu Kesenjangan: Sarana dan prasarana publik (PUPR) dan transportasi publik (Dishub) banyak yang dibangun tanpa mengacu pada universal design, termasuk ketiadaan jalur cepat dan standar aksesibilitas di kantor-kantor layanan publik (Semua OPD).

Strategi Kegiatan & Target Pemenuhan Hak:

- Audit Aksesibilitas Terpadu: Menerapkan program sertifikasi Zero Barrier dan pelatihan OPD teknis (PUPR) mengenai standar aksesibilitas.
- SOP Layanan Aksesibel: Mewajibkan Semua OPD menyusun dan menerapkan SOP Standar Layanan Inklusif, mencakup penyediaan jalur khusus dan bantuan komunikasi.

Target Kuantitatif: 60% fasilitas publik prioritas (kantor pemerintahan, fasilitas kesehatan, dan pendidikan) harus lolos audit dan bersertifikat aksesibilitas pada tahun 2030. Mencapai 100% penyediaan jalur khusus di semua kantor layanan publik utama.

SS 3: Perlindungan Hak dan Akses Politik dan Keadilan

Isu Kesenjangan: Akses politik terbatas karena KPU belum mampu menjamin 100% Tempat Pemungutan Suara (TPS) aksesibel, sementara akses keadilan terhambat oleh biaya bantuan hukum yang mahal (Dinsos).

Strategi Kegiatan & Target Pemenuhan Hak:

- Pelatihan Inklusif KPU: Memberikan Pelatihan Perspektif Disabilitas bagi petugas KPU dan menyediakan 100% TPS dengan fasilitas minimal bagi disabilitas (alat bantu, akses kursi roda).
- Pojok Bantuan Hukum Inklusif: Dinsos memfasilitasi pendirian Pojok Bantuan Hukum Inklusif yang bekerja sama dengan lembaga bantuan hukum untuk menyediakan layanan yang terjangkau.

Target Kuantitatif: Peningkatan partisipasi pemilih disabilitas sebesar 15% pada Pilkada 2029. Minimal 50 kasus bantuan hukum bagi PD difasilitasi setiap tahun.

SS 4: Pemberdayaan dan Kemandirian

Isu Kesenjangan: Bantuan modal dari Dinsos cenderung bersifat karitatif, kurang berkelanjutan, dan tidak didukung pendampingan usaha yang memadai. Kurangnya edukasi finansial bagi PD.

Strategi Kegiatan & Target Pemenuhan Hak:

- Program Kewirausahaan Disabilitas Start-up: Menggeser fokus dari bantuan karitatif ke pendampingan usaha mikro yang berkelanjutan, melibatkan Disperindag dan Dinsos.
- Pembentukan Sentra Pelatihan: Mendirikan Sentra Pelatihan Berbasis Masyarakat (CBR) di tingkat kecamatan yang fokus pada soft skills dan pelatihan wirausaha.

Target Kuantitatif: Terbentuknya minimal 10 sentra pelatihan berbasis masyarakat (CBR) aktif pada tahun 2028. Peningkatan 20% PD penerima bantuan modal yang usahanya bertahan lebih dari 2 tahun.

SS 5: Pewujudan Ekonomi Inklusif

Isu Kesenjangan: Kuota 1% pekerja disabilitas di perusahaan swasta/BUMD tidak terpenuhi akibat pengawasan lemah (Disnaker) dan adanya mismatch antara keterampilan PD dengan kebutuhan perusahaan.

Strategi Kegiatan & Target Pemenuhan Hak:

- Layanan Job Matching Khusus dan Insentif: Optimalisasi Unit Layanan Disabilitas (ULD) Ketenagakerjaan dan pemberian insentif bagi perusahaan yang patuh, serta sanksi tegas bagi yang melanggar.
- Edukasi Etika dan Inklusi: Mewajibkan perusahaan mengikuti Pelatihan Etika Berinteraksi dan Komunikasi dengan PD untuk menciptakan lingkungan kerja yang kondusif.

Target Kuantitatif: Penyerapan minimal 500 penyandang disabilitas di sektor formal hingga tahun 2030. Mencapai 85% kepatuhan perusahaan besar terhadap kuota 1% pada tahun 2028.

SS 6: Pendidikan dan Keterampilan

Isu Kesenjangan: Ketersediaan dan kompetensi Guru Pembimbing Khusus (GPK) sangat kurang, serta kriteria sekolah inklusi yang tidak jelas, yang berdampak pada kualitas layanan bagi Siswa Berkebutuhan Khusus (ABK) (Disdik).

Strategi Kegiatan & Target Pemenuhan Hak:

- Program Peningkatan Rasio GPK: Skema insentif dan pelatihan wajib untuk meningkatkan kompetensi dan jumlah GPK.
- Optimalisasi ULD Pendidikan: Klarifikasi kriteria sekolah inklusi dan pengembangan pendidikan non-formal yang menyasar keterampilan khusus.

Target Kuantitatif: Peningkatan rasio GPK menjadi 1:5 di seluruh sekolah inklusif pada akhir periode RAD. 100% sekolah inklusi memiliki minimal satu GPK bersertifikat.

SS 7: Akses dan Pemerataan Layanan Kesehatan

Isu Kesenjangan: Layanan terapi dan rehabilitasi dibatasi oleh usia dan coverage BPJS, alat bantu tidak terjangkau, serta perlunya deteksi dini yang lebih masif (Dinkes).

Strategi Kegiatan & Target Pemenuhan Hak:

- Puskesmas Ramah Disabilitas (PRD): Memperkuat Dinkes untuk menyediakan layanan screening dan rujukan terapi fungsional di layanan primer.

- Integrasi Layanan Terapi: Mendorong Dinsos dan Dinkes agar biaya terapi dan pengadaan alat bantu dapat di-cover oleh skema bantuan sosial atau Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda).

Target Kuantitatif: 90% Puskesmas menyediakan layanan screening dan rujukan terapi fungsional yang terintegrasi pada tahun 2027. Peningkatan 25% PD yang menerima alat bantu gratis melalui program terintegrasi.

Keseluruhan Strategi Kegiatan dan Target dari tujuh Sasaran Strategis ini merupakan upaya terpadu untuk menjembatani kesenjangan inklusif yang telah lama terjadi di Kota Makassar, mulai dari isu pendataan yang terfragmentasi (SIDT) hingga hambatan layanan kesehatan dan ekonomi. Implementasi yang fokus pada output terukur, seperti peningkatan rasio GPK, penegakan kuota 1% di perusahaan, dan aksesibilitas TPS, menegaskan pergeseran paradigma dari bantuan karitatif menjadi pemenuhan hak yang akuntabel. Oleh karena itu, keberhasilan RAD Penyandang Disabilitas 2025–2030 sepenuhnya bergantung pada sinergi lintas OPD/SKPD, OMS dan OPDis serta komitmen kolektif untuk menjalankan praktik baik yang diusulkan, memastikan hak-hak penyandang disabilitas terpenuhi secara sistematis dan isu-isu yang menghambat partisipasi mereka dapat diminimalisir.

