BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penelitian terdahulu

Peneliti berusaha untuk menelusuri berbagai literatur dan penelitian terdahulu yang masih relevan dan berkorelasi terhadap masalah yang menjadi objek penelitian saat ini. Berdasarkan hasil penelusuran, peneliti menemukan beberapa penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian ini. Meskipun ada keterkaitan pembahasan, penelitian ini masih sangat berbeda dengan penelitian terdahulu. Adapun beberapa penelitian terdahulu tersebut yaitu:

Penelitian yang dilakukan oleh Zayanti Mandasari (2022) "*Implementasi Pendekatan Citizen's Charter Terhadap Aksesibilitas Pelayanan Publik: Studi Kasus Pada Penyandang Disabilitas di Kota Banjarbaru".* Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis permasalahan terhadap aksesibilitas pelayanan publik penyandang disabilitas di Kota Banjarbaru. Metode penelitian yang digunakan dengan pendekatan studi literatur dan metode *field research,* hasil penanganan laporan masyarakat. Hasil penelitian menjelaskan kedudukan pendekatan *citizen's charter* dalam mempermudah penyelesaian permasalahan aksesibilitas pelayanan publik penyandang disabilitas, di samping itu instansi penyelenggara layanan publik, juga merasa terbantu khususnya dalam memetakan masalah pelayanan publik yang dihadapi warga penyandang disabilitas, serta penyelesaian permasalahan dengan langkah nyata, dalam waktu

singkat, tepat sasaran, dapat dilakukan dalam satu waktu, yang dirasa sangat efektif dan efisien.

Persamaan penelitian terdahulu dengan penelitian ini adalah sama-sama melakukan analisis terhadap implementasi aksesibilitas pelayanan publik bagi penyandang disabilitas. Sedang yang menjadi perbedaan dengan penelitian yang sedang saya kerjakan adalah metode penelitian yang digunakan. Pada penelitian ini menggunakan metode analisis dengan pendekatan studi literatur, sedangkan metode penelitian yang saya gunakan adalah kualitatif.

Penelitian yang dilakukan oleh Rizki Nur Rahayu (2020) "*Pemenuhan Layanan Publik yang Aksesibel Bagi Penyandang Disabilitas Netra Di Kabupaten Sleman".* Pada penelitian ini menggunakan penelitian normatif empiris, teknik pengambilan data dengan cara studi pustaka dan wawancara. Hasil dari penelitian menerangkan bahwa baik regulasi, mekanisme pengaduan, dan mekanisme judicial telah memadai namun masih terdapat kekurangan terhadap pemenuhan hak atas fasilitas umum *guiding block* yang aksesibel sebab masih banyak fasilitas umum *guiding block* yang masih belum baik aksesibilitasnya dan masih belum bisa dianggap sebagai fasilitas umum yang ramah untuk para penyandang disabilitas netra. Ada beberapa hak penyandang disabilitas belum diakomodir dengan maksimal dan ada yang sudah terpenuhi. Seperti masih belum maksimalnya tindakan pemerintah terhadap pemenuhan hak atas fasilitas umum yang aksesibel bagi penyandang disabilitas netra, serta pemenuhan hak atas hukum juga masih belum berjalan dengan baik.

Dibalik beberapa kekurangan ada juga yang sudah terpenuhi seperti upaya pemerintah atas tersedianya regulasi serta mekanisme-mekanisme yang dapat mempermudah para penyandang disabilitas netra.

Persamaan penelitian terdahulu dengan penelitian yang sedang saya kerjakan adalah sama-sama menganalisa pelayanan publik bagi penyandang disabilitas netra. Sedang yang menjadi perbedaan adalah tempat penelitian dimana penelitian yang saya lakukan di UPT Rehabilitasi Bina Netra Malang, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Rizki Nur Rahayu di Kabupaten Sleman.

Penelitian Firda Silvia Pramashela & Hadiyanto Abdul Rachim (2021) "*Aksesibilitas Pelayanan Publik Bagi Penyandang Disabilitas Di Indonesia"* Metode yang dipakai adalah pendekatan kualitatif dengan studi kepustakaan. Hasil penelitian menerangkan bahwasanya dari sepuluh kota di Indonesia masih belum optimal dalam aksesibilitas pelayanan publik bagi penyandang disabilitas. Jika dilihat dengan seksama terdapat perbedaan dengan penelitian yang sedang saya kerjakan yakni dari segi objek pembahasan. Objek pembahasan yang dilakukan oleh Firda dan Hadiyanto Penyandang disabilitas secara umum di Indonesia, sedang penelitian yang saya kerjakan lebih spesifik pada penyandang disabilitas netra di UPT Rehabilitasi Bina Netra Malang. Persamaannya adalah sama-sama menggunakan penelitian kualitatif.