Link Matrix Rencana Aksi Daerah Penyandang Disabilitas Kota Makassar dari Unsur SKPD/OPD : https://bit.ly/Matriks_RAD_Disabilitas2025

B A B I V

A N G G A R A N

4.1 PENYUSUNAN INSTRUMEN PERENCANAAN DAN PENGANGGARAN TERHADAP PENGHORMATAN, PERLINDUNGAN DAN PEMENUHAN HAK-HAK DISABILITAS

Dalam konteks tata kelola pemerintahan yang baik dan berkeadilan, proses perencanaan dan penganggaran pembangunan sudah seharusnya berpijak pada pedoman hak asasi manusia (HAM). Konsep ini melampaui sekadar kepatuhan regulasi; ia merupakan prasyarat etis dan hukum untuk memastikan bahwa sumber daya publik dialokasikan berdasarkan kebutuhan fundamental dan hak-hak dasar setiap warga negara, termasuk Penyandang Disabilitas (PD). Perencanaan-penganggaran yang secara eksplisit mengadopsi model-model berbasis HAM ini kemudian menjadi kunci utama hadirnya Perencanaan-Penganggaran Pembangunan yang Inklusi (PPP Inklusi). Prinsip ini mendikte bahwa seluruh siklus perencanaan dan alokasi anggaran—baik di tingkat pemerintah pusat maupun daerah—harus secara aktif mengidentifikasi dan merespons diskriminasi serta hambatan sistemik yang dialami kelompok marginal.

PPP Inklusi memiliki makna yang sangat mendalam: Pembangunan inklusi berarti memastikan semua kelompok masyarakat marjinal dan tereksklusi bisa terlibat penuh dalam proses pembangunan. Di Kota Makassar, hal ini berarti bukan hanya melibatkan PD dalam forum Musrenbang (Sasaran 1 RAD), tetapi juga memastikan setiap tahapan dari perencanaan (RPJMD dan Renja OPD) hingga penganggaran (APBD) dirancang dengan lensa disabilitas. Instrumentasi perencanaan dan penganggaran harus mampu secara jelas memetakan bagaimana anggaran Dinas Pendidikan (Disdik) dialokasikan untuk peningkatan rasio Guru Pembimbing Khusus (GPK), bagaimana Dinas Ketenagakerjaan (Disnaker) mengalokasikan dana untuk pelatihan dan penegakan kuota kerja 1%, dan bagaimana Dinas Kesehatan (Dinkes) mendanai layanan deteksi dini dan rehabilitasi fungsional di Puskesmas.

Tanpa instrumen yang jelas, alokasi anggaran untuk isu disabilitas akan tetap sporadis, terbatas pada bantuan sosial Dinsos, dan tidak menyentuh akar masalah. Penyusunan instrumen perencanaan yang inklusif, seperti Rencana Aksi Daerah (RAD) Penyandang Disabilitas, menjadi kunci untuk mewujudkan PPP Inklusi. RAD berfungsi sebagai jembatan antara Perda Nomor 6 Tahun 2013 (payung hukum HAM) dengan alokasi APBD. RAD mengikat Organisasi Perangkat Daerah (OPD) untuk secara spesifik mencantumkan program dan kegiatan yang menjawab tujuh sasaran strategis, mulai dari data terpadu hingga akses kesehatan. Instrumen ini memungkinkan BAPPEDA dan BPKAD untuk melakukan tagging anggaran secara spesifik (disability-responsive budgeting), memastikan bahwa kegiatan yang diusulkan oleh OPD—seperti Audit Aksesibilitas oleh PUPR atau penyediaan alat bantu TPS oleh KPU—benar-benar mendapatkan porsi anggaran yang memadai.

Dengan demikian, penyusunan instrumen perencanaan dan penganggaran yang berlandaskan HAM adalah langkah fundamental dalam menghormati, melindungi, dan memenuhi hak disabilitas. Ini bukan hanya tentang spending more, tetapi tentang spending better dan spending inclusively. Pendekatan ini adalah jalan paling efektif bagi Pemerintah Kota Makassar untuk memecah "ego sektoral" dan memastikan bahwa setiap rupiah APBD menjadi investasi langsung dalam mewujudkan kesetaraan dan keadilan bagi seluruh Penyandang Disabilitas, mengubah good intention menjadi measurable results.

Perencanaan dan penganggaran merupakan tahap awal dan fundamental dalam siklus pengelolaan keuangan daerah. Kualitas dari keseluruhan aktivitas pembangunan sangat ditentukan oleh tahap perencanaan ini; apabila program dan kegiatan yang disusun tidak tepat sasaran, maka kecil kemungkinan hasilnya akan efektif. Proses perencanaan pembangunan daerah sendiri memiliki spektrum waktu yang luas, mencakup jangka panjang (25 tahun), angka menengah (RPJMD 5 tahun), hingga jangka pendek (RKPD 1 tahun). Lebih dari sekadar dokumen teknis, perencanaan adalah proses yang kompleks dan melibatkan aspirasi dari semua pemangku kepentingan (stakeholders)—mulai dari masyarakat (termasuk PD), pemerintah daerah, hingga pemerintah pusat—melalui serangkaian forum Musyawarah Perencanaan Pembangunan (Musrenbang) di setiap tingkatan administrasi.

Perencanaan dan penganggaran menjadi instrumen penting karena ia menyediakan ruang bagi partisipasi aktif masyarakat. Dalam konteks ini, Penyandang Disabilitas memiliki hak dan kebutuhan yang setara dengan warga masyarakat lainnya. Oleh karena itu, perencanaan dan penganggaran yang berpihak kepada PD (disebut juga disability-responsive budgeting) adalah alat krusial untuk mengatasi berbagai kesenjangan yang dialami PD. Kesenjangan ini meliputi keterbatasan akses, partisipasi, kontrol, dan manfaat pembangunan, yang diakibatkan oleh hambatan internal (fisik, mental, intelektual, dan sensorik) dan hambatan eksternal (lingkungan fisik dan sosial). Melalui perencanaan yang berpihak, Pemerintah Kota dapat secara sistematis mengurangi kesenjangan ini dan memastikan PD dapat berpartisipasi penuh dalam pembangunan.

Namun, penting untuk dipahami bahwa perencanaan dan penganggaran yang berpihak kepada PD bukanlah proses yang terpisah dari sistem perencanaan yang sudah ada. Tujuannya bukanlah membuat anggaran khusus yang terisolasi dari anggaran non-disabilitas, melainkan mengintegrasikan kebutuhan PD ke dalam sistem perencanaan dan penganggaran yang berlaku untuk mewujudkan anggaran yang lebih berkeadilan. Prinsip perencanaan yang berpihak kepada PD mencakup beberapa aspek utama: 1) Proses pengambilan keputusan harus menjawab isu dan permasalahan spesifik PD; 2) Pengalaman, aspirasi, kebutuhan, dan permasalahan PD harus dilibatkan secara aktif dalam penyusunan perencanaan dan penganggaran; dan 3) Partisipasi PD, baik secara langsung maupun melalui Organisasi Penyandang Disabilitas (OPD-I), adalah wajib.

Secara praktis, perencanaan yang berpihak mengarah pada penetapan prioritas program dan kegiatan pembangunan yang secara eksplisit memberikan manfaat kepada PD, diikuti dengan alokasi anggaran yang memadai untuk mendukung program tersebut. Ini adalah cara strategis untuk mentransformasi perencanaan daerah, menjadikannya instrumen yang mampu mengurangi kesenjangan akses, meningkatkan kontrol PD atas proses pembangunan, dan memastikan manfaat pembangunan dirasakan secara merata. Dengan demikian, perencanaan dan penganggaran menjadi tahap krusial yang menentukan seberapa inklusif dan adilnya pembangunan daerah di masa mendatang.

Dua instrumen utama yang menjadi pilar dalam melaksanakan Perencanaan dan Penganggaran yang berpihak kepada Penyandang Disabilitas adalah Analisis Inklusif Disabilitas Berbasis Data dan Pernyataan Anggaran Disabilitas (PAD). Kedua instrumen

ini merupakan komponen vital dalam proses pengelolaan anggaran daerah yang bertujuan untuk menghormati, melindungi, dan memenuhi hak-hak PD. Analisis Inklusif Berbasis Data memastikan bahwa setiap program dan kegiatan yang diusulkan oleh Organisasi Perangkat Daerah (OPD) provinsi dan kabupaten/kota didasarkan pada data yang akurat dan terpilah (dispilah) mengenai kebutuhan dan hambatan yang dialami PD. Data ini kemudian menjadi landasan untuk menyusun PAD, yaitu dokumen yang berfungsi untuk mengidentifikasi dan menandai (tagging) secara eksplisit alokasi anggaran yang secara langsung memberikan manfaat kepada PD. Dengan mengimplementasikan kedua instrumen ini secara ketat, pemerintah daerah dapat memastikan bahwa anggaran yang disalurkan bukan hanya untuk kepentingan umum, tetapi secara terukur dan spesifik diarahkan untuk mengatasi kesenjangan dan mewujudkan kesetaraan hak bagi Penyandang Disabilitas.

4.1.1 Analisis Inklusif Disabilitas Berbasis Data

Analisis Inklusif Disabilitas Berbasis Data merupakan pilar utama dalam Perencanaan dan Penganggaran yang berpihak kepada Penyandang Disabilitas (PD). Instrumen ini berfungsi sebagai tahapan diagnostik kritis yang wajib dilakukan sebelum menyusun program. Esensinya adalah mengidentifikasi dan memetakan kesenjangan yang terjadi antara kelompok Penyandang Disabilitas dan kelompok non-Penyandang Disabilitas, sekaligus menemukan akar permasalahan yang menghalangi PD untuk mengakses hak-hak mereka. Analisis ini berfokus pada empat dimensi utama dalam pembangunan yang dikenal sebagai model hak asasi manusia: Akses, Kontrol, Manfaat, dan yang terpenting, Pencegahan Kesenjangan.

- **Akses:** Mengidentifikasi hambatan fisik, non-fisik, dan informasi yang menghalangi PD untuk mencapai layanan publik. Contohnya, apakah Puskesmas memiliki ramp untuk kursi roda (Akses fisik) dan apakah petugas layanan telah mendapat pelatihan bahasa isyarat (Akses komunikasi).
- **Kontrol:** Mengukur sejauh mana PD memiliki kontrol atau partisipasi dalam proses pengambilan keputusan. Contohnya, rendahnya pelibatan PD dalam Musrenbang Kelurahan (BAPPEDA) atau lemahnya pengaruh Organisasi Penyandang Disabilitas (OPD-I) dalam perumusan kebijakan.
- **Manfaat:** Menilai apakah PD benar-benar menerima manfaat yang sama dari program pembangunan. Contohnya, apakah bantuan modal usaha dari Dinsos

benar-benar meningkatkan kemandirian (bukan sekadar bantuan karitatif) atau apakah program pelatihan Disnaker berhasil menempatkan PD di sektor formal

Selain tiga dimensi tersebut, analisis ini secara proaktif juga harus memperhatikan aspek pencegahan terhadap kesenjangan yang lebih tinggi. Ini berarti perencanaan tidak hanya menyelesaikan masalah masa kini, tetapi juga memitigasi risiko di masa depan. Contohnya, dengan menguatkan verifikasi medis di Dinas Kesehatan dan mengintegrasikannya ke Dukcapil, analisis ini mencegah terjadinya salah sasaran bantuan sosial dan memastikan layanan rehabilitasi yang tepat. Dengan menyajikan data yang terpilah (berdasarkan jenis disabilitas, usia, dan lokasi), Analisis Inklusif Disabilitas Berbasis Data menjadi alat yang menjamin bahwa anggaran yang dialokasikan benar-benar dirancang untuk mengatasi kesenjangan akses, partisipasi, dan manfaat, serta mengurangi risiko diskriminasi struktural di Kota Makassar.

4.1.2 Pernyataan Penganggaran

Pernyataan Anggaran Disabilitas (PAD) merupakan instrumen wajib yang menandai langkah kritis dalam siklus pengelolaan keuangan daerah. Secara esensial, PAD adalah sebuah pernyataan resmi yang memberikan informasi spesifik bahwa suatu program atau kegiatan yang dirancang oleh pemerintah daerah yang dalam konteks ini yakni seluruh Organisasi Perangkat Daerah (OPD) provinsi dan kabupaten/kota, telah secara eksplisit dialokasikan anggarannya untuk menghormati, melindungi, dan memenuhi hak Penyandang Disabilitas (PD).

Fungsi utama PAD adalah memastikan bahwa anggaran tersebut dialokasikan pada rincian output kegiatan yang secara langsung bertujuan menangani permasalahan kesenjangan disabilitas yang sebelumnya telah teridentifikasi. Instrumen ini tidak dapat berdiri sendiri; ia harus disusun selaras dan berdasarkan hasil dari Analisis Inklusif Disabilitas Berbasis Data. Artinya, jika analisis data menunjukkan adanya hambatan akses pada layanan kesehatan (Dinkes) atau rendahnya kepatuhan kuota kerja (Disnaker), maka PAD harus mencantumkan alokasi dana untuk membangun ramp di Puskesmas atau membiayai job matching khusus bagi PD. Dengan demikian, PAD menjamin bahwa alokasi dana APBD bukan lagi sekadar sumbangan umum, tetapi menjadi investasi yang strategis, terukur, dan spesifik dalam mewujudkan kesetaraan dan keadilan bagi Penyandang Disabilitas.