Penelitian Sintya Trifira, Roni Ekka Putera, Yoserizal (2022) "*Kualitas Pelayanan Publik Bagi Penyandang Disabilitas Di Mal Pelayanan Publik Kota Pekanbaru."* Tujuan dari penelitian yang

dilakukan oleh Sintya dkk, adalah mendeskripsikan kualitas pelayanan publik bagi penyandang disabilitas di pemerintah Kota Pekanbaru, sebab dirasa banyak penyandang disabilitas yang mengalami diskriminasi terkait dengan pemenuhan haknya dalam pelayan publik. Maka, perlu dilakukan penilaian terhadap kualitas pelayanan publik. Metode penelitian dengan menggunakan penelitian kualitatif, pengambilan data dilakukan dengan cara wawancara, observasi, dan dokumentasi. Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan di Mall Pelayanan Publik Kota Pekanbaru sangat baik. Penyandang disabilitas merasa sangat diperhatikan untuk kebutuhan layanan dan aksesibilitas mereka. Sepertinya tersediannya parkir khusus disabilitas dan tangga landai dan pegangan, jalur kursi roda, tongkat atau kruk, toilet khusus penyandang disabilitas, *guiding block* di trotoar, loket khusus penyandang disabilitas. Meskipun demikian terdapat kekurangan aspek belum ada pelatihan dan pendidikan secara berkala terkait pelayanan publik bagi penyandang disabilitas bagi para pegawai yang ada di Mall Pekanbaru.

Persaman dengan penelitian yang saya kerjakan adalah sama-sama menggunakan metode kualitatif dengan pengumpulan data melalui wawancara, dokumentasi dan observasi. Sedang yang menjadi perbedaan adalah tempat penelitian, penelitian yang dilakukan oleh Sintya dkk, yaitu di Mall Pekanbaru, sedangkan tempat penelitian yang sedang saya kerjakan adalah di UPT Rehabilitasi Bina Netra Malang.

Penelitian Putra Rizkiya, Myna Agustina Yusuf, Irin Caisarina "*Akses Penyandang Disabilitas Terhadap Layanan dan Fasilitas*

Transportasi Publik di Kota Banda Aceh". Tujuan pada penelitian ini adalah untuk menilai akses penyandang disabilitas terhadap pelayanan dan fasilitas transportasi publik khususnya dalam transportasi publik kota yaitu Trans Kutaraja dan jalur pedestrian. Metode penelitian yang digunakan deskriptif kualitatif, pengumpulan data melalui wawancara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyandang disabilitas menilai akses ke pelayanan transportasi publik Trans Kutaraja dan jalur pedestrian masih kurang baik. Kondisi demikian disebabkan oleh kurang baiknya penerapan desain universal dan fasilitas akomodasi yang layak di halte dan jalur pedestrian yang belum ramah penyandang disabilitas. Implikasi dari semua ini adalah hambatan fisik sehingga mereka sulit mengakses pelayanan dan fasilitas transportasi. Pada akhirnya berimbas pada sulitnya mobilitas menghambat partisipasi penyandang disabilitas dalam kehidupan sehari-hari dan mengakibatkan penyandang disabilitas terasingkan dari ruang kota.

Persaman dengan penelitian yang saya kerjakan adalah sama-sama menggunakan metode kualitatif dengan pengumpulan data melalui wawancara, dokumentasi dan observasi. Sedang yang menjadi perbedaan adalah tempat penelitian, penelitian yang dilakukan oleh Rizkiya dkk meneliti spesifik terkait transportasi trans publik, sedangkan tempat penelitian yang sedang saya kerjakan adalah di UPT Rehabilitasi Bina Netra Malang.