Pemerintah Kota Makassar berkomitmen untuk memastikan bahwa setiap perencanaan pembangunan tidak hanya bersifat seremonial, tetapi terwujud dalam pengalokasian anggaran yang nyata dan terukur. Pernyataan Anggaran Disabilitas merupakan instrumen strategis yang menegaskan bahwa program dan kegiatan yang dirancang oleh Pemerintah Kota Makassar telah mengintegrasikan prinsip Penghormatan, Pelindungan, dan Pemenuhan hak Penyandang Disabilitas.

Pernyataan ini berfungsi sebagai dokumen informatif yang menjamin bahwa rincian output kegiatan telah dialokasikan secara spesifik untuk memitigasi kesenjangan aksesibilitas dan layanan bagi penyandang disabilitas di Kota Makassar. Penulisan pernyataan ini didasarkan pada Analisis Inklusif Disabilitas Berbasis Data, sehingga setiap rupiah yang dibelanjakan memiliki landasan objektif terhadap kebutuhan riil di lapangan.

Dalam implementasi RAD PD 2025-2029, Pernyataan Anggaran Disabilitas di Kota Makassar dimaknai sebagai:

- **Wujud Keberpihakan:** Dokumen anggaran yang disusun secara peka terhadap kebutuhan khusus (specific needs) penyandang disabilitas dalam berbagai sektor layanan publik.
- **Alat Monitoring Inklusivitas:** Sarana untuk mengidentifikasi apakah sebuah program telah mengintegrasikan perspektif disabilitas ke dalam sistem anggaran daerah atau masih bersifat umum.
- **Instrumen Akuntabilitas:** Penegasan bahwa alokasi biaya pada output kegiatan benar-benar ditujukan untuk menangani permasalahan kesenjangan yang dihadapi oleh penyandang disabilitas.

4.2 ALUR WAKTU PENGISIAN FORMAT PERNYATAAN ANGGARAN DISABILITAS

Penyusunan perencanaan dan penganggaran yang berpihak pada penyandang disabilitas di Kota Makassar bukanlah suatu proses yang berdiri sendiri atau terpisah. Prinsip ini merupakan bagian integral dari sistem perencanaan pembangunan daerah yang sudah berjalan. Dengan demikian, pengarusutamaan isu disabilitas telah menyatu ke dalam siklus rutin perencanaan tahunan guna memastikan keberlanjutan program secara sistematis.

Integrasi dalam Siklus Perencanaan Daerah

Setiap Perangkat Daerah di lingkup Pemerintah Kota Makassar berkewajiban menyusun Pernyataan Anggaran Disabilitas yang di dalamnya memuat **Analisis Inklusif Disabilitas**. Dokumen ini disusun secara simultan pada saat penyusunan **Rencana Kerja (Renja) SKPD**. Secara teknis, alur waktu dan koordinasinya adalah sebagai berikut:

- **Batas Waktu Penyusunan:** Pernyataan Anggaran Disabilitas harus sudah rampung dan divalidasi paling lambat pada **bulan April** setiap tahunnya.
- **Penyampaian Dokumen:** Dokumen ini diajukan bersamaan dengan penyerahan rancangan Renja-SKPD kepada **Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda) Kota Makassar** melalui sistem informasi pemerintahan daerah yang terintegrasi.
- **Koordinasi Keuangan:** Selain Bappeda, dokumen ini juga diserahkan kepada **Badan Pengelola Keuangan dan Aset Daerah (BPKAD)** selaku Bendahara Umum Daerah untuk memastikan keselarasan antara perencanaan program inklusif dengan ketersediaan plafon anggaran.

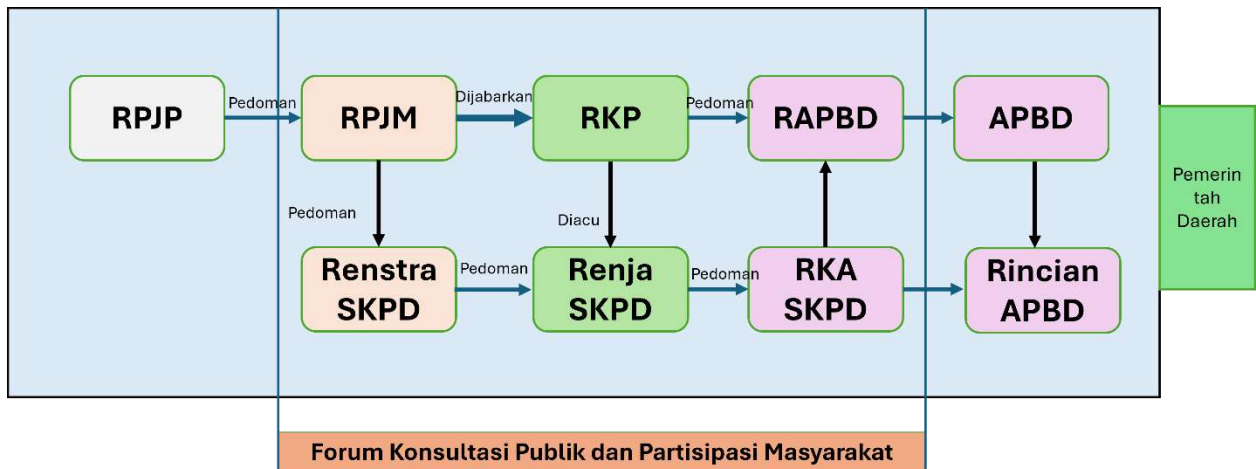
Faktor Strategis dalam Implementasi

Dalam upaya mewujudkan ekosistem Kota Makassar yang inklusif, Pemerintah Kota mengidentifikasi beberapa faktor krusial yang memengaruhi keberhasilan pemenuhan hak kesejahteraan disabilitas:

1. **Akselerator (Faktor Pendukung):** Motivasi politik yang kuat dari pimpinan daerah serta keberadaan kebijakan yang progresif menjadi motor utama. Semangat *Sombere'* yang mendarah daging dalam birokrasi Makassar mendorong aparatur untuk lebih peka dalam merancang program yang humanis.
2. **Tantangan (Faktor Penghambat):** Hambatan utama yang sering ditemui terletak pada keterbatasan alokasi anggaran yang bersifat khusus serta belum meratanya sarana dan prasarana aksesibel di seluruh wilayah kota.
3. **Peran Organisasi Masyarakat Disabilitas (OMD):** Pemerintah Kota Makassar menyadari bahwa hingga saat ini, dampak peran organisasi disabilitas masih perlu dioptimalkan. Belum terpenuhinya seluruh hak kesejahteraan menyebabkan

sebagian besar penyandang disabilitas belum mencapai kemandirian ekonomi dan sosial secara penuh.

Oleh karena itu, ketepatan alur waktu dalam pengisian Pernyataan Anggaran Disabilitas ini menjadi kunci agar gap antara kebijakan dan realitas pemenuhan hak dapat segera dijumpai melalui intervensi anggaran yang tepat sasaran pada tahun anggaran berjalan.



Gambar 7 : Penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran Daerah

4.3 PELAKSANAAN PENANDA ANGGARAN BERDASARKAN SASARAN STRATEGIS

Pelaksanaan penandaan anggaran (*budget tagging*) disabilitas di Kota Makassar merupakan mekanisme krusial untuk menjamin bahwa alokasi sumber daya finansial daerah dikelola secara efektif, efisien, dan tepat sasaran. Tujuan utama dari proses ini adalah untuk memastikan seluruh target capaian yang tertuang dalam RAD PD Kota Makassar 2025-2029 memiliki dukungan pendanaan yang nyata dan terukur.

Dalam implementasinya, penandaan anggaran di Kota Makassar dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut:

- **Fokus pada Rincian Output:** Penandaan dilakukan terhadap rincian output pada setiap Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) yang memiliki intervensi terhadap isu disabilitas. Penandaan ini tidak hanya terbatas pada tematik anggaran rutin dalam siklus tahunan, melainkan bersifat komprehensif untuk menjawab kebutuhan layanan inklusif di Makassar.

- **Fleksibilitas dan Adaptivitas:** Mengingat dinamika kebutuhan di lapangan, proses penandaan anggaran ini bersifat dinamis. Penyesuaian dapat dilakukan sewaktu-waktu sesuai dengan urgensi dan kebutuhan masyarakat disabilitas, berdasarkan kesepakatan bersama antar pemangku kepentingan dalam forum koordinasi perencanaan daerah.
- **Integrasi Pasca-Renstra:** Secara prosedural, penandaan anggaran dilaksanakan setelah seluruh SKPD menyelesaikan penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Perangkat Daerah. Hal ini dilakukan agar program inklusi yang ditandai selaras dengan visi jangka menengah masing-masing instansi.

Link Matrix Rencana Aksi Daerah Penyandang Disabilitas Kota Makassar dari Unsur SKPD/OPD : https://bit.ly/Matriks_RAD_Disabilitas2025

4.3.1 Sasaran Strategis 1 : Pendataan dan Perencanaan Inklusif Bagi Penyandang Disabilitas

Pemerintah Kota Makassar menyadari bahwa ketersediaan data yang akurat dan terpilah merupakan fondasi utama dalam mewujudkan pembangunan yang inklusif. Oleh karena itu, Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Disdukcapil) berkomitmen penuh untuk melakukan akselerasi pendataan melalui inovasi layanan jemput bola guna memastikan seluruh penyandang disabilitas memiliki dokumen kependudukan yang sah. Komitmen ini diperkuat oleh peran Dinas Sosial yang fokus pada pemutakhiran data terpadu penyandang disabilitas sebagai basis pemberian bantuan dan layanan sosial, sehingga intervensi pemerintah tepat sasaran dan mampu menjangkau warga yang paling membutuhkan di setiap sudut kota.

Sejalan dengan visi tersebut, aspek perencanaan terintegrasi menjadi tanggung jawab utama Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda) Kota Makassar. Bappeda berkomitmen untuk mengawal penyusunan dokumen perencanaan yang responsif disabilitas dengan melibatkan partisipasi aktif organisasi penyandang disabilitas dalam setiap tahapan Musrenbang. Melalui sistem perencanaan digital yang inklusif, Bappeda memastikan bahwa setiap usulan pembangunan dari tingkat kelurahan hingga kota telah mempertimbangkan prinsip pemenuhan hak disabilitas, sehingga program-program yang dijalankan oleh seluruh OPD memiliki keberpihakan yang nyata dan terukur secara anggaran.

Lebih jauh lagi, sinergi antar-OPD diperkuat dengan peran Dinas Komunikasi dan Informatika (Diskominfo) dalam membangun ekosistem data digital yang aksesibel. Diskominfo berkomitmen untuk menyediakan platform informasi yang ramah disabilitas, guna mendukung sinkronisasi data antar instansi terkait. Dengan kolaborasi yang solid antara sektor pendataan, perencanaan, dan teknologi informasi ini, Sasaran Strategis 1 diharapkan mampu menghapus hambatan administratif dan sistemik, yang pada akhirnya memberikan kepastian bagi penyandang disabilitas di Kota Makassar untuk mendapatkan hak-hak dasar mereka secara berkeadilan.

4.3.2 Sasaran Strategis 2 : Penyediaan Lingkungan Tanpa Hambatan

Pemerintah Kota Makassar berkomitmen menciptakan ruang publik yang setara melalui penyediaan sarana dan prasarana yang aksesibel bagi seluruh warga. Dinas Pekerjaan Umum (PU) bersama Dinas Perumahan dan Kawasan Permukiman menjadi pilar utama dalam memastikan pembangunan infrastruktur kota, mulai dari pedestrian, gedung perkantoran, hingga taman kota, telah memenuhi standar desain universal. Dengan mengintegrasikan nilai kearifan lokal dalam pembangunan fisik, Kota Makassar berupaya memastikan bahwa setiap fasilitas umum tidak hanya estetik, tetapi juga fungsional dan aman bagi penyandang disabilitas, sehingga tidak ada lagi hambatan fisik yang membatasi mobilisasi mereka.

Di sektor transportasi dan mobilitas, Dinas Perhubungan (Dishub) Kota Makassar mengambil peran strategis dalam mewujudkan sistem transportasi yang inklusif. Melalui pengembangan moda transportasi publik yang ramah disabilitas serta penyediaan fasilitas pendukung seperti rambu-rambu yang aksesibel dan area tunggu khusus, Dishub memastikan konektivitas antarwilayah di Makassar dapat dinikmati oleh semua kalangan. Upaya ini sejalan dengan konsep Makassar Inklusif yang mengedepankan efisiensi dan kemudahan akses bagi kelompok rentan, sehingga penyandang disabilitas memiliki kemandirian dalam melakukan perjalanan untuk aktivitas ekonomi maupun sosial.

Aksesibilitas non-fisik juga menjadi prioritas guna memastikan layanan informasi dan komunikasi dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Dinas Komunikasi dan Informatika (Diskominfo) berkomitmen untuk menghadirkan layanan digital pemerintahan yang inklusif melalui situs web dan aplikasi publik yang ramah bagi tunanetra maupun

tunarungu. Selain itu, Dinas Pariwisata turut mendukung sasaran ini dengan mendorong pengelolaan destinasi wisata yang aksesibel, baik secara fasilitas maupun ketersediaan informasi. Sinergi ini bertujuan untuk mewujudkan ekosistem kota yang tanpa hambatan, di mana setiap hak individu untuk mendapatkan layanan dan menikmati keindahan Kota Makassar dapat terpenuhi tanpa terkecuali.

4.3.3 Sasaran Strategis 3 : Perlindungan Hak dan Akses Politik dan Keadilan

Pemerintah Kota Makassar menegaskan komitmennya dalam memberikan jaminan hukum dan perlindungan maksimal bagi penyandang disabilitas terhadap segala bentuk diskriminasi dan kekerasan. Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DPPPA) menjadi motor utama dalam memastikan tersedianya layanan pengaduan yang inklusif serta pendampingan psikososial yang peka terhadap kebutuhan khusus disabilitas. Dengan memperkuat unit-unit layanan di tingkat basis, DPPPA berkomitmen untuk hadir sebagai garda terdepan dalam melindungi hak-hak perempuan dan anak dengan disabilitas, guna memastikan mereka mendapatkan rasa aman dan keadilan di tengah kehidupan bermasyarakat.

Akses keadilan bagi penyandang disabilitas diperkuat melalui kolaborasi strategis antara Bagian Hukum Sekretariat Daerah dan instansi terkait lainnya. Fokus utama pada sasaran ini adalah sinkronisasi regulasi daerah agar sepenuhnya selaras dengan prinsip-prinsip inklusi, serta penyediaan bantuan hukum yang aksesibel bagi mereka yang berhadapan dengan hukum. Selain itu, Satuan Polisi Pamong Praja (Satpol PP) turut berperan dalam memastikan ketertiban umum dilaksanakan dengan pendekatan yang humanis dan persuasif, yang menghormati martabat serta hak-hak penyandang disabilitas dalam interaksi ruang publik di Kota Makassar.

Guna memastikan keberlanjutan pemenuhan hak ini, Dinas Sosial bersama Kesatuan Bangsa dan Politik (Kesbangpol) terus mendorong penguatan kelembagaan organisasi penyandang disabilitas agar memiliki posisi tawar yang kuat dalam advokasi kebijakan. Melalui dukungan penganggaran yang dialokasikan untuk sosialisasi hak-hak konstitusional dan peningkatan kesadaran aparat penegak hukum di tingkat daerah, Pemerintah Kota Makassar berupaya menghapus hambatan sistemik dalam mencari keadilan. Sinergi ini ditujukan untuk membangun tatanan kota di mana penyandang

disabilitas tidak hanya dipandang sebagai objek perlindungan, tetapi juga sebagai subjek hukum yang setara dan berdaya.

4.3.4 Sasaran Strategis 4 : Pemberdayaan dan Kemandirian

Pemerintah Kota Makassar melalui Dinas Ketenagakerjaan (Disnaker) berkomitmen kuat untuk memperluas akses lapangan kerja yang inklusif bagi penyandang disabilitas. Melalui program pelatihan keterampilan kerja yang adaptif dan berbasis kompetensi, Disnaker berupaya membekali para penyandang disabilitas dengan keahlian yang sesuai dengan kebutuhan pasar kerja saat ini. Selain itu, penguatan fungsi Unit Layanan Disabilitas (ULD) bidang ketenagakerjaan terus dioptimalkan untuk memfasilitasi penempatan tenaga kerja disabilitas baik di sektor formal maupun informal, guna memastikan terpenuhinya kuota mempekerjakan penyandang disabilitas sebagaimana amanat undang-undang.

Di sektor ekonomi kreatif dan usaha mikro, Dinas Koperasi dan UKM bersama Dinas Perdagangan berperan aktif dalam mendorong kemandirian ekonomi penyandang disabilitas melalui skema pemberdayaan kewirausahaan. Komitmen anggaran diarahkan pada pemberian bantuan modal usaha, pendampingan manajemen bisnis, hingga fasilitasi pemasaran produk melalui platform digital maupun pameran-pameran strategis di Kota Makassar. Dengan semangat "Makassar Kota Makan Enak" dan pusat niaga, OPD terkait memastikan bahwa pelaku usaha disabilitas mendapatkan ruang promosi yang setara, sehingga mereka mampu menjadi aktor ekonomi yang produktif dan kompetitif.

Kemandirian ekonomi ini juga didukung secara lintas sektor oleh Dinas Sosial yang fokus pada rehabilitasi sosial berbasis pemberdayaan masyarakat. Melalui pemberian bantuan sarana usaha dan motivasi kemandirian, Dinas Sosial memastikan kelompok disabilitas rentan memiliki jaring pengaman ekonomi yang berkelanjutan. Sinergi antara peningkatan keterampilan, pembukaan akses pasar, dan dukungan sosial ini diharapkan dapat memutus rantai kemiskinan di kalangan penyandang disabilitas, sekaligus mewujudkan visi Kota Makassar sebagai kota dunia yang memberikan kesempatan seluas-luasnya bagi setiap warga untuk mandiri dan sejahtera.

4.3.5 Sasaran Strategis 5 : Perwujudan Ekonomi Inklusif

Pemerintah Kota Makassar melalui Dinas Ketenagakerjaan (Disnaker) menunjukkan komitmen kuat dalam mewujudkan ekosistem ekonomi yang inklusif melalui penguatan Unit Layanan Disabilitas (ULD) bidang ketenagakerjaan. Alokasi anggaran diarahkan pada program pelatihan berbasis kompetensi yang disesuaikan dengan ragam disabilitas, serta fasilitasi penempatan kerja di sektor swasta maupun BUMD milik Pemerintah Kota Makassar. Dengan mendorong implementasi kuota kerja bagi penyandang disabilitas, Disnaker berupaya memastikan bahwa dunia kerja di Makassar menjadi ruang yang terbuka dan adil, di mana setiap individu memiliki kesempatan yang sama untuk berkarya dan mendapatkan penghasilan yang layak.

Selaras dengan semangat kewirausahaan, Dinas Koperasi dan UKM bersama Dinas Perdagangan berperan aktif dalam memberdayakan pelaku usaha disabilitas melalui dukungan modal, literasi keuangan, dan akses pasar. Dalam konteks ekonomi inklusif, OPD terkait berkomitmen untuk mengintegrasikan produk-produk UMKM disabilitas ke dalam rantai pasok industri pariwisata dan kuliner yang menjadi unggulan Kota Makassar. Pemberian ruang pamer (showcase) pada acara-acara strategis kota serta pendampingan digitalisasi pemasaran memastikan bahwa keterbatasan fisik tidak menjadi penghalang bagi penyandang disabilitas untuk bersaing di pasar global.