1. **Kebijakan Publik**

Menurut Nakamura dan Small mendefinisikan kebijakan publik merupakan serentetan instruksi atau perintah dari para pembuat kebijakan yang ditujukan kepada para pelaksana kebijakan yang menjelaskan tujuan-tujuan serta cara-cara untuk mencapai tujuan tersebut (wahab, 2011). Kebijakan publik pada akhirnya harus memiliki tiga aspek yakni perumusan kebijakan, implementasi kebijakan, dan evaluasi kebijakan. Dalam konsep kebijakan publik yang termuat dalam pemikiran Young dan Quinn, definisi kebijakan publik adalah sebuah reaksi terhadap kebutuhan dan masalah dunia nyata. Kebijakan Publik berupaya merespon masalah atau kebutuhan konkrit yang berkembang di masyarakat (suharto, 2008). Pada akhirnya jika menelusuri dari mana kebijakan publik itu lahir maka jawabanya adalah berangkat dari kebutuhan apa yang ada di masyarakat.

2. Standar Kualitas Pelayanan Publik

Menurut pemikiran Lewis dan Booms dalam (Furqon, 2007) kualitas pelayanan diartikan sebagai ukuran seberapa baik tingkat pelayanan yang diberikan, serta sesuai dengan ekspektasi. Dalam arti yang sederhana bahwa pelayanan dikatakan berkualitas apabila berlandaskan kebutuhan dari yang dilayani. Senada dengan hal itu ada dua faktor yang mempengaruhi kualitas layanan menurut Parasuraman et.al., *pertama*, persepsi pelanggan atas layanan yang nyata mereka terima (*Perceived service). Kedua,* layanan yang sesungguhnya diharapkan atau diinginkan *(expected service).*

Pelayanan publik yang baik memiliki ciri ciri seperti adanya akuntabilitas dan responsibilitas dari pemberi layanan. Adapun jika diperdetail maka sebagai berikut:

1) Efektif, memiliki skala prioritas seperti pencapaian pada tujuan dan sasaran;
2) Sederhana, mengandung arti prosedur/tata cara pelayanan:
    a. Diselenggarakan secara mudah, cepat, tepat, tidak berbelit-belit, mudah dipahami, dan mudah dilaksanakan oleh masyarakat yang meminta pelayanan;
    b. Kejelasan dan kepastian (transparan), dalam hal ini meliputi;
        1) Prosedur/tata cara pelayanan
        2) Persyaratan pelayanan, baik persyaratan teknis maupun persyaratan administratif;
        3) Unit kerja dan atau pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan.
        4) Tarif pelayanan dan prosedur pembayaran;
        5) Jadwal waktu penyelesaian pelayanan;
    c. Keterbukaan, dalam arti bahwasanya semua seperti prosedur, satuan kerja penanggung jawab pemberi pelayanan, waktu penyelesaian, rincian waktu, dan semua hal yang berkorelasi dengan proses pelayanan wajib diinformasikan secara terbuka agar mudah diketahui dan dipahami oleh masyarakat.

d. Efisiensi, mengandung arti:

1) Persyaratan pelayanan hanya dibatasi pada hal-hal berkaitan langsung dengan pencapaian sasaran pelayanan dengan tetap memperhatikan keterpaduan antara persyaratan dengan produk pelayanan yang berkaitan;
2) Dicegah adanya pengulangan pemenuhan persyaratan, dalam hal proses pelayanan masyarakat yang bersangkutan mempersyaratkan adanya kelengkapan persyaratan dari satuan kerja pemerintah lain yang terkait.
3) Tepat waktu, maksudnya adalah pelaksanaan pelayanan masyarakat dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan;
4) Responsif, adanya daya tanggap dan cepat menanggapi apa yang menjadi masalah, kebutuhan dan aspirasi masyarakat yang dilayani;
5) Adaptif, cepat menyesuaikan terhadap apa yang menjadi tuntutan, keinginan dan aspirasi masyarakat yang dilayani yang senantiasa mengalami tumbuh kembang (Nuryanto, 2016).

3. Pengertian Disabilitas

Secara istilah, di Indonesia disabilitas memiliki banyak perubahan mulai dari tuna diambil dari bahasa jawa kuno artinya rusak, istilah ini

kemudian sudah tidak berlaku lagi sebab secara filosofi tidak ada manusia satupun yang rusak sebab semua ciptaan tuhan. Pernah juga disebut penyandang cacat, terminologi inipun kurang tepat sebab mengandung unsur stigmasi karena terlalu terfokus pada kekurangan secara fisik dan indikator normal menggunakan standar orang normal. Barulah setelah Indonesia meratifikasi konvensi PBB Hak Penyandang Disabilitas (UNCRPD), istilah yang kemudian dipakai adalah penyandang disabilitas (Widi Danuwarsih, 2019).

Secara yuridis pengertian penyandang disabilitas diatur dalam Pasal 1 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Penyandang Disabilitas, mengatakan bahwasanya penyandang disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak (Sandra *et al.*, 2016).

Pandangan WHO (1980), tentang penyandang disabilitas dibagi menjadi tiga yakni, *impairment* merupakan ketidaknormalan baik secara psikologis, fisiologis maupun ada kelainan fungsi anatomi. *Disability* adanya keterbatasan dalam melaksanakan kegiatan tertentu seperti orang pada umumnya yang dipengaruhi oleh *impairment. Handicap* diartikan adanya hambatan dalam interaksi sosial dalam keluarga dan masyarakat baik di lingkup sosial ekonomi maupun psikologi (Marzuki, 2010).

4. Definisi Disabilitas Netra

Penyandang disabilitas netra bisa didefinisikan sebagai seseorang yang memiliki gangguan penglihatan. Indikasi seseorang dengan gangguan penglihatan yang masuk klasifikasi yakni dalam kondisi, *pertama*, ketajaman penglihatannya kurang dari ketajaman yang dimiliki normal. *Kedua,* terjadi kekeruhan pada lensa mata atau terdapat cairan tertentu. *Ketiga,* posisi mata sulit dikendalikan oleh saraf otak. *Keempat,* terjadi kerusakan susunan saraf otak yang berhubungan dengan penglihatan. Seseorang dikatakan penyandang disabilitas netra bila ketajaman penglihatannya kurang dari 6/21. Untuk mengetahui dapat menggunakan tes *Snellen Chart.*

Klasifikasi penyandang disabilitas netra dari yang ringan sampai yang berat. Berat ringannya jenjang ketunanetraan berdasarkan kemampuannya untuk melihat bayangan benda. Bayangan benda dapat dikelompokkan menjadi sebagai berikut.

1. Anak yang mengalami kelainan penglihatan yang mempunyai kemungkinan dikoreksi dengan penyembuhan pengobatan atau alat optik tertentu.
2. Anak yang mengalami kelainan penglihatan, meskipun dikoreksi dengan pengobatan atau alat optik tertentu masih mengalami kesulitan mengikuti kelas reguler sehingga diperlukan kompensasi pengajaran untuk mengganti kekurangannya

3. Anak yang mengalami kelainan penglihatan yang tidak dapat dikoreksi dengan pengobatan atau alat optik apapun karena anak tidak mampu lagi memanfaatkan indra penglihatannya.

5. Hak Asasi Disabilitas

Hak asasi manusia adalah hak–hak yang dipunyai manusia sebab tidak lain dan tidak bukan semata-mata ia adalah manusia. Umat Manusia memilikinya bukan karena diberikan kepadanya oleh kelompok masyarakat atau berdasarkan hukum, melainkan semata-mata berdasarkan martabat sebagai manusia.

Sumber awal munculnya konsep hak asasi manusia adalah dari teori hak kodrati (*natural rights theory)* (Smith *et al.*, 2008). Kemudian teori kodrati berasal dari teori hukum kodrati *(natural law theory),* yang bisa dijumpai dalam pemikiran Thomas Aquinas. Dalam bukunya klasik milik Lock *"The Second Treatise of Civil Government and a Letter Concerning Toleration"* Lock dengan tegas mengatakan setiap individu mempunyai hak alamiah yakni hak atas hidup, kebebasan dan kepemilikan, dalam arti milik setiap individu itu sendiri dan tidak bisa direnggut oleh negara.