Dukungan kemandirian ekonomi ini diperkuat oleh Dinas Sosial melalui penyediaan bantuan sarana usaha produktif serta rehabilitasi sosial yang berorientasi pada kemandirian ekonomi. Melalui kolaborasi lintas sektor ini, ekonomi inklusif di Kota Makassar tidak hanya dipahami sebagai pemberian bantuan sosial, melainkan upaya sistematis untuk mengubah paradigma dari *charity-based* menjadi *empowerment-based*. Dengan demikian, Sasaran Strategis ini diharapkan mampu menciptakan ketahanan ekonomi bagi komunitas disabilitas, sehingga mereka dapat berkontribusi secara nyata dalam pertumbuhan ekonomi inklusif di Kota Makassar sebagai Kota Dunia yang nyaman untuk semua.

4.3.6 Sasaran Strategis 6 : Pendidikan dan Keterampilan

Pemerintah Kota Makassar melalui Dinas Pendidikan menempatkan perwujudan pendidikan inklusif sebagai prioritas utama untuk menjamin setiap anak dengan disabilitas mendapatkan akses pembelajaran yang setara di seluruh jenjang sekolah. Komitmen anggaran diarahkan pada penyediaan Guru Pembimbing Khusus (GPK), pengembangan kurikulum yang adaptif, serta pengadaan alat bantu ajar yang mendukung berbagai ragam disabilitas. Dengan memperkuat kapasitas sekolah-sekolah inklusi di setiap kecamatan,

Dinas Pendidikan berupaya memastikan bahwa lingkungan sekolah di Makassar menjadi ruang yang aman, ramah, dan bebas dari diskriminasi, sehingga potensi akademik maupun non-akademik peserta didik disabilitas dapat berkembang secara optimal.

Sejalan dengan upaya peningkatan kualitas pendidikan formal, Dinas Ketenagakerjaan (Disnaker) dan Dinas Sosial berkolaborasi dalam menyediakan program pelatihan keterampilan (vocational training) yang dirancang khusus untuk meningkatkan daya saing penyandang disabilitas di pasar kerja. Melalui Unit Pelaksana Teknis (UPT) yang ada, anggaran dialokasikan untuk pelatihan teknis seperti keahlian digital, tata boga, hingga kerajinan tangan yang diselaraskan dengan kebutuhan industri di Kota Makassar. Program ini tidak hanya fokus pada penguasaan keterampilan teknis, tetapi juga pada penguatan mentalitas kemandirian agar lulusan pelatihan memiliki kesiapan yang matang untuk bekerja secara profesional maupun berwirausaha secara mandiri.

Dukungan terhadap pendidikan dan keterampilan ini juga diperkuat oleh peran Dinas Perpustakaan dan Dinas Komunikasi dan Informatika (Diskominfo) dalam menyediakan akses literasi dan pembelajaran sepanjang hayat yang inklusif. Melalui penyediaan literatur digital yang aksesibel serta fasilitas pojok baca ramah disabilitas, Pemerintah Kota Makassar mendorong peningkatan wawasan bagi masyarakat disabilitas di luar jalur formal. Sinergi lintas OPD ini memastikan bahwa ekosistem pendidikan dan keterampilan di Kota Makassar terintegrasi secara utuh, mulai dari pendidikan dasar hingga kesiapan memasuki dunia kerja, demi mewujudkan sumber daya manusia penyandang disabilitas yang unggul dan berdaya saing global.

4.3.7 Sasaran Strategis 7 : Akses dan Pemerataan Layanan Kesehatan

Pemerintah Kota Makassar melalui Dinas Kesehatan menempatkan transformasi layanan kesehatan inklusif sebagai prioritas dalam Sasaran Strategis 7. Komitmen anggaran difokuskan pada penguatan aksesibilitas di seluruh Puskesmas dan RSUD Daya, baik secara fisik melalui penyediaan ramp dan toilet aksesibel, maupun non-fisik melalui pelatihan tenaga medis yang mampu berkomunikasi dengan pasien disabilitas (seperti kemampuan bahasa isyarat). Dengan integrasi program "Makassar Recover" dan layanan kesehatan berbasis komunitas, Dinas Kesehatan memastikan bahwa setiap penyandang disabilitas mendapatkan hak layanan pemeriksaan rutin, deteksi dini gangguan fungsional, serta jaminan kesehatan yang merata tanpa hambatan administratif maupun finansial.

Pemerataan layanan juga diupayakan melalui sinergi antara Dinas Sosial dan Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DPPPA) dalam menyediakan dukungan psikososial dan rehabilitasi medis bagi kelompok disabilitas rentan. Alokasi anggaran diarahkan pada pengadaan alat bantu kesehatan (seperti kursi roda, alat bantu dengar, dan protesa) yang terdistribusi secara tepat sasaran melalui pemanfaatan basis data terpadu. Selain itu, pemberian layanan kesehatan reproduksi yang peka terhadap kerentanan perempuan dengan disabilitas menjadi bagian penting dari komitmen ini, guna menjamin bahwa hak-hak kesehatan yang bersifat privat dan sensitif tetap terlindungi dengan standar pelayanan yang bermartabat.

Guna memastikan keberlanjutan akses kesehatan di seluruh wilayah, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda) berperan dalam mengoordinasikan perencanaan anggaran yang responsif terhadap kebutuhan kesehatan penyandang disabilitas dalam Musrenbang. Selain itu, Dinas Komunikasi dan Informatika (Diskominfo) mendukung melalui digitalisasi layanan informasi kesehatan yang aksesibel, sehingga penyandang disabilitas dapat dengan mudah mengakses jadwal dokter, ketersediaan obat, hingga layanan ambulans darurat secara mandiri. Kolaborasi lintas sektor ini mencerminkan tekad Kota Makassar untuk membangun sistem kesehatan yang berkeadilan, di mana akses terhadap kualitas hidup yang sehat menjadi milik semua warga tanpa terkecuali.

B A B V

PEMANTAUAN & EVALUASI

Evaluasi terhadap upaya Penghormatan, Pelindungan, dan Pemenuhan hak Penyandang Disabilitas di Kota Makassar merupakan bagian integral yang tidak terpisahkan dari sistem evaluasi rencana pembangunan daerah secara keseluruhan. Secara teknis, proses evaluasi dilaksanakan dengan membandingkan target capaian dalam Rencana Induk Penyandang Disabilitas (RIPD) dan Rencana Aksi Nasional (RAN PD) dengan dokumen pelaksanaan program yang dilakukan oleh perangkat daerah di lingkup Pemerintah Kota Makassar. Perangkat daerah wajib meninjau kembali keselarasan antara dokumen penganggaran dengan implementasi di lapangan, guna memastikan bahwa setiap kebijakan telah mengacu pada mandat RAD PD Kota Makassar. Proses ini bertujuan untuk mengukur sejauh mana intervensi pemerintah daerah mampu memperkecil kesenjangan pemenuhan hak disabilitas di Kota Makassar dibandingkan dengan standar capaian di tingkat provinsi Sulawesi Selatan maupun nasional.

Pemantauan dan evaluasi merupakan tahapan krusial dalam siklus pelaksanaan RAD Penyandang Disabilitas Kota Makassar 2025-2029 untuk menjamin bahwa setiap program dan kegiatan yang telah direncanakan berjalan sesuai dengan target yang ditetapkan. Proses ini tidak hanya bertujuan untuk melihat capaian output secara kuantitatif, tetapi juga untuk mengukur efektivitas intervensi setiap Perangkat Daerah dalam melakukan pemenuhan hak penyandang disabilitas. Melalui pemantauan yang konsisten, Pemerintah Kota Makassar dapat mengidentifikasi kendala implementasi sejak dini serta melakukan penyesuaian strategis agar kebijakan tetap relevan dengan dinamika kebutuhan penyandang disabilitas di lapangan.

Dalam rangka penguatan tata kelola pemerintahan yang modern, mekanisme pemantauan dan evaluasi dilaksanakan secara terintegrasi melalui platform digital yang dikelola oleh Bappeda Kota Makassar. Setiap SKPD/OPD wajib melaporkan progres pelaksanaan program dan penyerapan anggaran secara berkala (triwulanan dan tahunan) melalui sistem informasi perencanaan yang ada. Digitalisasi pelaporan ini memastikan transparansi data dan memudahkan sinkronisasi informasi antar-sektor, sehingga setiap perkembangan pencapaian Sasaran Strategis dapat dipantau secara *real-time* oleh pimpinan daerah untuk mendukung pengambilan keputusan yang berbasis data (*evidence-based policy*).

Prinsip inklusivitas dalam RAD PD ini juga diwujudkan melalui pelibatan aktif Organisasi Penyandang Disabilitas (OPDis) dan kelompok masyarakat dalam proses evaluasi. Pemerintah Kota Makassar berkomitmen untuk membuka ruang dialog melalui forum monitoring partisipatif, di mana penyandang disabilitas dapat memberikan umpan balik langsung mengenai kualitas dan aksesibilitas layanan yang mereka terima. Partisipasi bermakna ini sangat penting untuk memastikan bahwa evaluasi tidak hanya bersifat administratif di atas kertas, tetapi benar-benar mencerminkan perubahan kualitas hidup yang dirasakan oleh warga disabilitas di Kota Makassar. Hasil dari evaluasi tahunan akan dituangkan dalam Laporan Kinerja Pelaksanaan RAD PD yang menjadi dasar bagi perbaikan perencanaan pada tahun anggaran berikutnya. Laporan ini juga berfungsi sebagai bentuk akuntabilitas publik Pemerintah Kota Makassar kepada masyarakat dan Pemerintah Pusat. Dengan adanya tindak lanjut yang jelas terhadap rekomendasi hasil evaluasi, pelaksanaan RAD PD 2025-2029 diharapkan dapat mewujudkan visi "Makassar Kota yang Inklusif", di mana keberhasilan pembangunan diukur dari sejauh mana kelompok paling rentan dapat merasakan manfaat pembangunan secara setara dan berkelanjutan.

B A B VI

P E N U T U P

Rencana Aksi Daerah Penyandang Disabilitas (RAD PD) Kota Makassar Tahun 2025-2029 disusun sebagai instrumen vital untuk mengawal perwujudan Visi Kota Makassar, yaitu: "Makassar Kota Dunia yang Inklusif, Tangguh, dan Berkelanjutan." Dokumen ini merupakan manifestasi nyata dari komitmen pemerintah dalam memastikan bahwa setiap anak bangsa, khususnya penyandang disabilitas, tidak ditinggalkan dalam arus besar transformasi kota yang sedang berlangsung.

Pelaksanaan RAD PD ini merupakan pengejawantahan dari Misi Kota Makassar, terutama dalam hal Mewujudkan Sumber Daya Manusia yang Unggul dan Inklusif serta Mempercepat Pemerataan Layanan Dasar dan Infrastruktur Digital. Melalui kolaborasi lintas sektor yang mengedepankan nilai *Sombere*, Pemerintah Kota Makassar bertekad menghapus segala bentuk diskriminasi dan hambatan, sehingga setiap penyandang disabilitas memiliki kesempatan yang sama untuk berkontribusi secara aktif dalam pembangunan daerah.

Keberhasilan target-target yang tertuang dalam tujuh sasaran strategis RAD PD ini menuntut adanya kerja kolektif dan komitmen penganggaran yang transparan dari seluruh Perangkat Daerah. Dengan integrasi ke dalam sistem *Smart City*, pemenuhan hak disabilitas bukan lagi dipandang sebagai layanan sosial semata, melainkan sebagai bagian dari penguatan struktur sosial-ekonomi kota. Partisipasi aktif dari komunitas disabilitas sebagai mitra kritis akan terus menjadi energi utama dalam memastikan setiap langkah kebijakan tetap selaras dengan kebutuhan di lapangan.

Sebagai penutup, RAD PD 2025-2029 ini diharapkan dapat menjadi fondasi yang kokoh bagi masa depan Makassar yang lebih humanis dan beradab. Semoga dengan kerja keras dan sinergi kita bersama, Kota Makassar benar-benar mampu bertransformasi menjadi Kota Dunia yang memberikan ruang seluas-luasnya bagi kemandirian, kemuliaan, dan kesejahteraan seluruh warganya tanpa terkecuali.

DAFTAR TABEL

a) Tabel 1 : Luas Wilayah dan Jumlah Penduduk di 15 Kecamatan Kota Makassar -----	hal 18
b) Tabel 2: Proyek Pertumbuhan Penduduk Kota Makassar 2020 – 2025 -----	hal 18
c) Tabel 3: Data Penyandang Disabilitas DTSEN 2025 -----	hal 20
d) Tabel 4: Fokus Pendataan Penyandang Disabilitas & Kendalanya -----	hal 22
e) Tabel 5: Data Penyandang Disabilitas di Kota Makassar Berdasar Ragam Disabilitasnya -----	hal 23
f) Tabel 6: Hasil FGD Dengan Organisasi Penyandang Disabilitas -----	hal 41

DAFTAR GAMBAR

a)	Gambar 1 : Alur Tahapan Penyusunan RAD Penyandang Disabilitas Kota Makassar -----	hal 14
b)	Gambar 2 : Keterkaitan Dengan Dokumen Perencanaan Nasional Dan Daerah -----	hal 15
c)	Gambar 3 : Profil Kota Makassar Inklusif Disabilitas – Pendidikan (Kota Kita, 2025) -----	hal 25
d)	Gambar 4 : Profil Kota Makassar Inklusif Disabilitas – Kesempatan Kerja (Kota Kita, 2025) -----	hal 26
e)	Gambar 5 : Jenjang Pendidikan Tenaga Kerja Penyandang Disabilitas -----	hal 27
f)	Gambar 6 : 7 Sasaran Strategis RAD Penyandang Disabilitas -----	hal 40
g)	Gambar 7 : Penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran Daerah -----	hal 55



P E M E R I N T A H K O T A M A K A S S A R