Di Indonesia sebagai negara hukum yang menempatkan hukum berada pada posisi paling tinggi dan sekaligus negara yang mengadopsi Hak Asasi Manusia, Indonesia juga melindungi dan memenuhi hak warga negaranya tanpa terkecuali, dalam hal ini yang lebih khusus hak pendidikan bagi kaum disabilitas, bisa dilihat di Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia Pasal 42 yang berbunyi *"setiap*

warga Negara yang berusia lanjut, cacat fisik, dan atau cacat mental berhak memperoleh perawatan, pendidikan, pelatihan, dan bantuan khusus atas biaya negara, untuk menjamin kehidupan yang layak sesuai dengan martabat kemanusiannya, meningkatkan rasa percaya diri, dan kemampuan berpartisipasi dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara (Kementerian Hukum dan HAM RI, 1999). Prinsip-prinsip konvensi hak-hak penyandang disabilitas UNESCAP :

1. Penghormatan terhadap martabat, otonomi individu, termasuk kebebasan menentukan pilihan sendiri, dan kemerdekaan sebagai manusia
2. Non-diskriminasi
3. Partisipasi penuh dan efektif serta keikutsertaan dalam masyarakat
4. Penghormatan atas perbedaan dan penerimaan terhadap penyandang disabilitas sebagai bagian dari keberagaman
5. Persamaan kesempatan
6. Aksesibilitas
7. Kesetaraan antara perempuan dan laki-laki
8. Penghormatan pada kapasitas yang terus berkembang dari penyandang disabilitas anak dan penghormatan atas hak penyandang disabilitas anak untuk mempertahankan identitas mereka.

6. Kualitas Pelayanan Publik Bagi Penyandang Disabilitas

Menurut *United Nations Economic and Social Commission for Asia and the Pacific* (UNESCAP), ada empat prinsip konsep aksesibilitas:

1. Kemudahan untuk mencapai sebuah tempat;

   Menegaskan bahwa semua orang termasuk orang-orang penyandang disabilitas, harus dapat mengakses dan menggunakan fasilitas, layanan, dan sumber daya secara merata dan tanpa diskrimninasi. Tidak ada penghalang atau hambatan yang harus dihadapi individu dalam memproleh akses yang setara.

2. Kemudahan untuk masuk ke dalam suatu tempat atau lingkungan;

   Maksudnya adalah keterjangkuan, bahwa layanan dan fasilitas harus terjangkau bagi semua orang, termasuk mereka yang memiliki keterbatasan ekonomi. Biaya yang wajar dan tidak memberatkan harus dipastikan agar semua orang dapat mengakses pelayanan tersebut.

3. Kemudahan untuk mempergunakan semua fasilitas yang ada;

   Semua fasilitas dan layanan harus dirancang dan disediakan dengan mempertimbangkan kebutuhan beragam individu, termasuk orang orang dengan disabilitas. Ini mencakup desain bangunan yang ramah disabilitas, aksesibilitas fisik, dan penyediaan layanan yang mudah dijangkau oleh semua orang.

4. kemampuan untuk mencapai, masuk dan mempergunakan tanpa menjadi objek belas kasihan.

Menganggap penyandang disabilitas sebagai objek belas kasihan mengamini bahwa mereka memiliki kekurangan baik secara fisik dan mental akibatnya adalah banyak orang mengedepankan rasa iba, kasihan terhadap mereka menyebabkan banyak orang tergerak untuk melakukan sesuatu bagi para penyandang disabilitas. Hal yang harus diberi pembeda adalah membantu penyandang disabilitas didasari oleh kesadaran bahwa mereka memiliki hak yang sama sebagai warga negara yang diperlakukan dengan baik. (Riyadi, 2021)

Terdapat lima dimensi kualitas pelayanan menurut Kotler dan Keller (2016), dijelaskan sebagai berikut:

1. *Tangibles*

   Tangibles adalah bukti konkret kemampuan suatu perusahaan atau institusi untuk menampilkan yang terbaik bagi yang dilayani. Baik dari sisi fisik bangunan, fasilitas perlengkapan teknologi pendukung hingga penampilan karyawan.

2. *Reliability*

   Reliability adalah kemampuan perusahaan atau institusi untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan harapan penerima pelayanan terkait kecepatan, ketepatan waktu, tidak ada kesalahan, sikap simpatik dan lain sebagainya.

3. *Responsiveness*

Responsiveness adalah tanggap memberikan pelayanan yang cepat atau responsif serta diiringi dengan cara penyampain yang jelas dan mudah dimengerti.

4. *Assurance*

adalah jaminan dan kepastian yang diperoleh dari sikap sopan santun karyawan, komunikasi yang baik, dan pengetahuan yang dimiliki, sehingga mampu menumbuhkan rasa percaya pelanggan.

5. *Empathy*

Adalah memberikan perhatian yang tulus dan bersifat pribadi, hal ini dilakukan untuk mengetahui keinginan yang dilayani secara akurat dan spesifik.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG