

**SKRIPSI**

**IMPLEMENTASI *UNITED NATIONS ON THE RIGHTS OF PERSONS WITH DISABILITIES* (UNCRPD) TERHADAP PEMENUHAN HAK PENDIDIKAN ANAK AUTISME DI INDONESIA (STUDI KASUS KOTA MAKASSAR)**



**Disusun dan diajukan oleh**

**ANNISA FAUZIAH LAWI**

**E061191011**

**DEPARTEMEN ILMU HUBUNGAN INTERNASIONAL**

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**HALAMAN JUDUL**

**SKRIPSI**

**IMPLEMENTASI UNITED NATIONS CONVENTION ON THE RIGHTS OF  
PERSONS WITH DISABILITIES (UNCRPD) TERHADAP PEMENUHAN HAK  
PENDIDIKAN ANAK AUTIS DI INDONESIA (STUDI KASUS:KOTA MAKASSAR)**

**Disusun dan diajukan oleh :**

**Annisa Fauziah Lawi**

**E061191011**

*Diajukan sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana pada  
Departemen Ilmu Hubungan Internasional Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik  
Universitas Hasanuddin*

**DEPARTEMEN ILMU HUBUNGAN INTERNASIONAL**

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**2023**

## HALAMAN PENGESAHAN

JUDUL : IMPLEMENTASI *UNITED NATIONS ON THE RIGHTS OF PERSONS WITH DISABILITIES* (UNCRPD) TERHADAP PEMENUHAN HAK PENDIDIKAN ANAK AUTIS DI INDONESIA (STUDI KASUS KOTA MAKASSAR)

N A M A : ANNISA FAUZIAH LAWI

N I M : E061191011

DEPARTEMEN : HUBUNGAN INTERNASIONAL

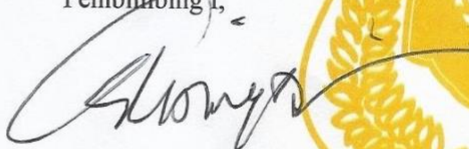
FAKULTAS : ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

Makassar, 22 Mei 2023

Mengetahui :

Pembimbing I,

Pembimbing II,

  
**Dr. H. Adi Suryadi B, MA**  
NIP. 196302171992021001

  
**Abdul Razaq Z Cangara, S.IP,M.Si,MIR**  
NIK. 198909132020053001

Mengesahkan :

Ketua Departemen Hubungan Internasional,

  
**Prof. Drs. H. Darwis, MA., Ph.D.**  
NIP. 196201021990021003

## HALAMAN PENERIMAAN TIM EVALUASI

JUDUL : IMPLEMENTASI *UNITED NATIONS ON THE RIGHTS OF PERSONS WITH DISABILITIES* (UNCRPD) TERHADAP PEMENUHAN HAK PENDIDIKAN ANAK AUTIS DI INDONESIA (STUDI KASUS KOTA MAKASSAR)

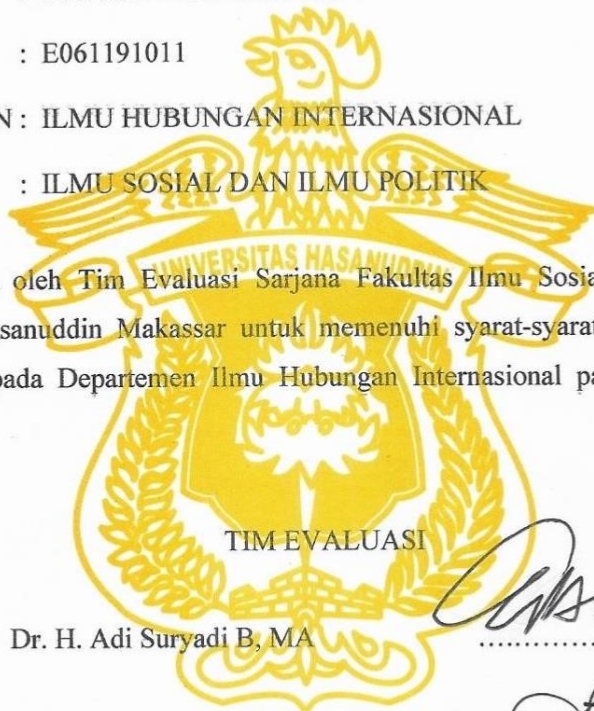
N A M A : ANNISA FAUZIAH LAWI

N I M : E061191011

DEPARTEMEN : ILMU HUBUNGAN INTERNASIONAL

FAKULTAS : ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

Telah diterima oleh Tim Evaluasi Sarjana Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin Makassar untuk memenuhi syarat-syarat guna memperoleh gelar sarjana pada Departemen Ilmu Hubungan Internasional pada hari Selasa, 16 Mei 2023.



Ketua : Dr. H. Adi Suryadi B, MA

Sekretaris : Atika Puspita Marzaman, S.IP, MA

Anggota : 1. Dr. H. Husain Abdullah, M.Si

2. Ishaq Rahman, S.IP, M.Si

3. Abdul Razaq Z Cangara, S.IP, M.Si, MIR

## HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertandatangan di bawah ini :

NAMA : ANNISA FAUZIAH LAWI  
NIM : E061191011  
PROGRAM STUDI : ILMU HUBUNGAN INTERNASIONAL  
JENJANG : S1

Menyatakan dengan ini bahwa karya tulisan saya berjudul :

**“IMPLEMENTASI *UNITED NATIONS CONVENTION ON THE RIGHTS OF PERSONS WITH DISABILITIES* (UNCRPD) TERHADAP PEMENUHAN HAK PENDIDIKAN ANAK AUTIS DI INDONESIA (STUDI KASUS: KOTA MAKASSAR)”**

Adalah karya tulisan saya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini hasil karya orang lain, penulis bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 17 Mei 2023

Yang Menyatakan



(Annisa Fauziah Lawi)

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

Sebagai sivitas akademika Universitas Hasanuddin, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

NAMA : ANNISA FAUZIAH LAWI  
NIM : E061191011  
PROGRAM STUDI : ILMU HUBUNGAN INTERNASIONAL  
JENJANG : S1

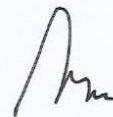
Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Hasanuddin, **Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**“IMPLEMENTASI *UNITED NATIONS CONVENTION ON THE RIGHTS OF PERSONS WITH DISABILITIES* (UNCRPD) TERHADAP PEMENUHAN HAK PENDIDIKAN ANAK AUTIS DI INDONESIA (STUDI KASUS: KOTA MAKASSAR)”**

Bersama perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini, Universitas Hasanuddin berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 17 Mei 2023

Yang Menyatakan



(Annisa Fauziah Lawi)

## KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim. Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT. atas segala berkah, rahmat, hidayah, dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Implementasi *United Nations on The Rights of Persons with Disabilities* (UNCRPD Terhadap Pemenuhan Hak Pendidikan Anak Autis di Indonesia (Studi Kasus Kota Makassar)” dengan baik, dan dapat memenuhi syarat untuk mendapatkan gelar sarjana Ilmu Hubungan Internasional, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Hasanuddin. Tidak lupa pula penulis kirimkan shalawat dan salam penulis haturkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW., yang telah mengantar kita dari alam gelap gulita menuju alam yang terang benderang seperti yang kita rasakan saat ini.

Skripsi ini merupakan bentuk kontribusi penulis dalam bidang keilmuan terkait dan bertujuan untuk memberikan informasi yang berkaitan dengan masalah pemenuhan hak-hak pendidikan anak-anak penyandang disabilitas. Mengingat keterbatasan pengetahuan penulis serta hambatan-hambatan yang dialami oleh penulis selama proses penyusunan, skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Maka dari itu, penulis mengharapkan umpan balik berupa kritik dan saran dari para pembaca sebagai bahan masukan yang membangun demi kesempurnaan skripsi ini. Selama melakukan penelitian dan penulisan skripsi, penulis juga tidak terlepas dari bantuan, bimbingan, dukungan dan doa dari berbagai pihak. Karena itu melalui kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan terimakasih kepada:

1. Orang tua penulis yang penuh kasih sayang tanpa henti yaitu, Bapak Amrianto Lawi dan Mama Andawati. Terimakasih atas segala didikan, tuntunan, dukungan, pengorbanan dan perhatian yang telah diberikan

kepada penulis. Terimakasih sudah terlibat didalam segala bentuk proses yang dialami penulis hingga saat ini. Semoga, penulis dapat membalas semua kasih sayang kalian dan membuat kalian bangga.

2. Adik penulis yang memotivasi penulis dalam mengambil isu mengenai penyandang autisme dalam skripsi ini, Abdul Rasyid Ali Fauzan Lawi atau Achi. Terimakasih telah hadir di hidup penulis dan mengajarkan penulis banyak hal baru yang tidak dapat tergantikan. Dunia mungkin terasa asing sebagai seseorang yang “spesial”, karena itu terimakasih telah bertahan hingga saat ini.
3. Si bungsu, Ayzka Ramadhani Lawi yang saat ini sudah tumbuh menjadi gadis Jepang. Terimakasih telah menghibur penulis setiap saat dan membuat penulis melepas lelah sejenak dalam proses penulisan skripsi ini.
4. Untuk yang tersayang Nenek, Kakek dan Tante-tante saya di Parepare yang selalu memberikan asupan yang sangat melimpah sehingga terpenuhi gizi penulis selama pengerjaan skripsi.
5. Rektor Universitas Hasanuddin, Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc., beserta jajarannya.
6. Kepala Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin, Bapak Dr. Phil Sukri, Ph.D., beserta jajarannya .
7. Ketua Departemen Ilmu Hubungan Internasional, Bapak Prof. H. Darwis, MA., Ph.D
8. Seluruh dosen Departemen Ilmu Hubungan Internasional, Bapak Drs. Patrice Lumumba, MA., Bapak (alm) Drs. Aspiannor Masrie, M.Si.,



Bapak Drs. H. Husain Abdullah, M.Si., Bapak Drs. Munjin Syafik Asy'ari, M.Si., Bapak Burhanuddin, S.IP., M.Si., Bapak Agussalim, S.IP., MIRAP., Bapak Ishaq Rahman, S.IP., M.Si., Ibu Pusparida Syahdan, S.Sos., M.Si., Bapak Aswin Baharuddin, S.IP., MA., dan Ibu Nurjannah Abdullah, S.IP., MA.

9. Bapak Dr. H. Adi Suryadi B,MA selaku dosen pembimbing I dan Bapak Abdul Razaq Z.Cangara.S.IP, M.Si, MIR selaku dosen pembimbing II yang telah berkontribusi dalam memberikan saran, pengetahuan, bimbingan dan arahan sejak awal penyusunan skripsi ini. Terimakasih atas segala dukungan dan bimbingan yang telah diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.
10. Para pegawai dan staff akademik yang telah membantu penulis dalam segala proses administratif selama masa perkuliahan.
11. Para narasumber dalam proses penelitian skripsi ini, terimakasih telah menerima dan membantu penulis dalam proses penelitian.
12. Saudara tak sedarah di Joiebase (Rindy,Pisi, Saka, Pute) Terimakasih telah sabar menemani penulis sejak masa puber hingga saat ini.
13. Sahabat sekaligus keluarga, Alya dan Lisa terimakasih telah menjadi *housemate*, dan *roommate* sekaligus pendengar yang baik untuk penulis.
14. Teman-teman seangkatan HISTORIA 19 atau Hubungan Internasional Angkatan 2019.
15. Teman-teman Tamu Kos (Alif, Rio, Putra, Amam, Dimas, Fiqri, Indra, Dylan, Riswan, Abdi, Wira, Ichi, Ucy, Nanda, Chanas, Rini, Uga, Saka, Mita) yang telah menemani, membantu dan senantiasa

berbagi informasi dengan penulis sejak awal perkuliahan hingga saat ini.

16. Teman-teman CH (Muti, Rini, Mita, Saka, Uga) terimakasih banyak atas semua bantuan dan kasih sayang yang diberikan kepada penulis.
17. Teman-teman Ana dara (Rini, Iyas, Fais) terimakasih telah menjadi teman cerita penulis.
18. Teman-teman KKNT Desa Wisata Posko Cenrana Baru 108, terimakasih selalu ada dan tetap menjalin silaturahmi.
19. Kak Maimun Jamlus Tanjung yang namanya tertera di penelitian terdahulu, terimakasih sudah sangat membantu penulis dalam penyelesaian skripsi ini.
20. Sahabat hati terimakasih telah hadir dan selalu ada untuk penulis dalam setiap proses suka dan duka yang dihadapi penulis dalam penyusunan skripsi ini. Semoga, hal-hal baik selalu menyertai.

Terimakasih atas semua bantuan, doa, dan dukungan yang diberikan kepada penulis. Akhir kata, penulis turut berterimakasih kepada para pembaca, semoga skripsi ini dapat bermanfaat kedepannya.

Makassar, 14 April 2023

Annisa Fauziah Lawi

## ABSTRAK

**Annisa Fauziah Lawi, E061191011, dengan judul skripsi “Implementasi *United Nations on The Rights of Persons with Disabilities* (UNCRPD) Terhadap Pemenuhan Hak Pendidikan Anak Autisme di Indonesia (Studi Kasus Makassar)” di bawah bimbingan Dr.H.Adi Suryadi B, MA selaku pembimbing I dan Abdul Razaq Z Cangara S.IP, M.Si, MIR selaku pembimbing II Departemen Ilmu Hubungan Internasional, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Hasanuddin.**

Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui implementasi dari *United Nations on The Rights of Persons with Disabilities* (UNCRPD) sebagai rezim yang mengatur mengenai pemenuhan hak dasar para penyandang disabilitas terhadap pemenuhan hak pendidikan anak-anak penyandang spektrum autisme di Kota Makassar. Penelitian ini menggunakan konsep rezim internasional berdasarkan mekanisme implementasi rezim internasional di tingkat domestic menurut Grindle dan Thomas bahwa terdapat tiga aspek yang dilihat dalam menganalisis implementasi rezim yaitu, *policy design*, *arena of conflict*, dan *resource and requiremet*. Metode penelitian yang digunakan dalam penyusunan skripsi ini adalah tipe penelitian kualitatif yang disajikan secara deskriptif. Teknik pengumpulan data penelitian ini berupa wawancara dan telaah pustaka dari berbagai sumber, seperti buku, jurnal, artikel, situs internet resmi serta laporan yang berkaitan dengan penelitian ini.

Penelitian ini menemukan bahwa implementasi UNCRPD terhadap pemenuhan hak pendidikan autisme dilihat dari sudut pandang *policy design* sudah sangat baik melalui pembuatan peraturan perundang-undangan daerah oleh Pemerintah Daerah Kota. Kemudian dari *arena of conflict* terdapat beberapa aktor yang terlibat seperti, Walikota Makassar, DPRD Kota Makassar, Dinas Pendidikan, dan komunitas autisme POAAM. Selanjutnya dalam *resource and requirement* masih banyak hal-hal yang belum terpenuhi seperti sumber daya teknis dan sumber daya fisik. Maka, Implementasi UNCRPD terhadap pemenuhan hak pendidikan anak autisme di Kota Makassar telah dijalankan secara administratif, namun masih ada keterhambatan dalam hal *resource and requirement*.

Kata Kunci: UNCRPD, Pendidikan, Autisme.

## **ABSTRACT**

**Annisa Fauziah Lawi, E061191011, with the thesis title "Implementation of the United Nations on The Rights of Persons with Disabilities (UNCRPD) Against Fulfilling the Educational Rights of Children with Autism in Indonesia (Case Study Makassar) under the guidance of Dr.H.Adi Suryadi B, MA as supervisor I and Abdul Razaq Z Cangara S.IP, M.Sc, MIR as supervisor II of the Department of International Relations, Faculty of Social and Political Sciences, Hasanuddin University.**

This thesis aims to find out the implementation of the United Nations on The Rights of Persons with Disabilities (UNCRPD) as a regime that regulates the fulfillment of the basic rights of persons with disabilities to fulfill the educational rights of children with autism spectrum in Makassar City. This study uses the concept of international regimes based on the mechanism of international regime implementation at the domestic level according to Grindle and Thomas that there are three aspects to look at in analyzing regime implementation namely, policy design, arena of conflict, and resources and requirements. The research method used in the preparation of this thesis is a type of qualitative research which is presented descriptively. The data collection technique for this research was in the form of interviews and literature review from various sources, such as books, journals, articles, official internet sites and reports related to this research.

This thesis found that the implementation of the UNCRPD on the fulfillment of the right to autism education from a design policy perspective has been very good through the enactment of regional laws and regulations by the Municipal Government. Then from the conflict arena there were several actors involved such as the Makassar Mayor, the Makassar City DPRD, the Education Office, and the POAAM autism community. Furthermore, in terms of resources and needs, there are still many things that have not been met, such as technical resources and physical resources. Thus, the UNCRPD implementation of fulfilling the education rights of autistic children in Makassar City has been carried out administratively, but there are still obstacles in terms of resources and needs.

**Keywords: UNCRPD, Education, Autism.**

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL .....	i
HALAMAN JUDUL .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
HALAMAN PENERIMAAN TIM EVALUASI .....	iv
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI .....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS .....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAK .....	viii
ABSTRACT .....	ix
DAFTAR ISI .....	x
<b>BAB I. PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Batasan dan Rumusan Masalah .....	13
1.3 Manfaat dan Tujuan Penelitian .....	14
1.4 Kerangka Konseptual .....	16
1.5 Kerangka Analisis .....	26
1.6 Metode Penelitian.....	27
1.7 Sistematika Kependulisan .....	30
<b>BAB II. TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Rezim Internasional.....	33
2.1.1 Implementasi Rezim Internasional .....	35
2.2 Autism Spectrum Disorder.....	42
2.2.1 Pendidikan anak autisme .....	48

2.3 Penelitian Terdahulu .....	52
--------------------------------	----

### **BAB III. GAMBARAN UMUM**

#### **3.1 Kondisi Pendidikan anak penyandang Autisme di Kota Makassar.....58**

3.1.1 Prevalensi Anak Autisme di Makassar .....	58
---	----

3.1.2Dinamika PendidikanAnak Penyandang Autisme di Makassar .....	62
---	----

#### **3.2 United Nations On The Rights of Persons With Disabilities .....**

71
----

3.2.1 Sejarah UNCRPD .....	71
----------------------------	----

3.2.1.1 Protokol Opsional .....	76
---------------------------------	----

3.2.2 Interpretasi pasal 24 “Education” UNCRPD .....	77
--	----

3.2.3 Ratifikasi UNCRPD di Indonesia Dalam Bidang pendidikan .....	82
--	----

### **BAB IV. PEMBAHASAN**

4.1 Implementasi UNCRPD Terhadap Pemenuhan Hak Pendidikan Anak Autisme di Kota Makassar.....	88
--	----

4.1.1 Desain Kebijakan (Policy Design).....	90
---	----

4.1.2 Arena Konflik (Arena of Conflict) .....	94
---	----

4.1.3 Sumber Daya dan Kebutuhan (Resource &Requirement).....	99
--	----

4.2 Faktor Pendukung dan Penghambat Implementasi UNCRPD Terhadap Pemenuhan Hak Pendidikan Autisme di Kota Makassar.....	106
---	-----

4.2.1 Faktor Pendukung .....	106
------------------------------	-----

4.2.2 Faktor Penghambat .....	111
-------------------------------	-----

### **BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN**

5.1 Kesimpulan .....	118
----------------------	-----

5.2 Saran .....	120
-----------------	-----

<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>128</b>
----------------------------	------------

<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>134</b>
----------------------	------------

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Saat ini, sebagian besar kelompok masyarakat masih hidup dalam dikotomi pembagian realitas antara manusia sempurna dan tidak sempurna (Purba, 2017). Hal ini ditandai dengan banyaknya persepsi masyarakat yang menganggap ketidaksempurnaan dalam hal fisik, mental, dan perkembangan menjadi bagian dari “aib” yang harus disembunyikan dan menjadi beban masyarakat (Wijaya & Nurhajati, 2018). Fenomena ini menimbulkan implikasi dalam pembatasan ruang gerak penyandang disabilitas dalam berbagai aspek kehidupan terutama kesulitan-kesulitan dalam memperoleh hak dasar mereka (Wijaya & Nurhajati, 2018). Penyandang disabilitas dikenal sebagai orang-orang yang memiliki keterbatasan fisik, mental, dan sensorik dalam berpartisipasi dan berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya (Kodak & Bergmann, 2020). *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan penyandang disabilitas sebagai istilah yang mencakup gangguan keterbatasan aktivitas, partisipasi, dan faktor lingkungan (World Health Organization, 2022).

Melalui definisi ini, gangguan yang dimaksud ialah gangguan yang diidentifikasi sebagai kehilangan atau kelainan pada struktur tubuh yaitu fungsi fisiologis termasuk intelektual dan fungsi mental. Smart Julie (2019) membagi disabilitas menjadi tiga kategori; (1) disabilitas fisik, (2) disabilitas psikiatri, dan (3) disabilitas kognitif. Kategori pertama yaitu disabilitas fisik selalu dijumpai dan sangat lazim diidentifikasi sebagai penyandang disabilitas karena tampak pada keterbatasan

fisik seseorang. Disabilitas fisik meliputi gangguan mobilitas, kehilangan sensorik, seperti kebutaan atau tuli, gangguan neurologis, seperti gangguan kejang, cedera otak traumatis, dan kondisi muskuloskeletal, seperti distrofi otot dan artritis. Untuk kategori kedua yaitu disabilitas psikiatri meliputi, penyakit mental, termasuk depresi; alkoholisme; dan penyalahgunaan zat kimia. Kemudian, untuk kategori terakhir yaitu, disabilitas kognitif yang terbagi atas tiga klasifikasi yaitu, disabilitas intelektual, disabilitas belajar, dan gangguan perkembangan seperti; *Autism Spectrum Disorder* (ASD).

*Autism Spectrum Disorder* (ASD) atau autisme dipahami sebagai gangguan pada saraf heterogen manusia yang mengakibatkan proses perkembangan saraf terhambat. Autisme dapat diidentifikasi melalui kesulitan komunikasi, interaksi, perilaku, dan aktivitas yang tidak biasa. Terdapat beberapa penyebab dari gangguan ini seperti, genetik, lingkungan, pendidikan, atau pengalaman lainnya. Autisme termasuk kedalam gangguan perkembangan karena gejala autisme biasanya bermanifestasi sebelum usia 3 tahun dan berlanjut sepanjang rentang kehidupan.

Fakta bahwa gejala autisme berkaitan erat dengan kebutuhan mereka dalam berinteraksi dengan orang lain memiliki dampak besar pada perkembangan anak. Hal ini dapat dibuktikan dengan melihat sebagian besar siswa dengan autisme memiliki tantangan yang signifikan dengan perkembangan komunikasi. Mereka tidak memiliki bahasa ekspresif yang tepat mulai dari anak usia dini (Onaolapo & Onaolapo, 2017).

Beberapa hal yang menjadi ciri khas penyandang autisme yaitu, bentuk-bentuk komunikasi non-verbal dan lisan yang bernuansa, seperti bahasa tubuh, gerak tubuh,



nada suara, sarkasme, dan penggunaan idiom, biasanya disalahartikan atau diabaikan. Beberapa anak penyandang autisme menampilkan "perilaku stereotipikal," yang berarti mereka tertarik pada minat dan perilaku atipikal yang sempit dan mengidentifikasi mereka dengan gangguan tersebut (Smart, 2019). Keterbatasan dalam berinteraksi ini memberikan implikasi terhadap sulitnya anak-anak penyandang autisme dalam memperoleh hak pendidikan mereka (Kaweski, 2011).

Karena sangat sedikit sarana pendidikan yang bersedia menerima keterbatasan mereka, hal menjadi masalah yang harus segera ditangani oleh otoritas setempat mengingat jumlah penyandang disabilitas semakin meningkat sejak tahun 2000 menurut beberapa penelitian. Prevalensi autisme kemudian diperjelas melalui survei yang di lakukan oleh *Center for Disease Control and Prevention* (CDC).

Tahun Lahir	Tahun Survei	Tahun Publikasi	Perbandingan ASD
2008	2016	2020	1 :54
2006	2014	2018	1:59
2004	2012	2016	1:69
2002	2010	2014	1:68
2000	2008	2012	1:88
1998	2006	2009	1:110
1996	2004	2009	1:125
1994	2002	2007	1:150
1992	2000	2007	1:150

Tabel 1.1 Prevalensi data statistik ASD 2000-2016

Sumber: *Disease Control and Prevention* (CDC), 2020

Berdasarkan gambar diatas dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan yang signifikan terhadap jumlah penyandang autisme terutama pada anak-anak dengan usia

siap belajar yang lahir pada tahun 2000 hingga 2008. Misalnya pada survei terbaru yang dipublikasikan pada tahun 2020 memberikan informasi bahwa setiap 54 anak terdapat 1 anak dengan penyandang autisme di dunia. Data ini bahkan tidak mencakup secara pasti jumlah keseluruhan anak autisme di dunia karena hanya mengambil beberapa sampel dengan mayoritas di beberapa negara bagian Amerika Serikat (*Center for Disease Control and Prevention, 2020*).

Selain CDC, *World Health Organization* (WHO) juga memperkirakan 1 dari 100 anak di dunia menderita autisme. Perkiraan ini mewakili angka rata-rata, dan prevalensi yang dilaporkan bervariasi secara substansial di seluruh penelitian. Perkiraan ini bahkan tidak mencakup prevalensi autisme di banyak negara berpenghasilan rendah dan menengah (*World Health Organization, 2022*). Sehingga, dapat disimpulkan bahwa terjadi laju peningkatan penyandang autisme yang cukup pesat di dunia.

Namun, peningkatan prevalensi penyandang autisme dalam beberapa tahun terakhir berbanding terbalik dengan tingkat kesadaran autisme secara global oleh praktisi kesehatan, otoritas lokal, dan keluarga anak-anak penyandang autisme (*Parsons, McCullen, Emery, & Kovshoff, 2019*). Minimnya kesadaran mengenai autisme menimbulkan banyaknya masyarakat yang seringkali melakukan *misdiagnose* terhadap anak-anak dengan gejala autisme seperti, penyakit kejiwaan (*Rowland, 2023*). Sehingga, seringkali terjadi beragam bentuk diskriminasi terhadap pemenuhan hak dasar para penyandang autisme di beberapa negara. Selain bentuk diskriminasi, minimnya kesadaran mengenai autisme secara global juga mempengaruhi kurangnya

fasilitas dan kebijakan yang ramah akan penyandang autisme (Parsons, McCullen, Emery, & Kovshoff, 2019). Berangkat dari alasan ini, autisme dianggap sebagai masalah global yang harus segera diatasi oleh otoritas setempat bahkan komunitas internasional. Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) sebagai salah satu organisasi internasional dengan pengaruh yang cukup besar di dunia dan mewadahi beragam isu global menjadi salah satu aktor yang terlibat dalam proses pemenuhan hak untuk para penyandang disabilitas termasuk pemenuhan hak bagi anak-anak penyandang autisme.

Keterlibatan PBB dalam pemenuhan hak asasi manusia para penyandang disabilitas telah melalui serangkaian proses yang cukup panjang. Sejarah panjang mengenai hubungan antara PBB dan penyandang disabilitas dimulai sejak diproklamasikannya Dekade Penyandang Disabilitas Perserikatan Bangsa-Bangsa (*United Nations Decade of Disabled Persons*) pada Desember 1982. Deklarasi ini menjadi titik awal keterlibatan PBB dalam pemenuhan hak asasi manusia penyandang disabilitas. Dalam hal ini PBB mulai meningkatkan dan merancang kegiatan atau kebijakan yang dibentuk sebagai solusi dan meningkatkan status penyandang disabilitas menjadi setara. Penekanan pada pembentukan kebijakan ini berfokus pada peningkatan kesempatan pendidikan dan kesempatan kerja bagi penyandang disabilitas. Sub-komisi Pencegahan Diskriminasi dan Perlindungan Minoritas (*Sub-Commission on Prevention of Discrimination and Protection of Minorities*) kemudian memasukkan penyandang disabilitas sebagai subjek dalam wacana hak asasi manusia yang telah dirancang oleh PBB. Kemudian pada tahun 1987 diadakan pertemuan di Stockholm, Swedia yang membahas mengenai rekomendasi pengakuan hak-hak penyandang disabilitas. Pertemuan ini menghasilkan kesepakatan bahwa masalah

disabilitas harus ditangani lebih lanjut dalam konteks interdisipliner yang lebih luas (United Nations, nd).

Sejarah panjang mengenai keterlibatan PBB terhadap pemenuhan hak asasi manusia penyandang disabilitas kemudian ditindalanjuti melalui beragam bentuk diskusi formal. Salah satunya mengenai proposal pembentukan konvensi internasional yang komprehensif dan integral untuk melindungi hak penyandang disabilitas secara eksklusif. Proposal ini kemudian dibahas melalui diskusi forum Dewan Ekonomi dan Sosial (*Economic and Social Council*). Proposal mengenai konvensi internasional yang komprehensif dalam melindungi hak penyandang disabilitas kemudian direalisasikan melalui *United Nations Convention on the Rights of the Persons with Disabilities* (UNCRPD) yang hadir sebagai protokol untuk mewadahi pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas, termasuk hak memperoleh pendidikan yang seharusnya menjadi hak dasar setiap manusia. UNCRPD diadopsi oleh Dewan Ekonomi dan Sosial (*Economic and Social Council*) pada 13 Desember 2006 sebagai bentuk konsistensi Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) untuk memenuhi hak-hak dasar yang seharusnya dimiliki para penyandang disabilitas ditengah gempuran banyaknya kasus diskriminasi yang dihadapi penyandang disabilitas (Economic and Social Council, nd).

UNCRDP diatur melalui pendekatan hak asasi manusia dengan pandangan awal dimana penyandang disabilitas selalu dianggap sebagai “objek” penerima kegiatan amal, perlindungan sosial menjadi “subjek” dengan memberikan para penyandang disabilitas kebebasan untuk menjalani hidup dan mengklaim hak-hak yang seharusnya mereka miliki sebagai anggota masyarakat aktif. Secara keseluruhan UNCRPD memuat 55 pasal. Dalam pasal-pasal ini, negara-negara pihak membahas tujuan

UNCRPD, prinsip-prinsipnya, kewajiban-kewajiban yang dilakukan oleh negara-negara pihak, dan sejumlah langkah-langkah khusus yang dimaksudkan untuk memberikan efek melalui langkah-langkah konkret terhadap prinsip-prinsip konvensi. Pasal yang secara khusus membahas mengenai pemenuhan hak pendidikan untuk penyandang disabilitas termuat dalam pasal 24 UNCRPD (United Nations, nd). Pasal ini mengandung 5 ayat dimana masing-masing ayat menjelaskan komitmen negara-negara pihak untuk memberikan kesempatan kepada para penyandang disabilitas untuk memperoleh pendidikan umum, berkualitas, dan pendidikan dasar gratis tanpa terkecuali (*Article 24, Conventions on Rights of Persons with Disabilities, 2006*). Pasal 24 juga menjelaskan kewajiban negara-negara pihak untuk memfasilitasi sarana pendidikan yang ramah akan penyandang disabilitas seperti, tenaga pengajar yang terqualifikasi dalam memberikan pengajaran efektif untuk para pelajar disabilitas (*Article 24, Conventions on Rights of Persons with Disabilities, 2006*).

Meskipun tidak dijelaskan secara khusus, autisme sendiri sebagai bagian dari penyandang disabilitas juga termasuk sebagai “subjek” dalam pasal ini. Hingga saat ini terdapat 164 negara yang secara resmi menandatangani dengan jumlah ratifikasi 185 negara pihak per 6 Mei 2022. Indonesia termasuk kedalam 185 negara yang meratifikasi UNCRPD melalui Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pengesahan Konvensi Penyandang Hak-Hak Penyandang Disabilitas.

Pengesahan ini menjadi tanda legalitas Pemerintah Indonesia untuk berkomitmen dan turut berkontribusi dalam memberikan kebebasan dan memenuhi hak para penyandang disabilitas sebagai masyarakat aktif sesuai dengan poin-poin yang disetujui dalam UNCRPD. Untuk menindaklanjuti komitmen ini, hadir Undang-

Undang Republik Indonesia Tahun Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Penyandang Disabilitas dengan poin-poin yang berlandaskan pada UNCRPD. UU RI No 8 Tahun 2016 merupakan bentuk amandemen dari peraturan sebelumnya yaitu Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 Tentang Penyandang Cacat karena dianggap sudah tidak sesuai dengan paradigma kebutuhan penyandang disabilitas.

Undang-Undang Republik Indonesia Tahun Nomor 8 Tahun 2016 kemudian dijadikan sebagai acuan otoritas setempat untuk membuat kebijakan mengenai penyandang disabilitas sesuai dengan kebutuhan daerah masing-masing. Tapi, hingga saat ini dapat dilihat bahwa implementasi UU RI No. 8 Tahun 2016 masih belum terlaksana secara penuh terutama untuk pemenuhan hak pendidikan anak-anak penyandang autisme di usia siap belajar.

Tidak banyak sekolah umum yang mampu menerima anak-anak autisme didorong oleh beberapa faktor seperti, kurangnya tenaga pendidik yang kompeten dalam melakukan metode pengajaran sesuai dengan kebutuhan khusus anak autisme, kurangnya fasilitas yang mendukung proses belajar anak autisme, dan stigma masyarakat terutama pada anak-anak seumuran yang kerap kali melakukan diskriminasi terhadap anak-anak penyandang autisme di lingkungan sekolah (Kaweski, 2011). Situasi ini memberikan pilihan kepada para orang tua penyandang autisme terhadap pemenuhan hak pendidikan anaknya yaitu, pilihan untuk bersekolah di sekolah inklusi atau bersekolah di sekolah swasta dengan biaya yang cukup besar. Pilihan terbaik orang tua dengan tingkat ekonomi menengah kebawah adalah sekolah inklusi negeri yang dibentuk oleh pemerintah karena telah disubsidi secara penuh oleh pemerintah. Tapi, persebaran sekolah inklusi negeri masih belum merata

di Indonesia karena kurangnya tenaga pengajar yang terqualifikasi memberikan bimbingan sesuai dengan kebutuhan khusus anak penyandang autisme. Bahkan di beberapa sekolah inklusi negeri terdapat batasan siswa yang diterima disebabkan oleh hal yang sama yaitu, kurangnya tenaga pendidik dan fasilitas.

Pilihan lain yaitu bersekolah di sekolah swasta dengan biaya yang cukup tinggi. Pilihan ini hanya berlaku untuk orang tua penyandang autisme dengan tingkat ekonomi menengah ke atas karena memerlukan biaya lebih seperti pembelian alat-alat belajar khusus sesuai dengan kebutuhan siswa berkebutuhan khusus. Hal ini merupakan masalah yang harus segera ditangani mengingat mayoritas dari penyandang disabilitas, termasuk autisme hidup dalam kemiskinan. Selain itu, peningkatan jumlah penyandang autisme di Indonesia juga menjadi alasan peningkatan urgensi untuk segera mengatasi masalah ini.

Meskipun saat ini Indonesia belum memiliki pendataan secara spesifik mengenai penyandang autisme secara keseluruhan, namun dilaporkan oleh Kementerian Kesehatan pada era Presiden Susilo Bambang Yudhoyono (2004-2014) terdapat 475 ribu kasus autisme ditemukan dengan perbandingan 1:500 atau dalam setiap 500 anak terdapat setidaknya satu anak penyandang autisme di Indonesia. Perbandingan ini kemudian semakin meningkat berdasarkan *Insidence* dan *Prevalence* yang dikemukakan oleh Deputi Anak Berkebutuhan Khusus Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (PPPA) bahwa, terjadi peningkatan setidaknya 500 kasus autisme per-tahun sejak tahun 2010 hingga 2020 dengan perhitungan penyandang autisme yaitu dua kasus baru setiap 1.000 penduduk per-tahun dan 10 kasus per 1.000 penduduk. Berdasarkan data kependudukan yang dikeluarkan oleh

Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2010, diestimasikan terdapat 2,4 juta jiwa penyandang autisme di Indonesia dengan jumlah penduduk sebanyak 237,5 Juta Jiwa dan laju pertumbuhan 1,14%. Melalui estimasi ini maka, dapat diperkirakan terjadi kenaikan terhadap penyandang autisme di Indonesia sebagai berikut:

Tahun	Estimasi Jumlah Penyandang Autisme
2004-2006	475 ribu Jiwa
2010-2020	2,4 Juta Jiwa

Gambar 1.1 Estimasi Peningkatan Jumlah Penyandang Autisme di Indonesia

Sumber: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak RI, 2020

Berdasarkan estimasi tersebut terjadi peningkatan pesat antara rentang tahun 2010-2020 menjadi 2,4 juta jiwa penyandang autisme di Indonesia. Jumlah estimasi ini mewakili sebaran penyandang autisme dari beberapa wilayah di Indonesia. Jika merujuk pada pernyataan Deputi Anak Berkebutuhan Khusus Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (PPPA) yaitu 1.000 penduduk per-tahun dan 10 kasus per 1.000 penduduk, maka jumlah ini akan semakin meningkat setiap tahunnya.

Sehingga, upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah Indonesia dalam hal menanggulangi pemenuhan hak dasar ditengah peningkatan pesat para penyandang autisme ini adalah melakukan koordinasi antara pemerintahan pusat dan Pemerintah Daerah tingkat I dan Pemerintah Daerah tingkat II. Koordinasi ini meliputi pembuatan regulasi atau kebijakan-kebijakan dalam membentuk kehidupan yang inklusifitas.



Pemerintah pusat memiliki fungsi dalam membuat produk-produk hukum mengenai mekanisme umum yang akan dimandatkan ke Pemerintah Daerah Tingkat I dan tingkat II. Pemerintah Daerah akan menjalankan mandate tersebut dan membuat mekanisme yang sesuai dengan arahan pemerintah pusat (Bambang, 2013). Karena itu, Pemerintah Daerah sebagai salah satu aktor yang memiliki wewenang untuk mengeluarkan kebijakan dan memberikan fasilitas yang memadai dalam memenuhi hak dasar masyarakat harus segera bertindak dan menciptakan inklusifitas dalam proses pemenuhan hak dasar penyandang autisme secara merata.

Pemerintah Daerah Kota Makassar menjadi salah satu Pemerintah Daerah tingkat II yang memiliki tanggung jawab dalam menciptakan inklusifitas di wilayah pemerintahannya. Hal ini kemudian dituangkan melalui Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2013 tentang penyandang disabilitas. Kota Makassar sendiri merupakan kota dengan jumlah penyandang disabilitas terbanyak di Sulawesi Selatan atau sekitar 2.250 penyandang disabilitas pada tahun 2013 dan diperkirakan mengalami peningkatan (Ramadhan, 2018). Dari total penyandang disabilitas tersebut, berdasarkan rasio estimasi penyandang autisme yaitu 1:500 maka diperkirakan terdapat sekitar 1000 penyandang autis di Kota Makassar (Bastiana, 2011).

Sedangkan, berdasarkan kalkulasi estimasi Deputi Anak Berkebutuhan Khusus Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (PPPA) yaitu 1.000 penduduk per-tahun dan 10 kasus per 1.000 penduduk maka terdapat kurang lebih 26 ribu jiwa penyandang autisme dari keseluruhan penduduk usia 5-19 tahun pada tahun 2017-2020 di Kota Makassar. Selain itu, terjadi peningkatan jumlah anak yang

terdaftar dalam Komunitas Persatuan Orang Tua Anak Autistik Makassar yang mencapai tidak kurang dari 100 anak autis yang terdaftar (Wawancara I, Perwakilan Persatuan Orang Tua Autistik Makassar, 2023). Namun, peningkatan- peningkatan ini tidak sebanding dengan jumlah peserta didik yang terdaftar di data dapodik dalam satuan pendidikan khusus di Kota Makassar. Jumlah peserta didik autis yang tercatat di satuan pendidikan khusus tercatat hanya sekitar 196 peserta didik (Dinas Pendidikan Sulawesi Selatan, nd). Sedangkan tidak ada data pasti mengenai penerimaan peserta didik autis di sekolah reguler yang memiliki jatah inklusi. Namun diperkirakan bahwa peserta didik autis di sekolah reguler tidak lebih dari 100 peserta didik (Dinas Pendidikan Kota Makassar, 2023).

Saat ini, terdapat 21 sekolah inklusi di Kota Makassar 1 diantaranya sekolah inklusi negeri sedangkan lainnya merupakan sekolah inklusi swasta. Di antara sekolah inklusif tersebut hanya satu yang berhasil meraih akreditasi A dan beberapa diantaranya ditutup secara permanen. Tapi, beberapa pusat terapi dan sekolah inklusif memiliki batasan dalam menerima siswa karena kurangnya tenagapengajar dan jumlah ruangan kelas. Misalnya, SLB Autis Bunda, salah satu sekolah inklusi swasta di Kota Makassar hanya memiliki tenaga pengajar sebanyak 10 orang menurut data pokok kemendikbud, sehingga hanya mampu menerima siswa penyandang autisme sebanyak kurang lebih 40 orang. Sekolah Inklusi negeri seperti SLB Negeri 1 Kota Makassar dapat menjadi solusi karena sudah disubsidi oleh pemerintah namun, SLB Negeri di Kota Makassar juga memiliki regulasi dalam pembatasan jumlah siswa autis per-kelasnya. Pembatasan jumlah siswa menjadi pertimbangan mengingat kurangnya fasilitas yang tersedia seperti ruang kelas. Hingga saat ini terdapat 289 peserta didik di SLB Negeri 1

Kota Makassar dengan jumlah 85 guru.

Mengingat peningkatan jumlah penyandang autisme tiap tahunnya, hal ini dapat menjadi masalah besar jika tidak ada bentuk penanganan lebih lanjut dari otoritas setempat. Mengingat pemenuhan hak pendidikan anak autisme di Kota Makassar belum terpenuhi secara menyeluruh dan komitmen Indonesia untuk memenuhi setiap hak dasar Penyandang Disabilitas melalui ratifikasi *United Nations Convention on the Rights of the Persons with Disabilities* (UNCRPD) yang kemudian disahkan melalui Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011.

Dilatarbelakangi oleh masalah ini, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang bentuk manifestasi *United Nations Convention on the Rights of the Persons with Disabilities* (UNCRPD) terhadap pemenuhan hak dasar pendidikan anak-anak penyandang autisme di usia siap belajar terkhusus di wilayah Kota Makassar sebagai ibukota Sulawesi Selatan. Oleh karena itu, penulis mengangkat judul Implementasi *United Nations Convention on the Rights of the Persons with Disabilities* (UNCRPD) terhadap pemenuhan hak pendidikan anak autisme di Kota Makassar.

## **1.2 Batasan dan Rumusan Masalah**

Penelitian ini memiliki fokus pada bentuk-bentuk praktikal implementasi *United Nations Convention on the Rights of the Persons with Disabilities* (UNCRPD) terhadap pemenuhan hak pendidikan anak-anak penyandang autisme di Makassar pada tahun 2011 hingga 2020. Penulis memilih rentang tahun tersebut karena pada tahun 2011 Indonesia secara legal meratifikasi UNCRPD dan mengeluarkan aturan pengesahan yaitu Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pengesahan

Konvensi Penyandang Hak-Hak Penyandang Disabilitas. Sejak 2011 Pemerintah Indonesia kemudian melaksanakan komitmennya dalam memenuhi hak dasar penyandang disabilitas termasuk dalam hal ini penyandang disabilitas. Kemudian penulis membatasi tahun hingga 2020 karena berdasarkan data estimasi jumlah penyandang autisme di Indonesia terjadi peningkatan yang signifikan pada tahun 2020. Juga, data estimasi terakhir mengenai prevalensi estimasi dipublikasikan pada tahun 2018. Selain itu, penulis memilih Kota Makassar dalam fokus penelitian ini. Penulis memilih Kota Makassar sebagai batasan tempat sebagai salah satu Pemerintah Daerah tingkat II yang bertanggung jawab dalam karena berdasarkan penjelasan dalam latar belakang, prevalensi anak autis di Kota Makassar semakin meningkat setiap tahunnya dan ini tidak diimbangi oleh total anak autisme yang bersekolah

Berdasarkan batasan masalah yang dikemukakan maka, penulis merumuskan rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana implementasi UNCRC terhadap pemenuhan hak pendidikan anak-anak autisme di Makassar?
2. Apa faktor pendorong dan penghambat dalam proses pemenuhan hak pendidikan penyandang autisme di Makassar?

Dalam penelitian ini, penulis akan menggunakan konsep implementasi rezim internasional yang diperkenalkan oleh Grindle dan Thomas. Konsep ini menjelaskan skema pengimplementasian rezim internasional melalui tiga tahapan yaitu *Internasional Law*, *National Law*, dan *Administrative act*. Kemudian dari masing-masing level turunan mengalami proses implementasi rezim internasional dari proses *policy design*, *arena of conflict* dan *resource and requirement* dari tingkat

*internasional law* sampai ke tingkat *administrative act*. Karena itu melalui pendekatan ini, penulis akan menganalisis proses ratifikasi Indonesia terhadap UNCRC di Kota Makassar

### **1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian**

Berdasarkan rumusan dan batasan masalah diatas, maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk menganalisis implementasi UNCRC terhadap pemenuhan hak pendidikan anak-anak penyandang autisme di Kota Makassar
2. Untuk menganalisis peluang dan hambatan dalam proses pemenuhan hak pendidikan penyandang Autisme di Makassar.

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Turut berkontribusi sebagai sumber informasi yang bermanfaat bagi akademisi Ilmu Hubungan Internasional, dan akademisi lainnya yang bersangkutan khususnya terhadap akademisi yang memiliki ketertarikan terhadap isu mengenai Pemenuhan hak dasar Penyandang Disabilitas melalui analisis pendekatan Rezim Internasional;
2. Turut serta menjadi acuan berpikir dalam mengkaji dan menganalisis hubungan Ilmu Hubungan Internasional terutama Rezim Internasional dalam pemenuhan hak dasar penyandang disabilitas terkhusus pemenuhan hak pendidikan penyandang autisme;
3. Penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai sumber tambahan untuk aktor-aktor dalam hubungan internasional, organisasi, dan pemerintah baik itu dalam lingkup regional, nasional, atau kawasan tertentu agar dapat memudahkan dalam proses

pembuatan kebijakan terkait topik yang diteliti.

#### **1.4 Kerangka Konseptual**

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan dua konsep yaitu rezim Internasional, dan *Autism Spectrom Disorder (ASD)* untuk menjelaskan variabel topik yang akan diteliti. Konsep rezim internasional menjelaskan mengenai protokol, nilai, dan aturan yang ditetapkan oleh institusi, atau organisasi Internasional dengan tujuan tertentu sesuai dengan kesepakatan Negara-Negara Pihak. Sedangkan, konsep *Autism Spectrom Disorder (ASD)* menjelaskan mengenai salah satu bentuk penyandang disabilitas kognitif yaitu disabilitas perkembangan yang mengalami gangguan terhadap saraf sehingga terdapat kelainan terhadap proses perkembangan penyandang autisme. Dalam penelitian ini, penulis berfokus pada pemenuhan hak pendidikan anak autisme. Untuk lebih jelasnya, berikut adalah uraian dari kedua konsep tersebut:

##### **1.4.1 Rezim Internasional**

Rezim internasional dipahami sebagai norma, prinsip, aturan, protokol, dan proses pengambilan keputusan terkait dengan topik atau isu tertentu. Conca (1996) membagi definisi rezim internasional menjadi dua yaitu, definisi sempit dan definisi luas. Untuk definisi luas, rezim internasional diartikan sebagai pola perilaku dalam hubungan internasional. Sedangkan dalam artian sempit adalah upaya perilaku negara untuk mewujudkan tujuan kolektif. Krasner (1982) mendefinisikan rezim internasional sebagai seperangkat prinsip, norma, aturan, dan prosedur pengambilan keputusan implisit atau eksplisit, di mana harapan para aktor bertemu di bidang hubungan internasional tertentu. Dari beberapa pengertian ini, dapat dilihat bahwa rezim

internasional muncul di ditengah- tengah dinamika dunia internasional dalam rangka membentuk “keselarasan” terhadap suatu nilai, norma, atau kepercayaan untuk mencapai tujuan kolektif. Sama seperti yang dikatakan oleh Donald Puchala dan Raymond Hopkinds:

*“[...] a regime exists in every substantive issue-area in international relations. Wherever there is regularity in behavior, some kinds of principles, norms or rules must exist to account for it.”*

Berdasarkan pernyataan ini dijelaskan bahwa setiap isu atau masalah dalam hubungan internasional memerlukan keselarasan prinsip, norma, atau aturan untuk menjelaskan “eksistensi” isu tersebut dan upaya aktor dalam menyelesaikannya. Karena itu, adanya keselarasan norma dan prinsip antara paraaktor yaitu negara mampu untuk mengkoordinasiokan bentuk perilaku negara terkait isu tersebut. Dalam hal ini, rezim internasional muncul sebagai bentuk kerangka kerjasama internasional yang diakui dan dipatuhi oleh negara-negara terlibat. Rezim internasional juga dapat memberikan fasilitasasi kepada negara dalam proses perumusan kebijakan untuk memenuhi kepentingan sesuai dengan isu tertentu. Untuk lebih jelasnya, Krasner (1982) membagi 4 komponen dalam rezim internasional:

*1. Principles*

Berupa kepercayaan akan fakta dan kebenaran.

*2. Norms*

Acuan atau standar perilaku yang diyakini dalam hal ini, hak dan kewajiban termasuk.

*3. Rules*

Bentuk aturan, ketentuan, larangan yang memberikan batasan terhadap perilaku negara.

#### 4. *Decision Making Procedures*

Praktik dalam mengimplementasikan keputusan bersama (*collective choices*).

Keempat komponen dalam rezim internasional ini dikolaborasikan melalui beberapa proses yang cukup panjang untuk membentuk sebuah kesepakatan yang disetujui oleh negara-negara pihak. Karena dalam setiap prosesnya mengandung aspirasi, rencana dan kemauan setiap negara pihak, maka rezim internasional dianggap ideal dalam menjadi norma yang mengatur perilaku negara dalam menghadapi isu tertentu. Oleh karena itu, meskipun sifat rezim internasional yang tidak terlalu mengikat jika dibandingkan dengan aturan-aturan domestik, tapi kehadiran rezim sebagai acuan negara dalam merumuskan aturan dalam negeri dianggap sangat penting. Karena eksistensi rezim dalam dunia internasional dapat meminimalisir terjadinya “pergesekan” antar negara yang memiliki nilai berbeda sebab adanya “keselarasan” norma yang terbentuk antara negara-negara terkait. Salah satu contoh dari bentuk rezim internasional adalah UN *Convention on the Rights of the Persons with Disabilities* (UNCRPD) yang secara khusus membahas mengenai isu-isu penyandang disabilitas.

Dalam prosesnya, UNCRPD mengalami perjalanan negosiasi yang panjang hingga akhirnya terbentuk menjadi rezim. Secara keseluruhan, UNCRPD mengandung ke-4 komponen dalam rezim internasional yaitu; (1) *Principles*. Dalam prosesnya, terdapat kepercayaan bersama bahwa Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) meyakini



eksistensi penyandang disabilitas itu penting. Kepercayaan mengenai urgensi pembentukan aturan mengingat PBB sebelumnya memperkirakan 10% dari populasi dunia merupakan penyandang disabilitas memberikan *mutual understanding* antara negara-negara anggota bahwa perlunya sebuah keselarasan norma mengenai pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas. Selain karena jumlah populasi penyandang disabilitas, banyaknya kasus diskriminasi, isolasi, pelecehan, dan pengucilan di beberapa negara diyakini dan menjadi pemahaman bersama. terhadap permasalahan isu ini. (2) *Norms*. Sudah sangat jelas tergambar bahwa UNCRPD menetapkan standarisasi perilaku negara terhadap pemenuhan hak-hak dasar penyandang disabilitas. Berkaitan dengan hal ini, kewajiban negara sebagai otoritas terkait juga terkandung didalam UNCRPD. 3) *Rules*. Secara keseluruhan UNCRPD mengandung 55 pasal yang memuat aturan, ketentuan, dan larangan di beberapa bidang tertentu terkait dengan pemenuhan hak-hak dasar penyandang disabilitas. Misalnya, pada pasal 24 mengatur mengenai pemenuhan hak pendidikan penyandang disabilitas. Terdapat 4 pasal yang menegaskan aturan dan ketentuan otoritas setempat dalam menyediakan akses pendidikan untuk penyandang disabilitas dan larangan dalam membatasi anak-anak penyandang disabilitas dalam ber- aspirasi dan mendapatkan akses pendidikannya. (4) *Decision Making Procedures*. Hingga saat ini terdapat 185 Negara yang telah meratifikasi konvensi ini, hal ini berarti ke-185 negara tersebut melakukan praktik melalui bentuk pengimplementasian aturan yang terkandung dalam konvensi ini sebagai keputusan bersama yang telah disepakati. Berdasarkan hal ini maka, UNCRPD adalah salah satu rezim internasional dengan komponen rezim yang telah terpenuhi secara keseluruhan.

#### 1.4.1.2 Implementasi Rezim Internasional

Topik mengenai implementasi rezim internasional telah dibahas pada pertengahan 1990-an. Sebab itu, topik implementasi domestik dari komitmen internasional adalah 'topik yang relatif baru'. Namun, Grindle dan Thomas (1991) membahas lebih jauh mengenai proses implementasi rezim internasional dan membagi tiga tingkat implementasi rezim internasional yaitu, *internasional Law*, *national Law*, dan *administrative act*. *International Law* dalam tingkatan ini berarti seperangkat aturan atau kebijakan yang disetujui dan disepakati secara global. Mandat dari *international law* ini kemudian diturunkan ke *national law* dalam membuat kebijakan di tingkatan nasional oleh pemerintahan pusat. Turunan selanjutnya adalah *administrative act* atau langkah administratif dalam menjalankan kebijakan dari tingkatan nasional termasuk mandat ke aktor-aktor sub-negara (*sub-state*). Hasil dari tiga tingkatan ini akan menghasilkan *actual change* dari kebijakan tersebut.

Selain itu, Grindle dan Thomas (1991) juga memaparkan bahwa, dalam setiap turunan implementasi dalam rezim internasional akan mengalami serangkaian proses yaitu, *policy design*, *arena of conflict* dan *resource and requirement* dari tingkat *internasional law* sampai ke tingkat *administrative act* (tingkat *sub-state*). Proses *policy design* dalam setiap tingkatan ini meliputi serangkaian proses pembuatan kebijakan berupa perundang-undangan, perencanaan, praktek, dan segala bentuk perumusan terkait implementasi rezim internasional. Sedangkan proses *arena of conflict* adalah keterlibatan aktor-aktor terkait dalam proses pengimplementasian rezim internasional. Kemudian proses *resource and requirement* yang membahas

mengenai sumber daya terkait dalam pengimplementasian rezim sumber daya ini dapat meliputi; (1) sumber daya teknis, (2) sumber daya fisik dan, (3) dukungan politik. Susunan atau skema ini diyakini oleh Grindle dan Thomas sebagai skema dalam menggambarkan mengenai proses pengimplementasian sebuah rezim internasional di tingkat domestik.

Melalui penelitian ini, penulis akan menggunakan konsep implementasi rezim internasional yang dikemukakan oleh Grindle dan Thomas dalam menganalisis bentuk-bentuk implementasi UNCRPD di Kota Makassar. Mengingat penulis akan fokus pada Kota Makassar sebagai lokasi penelitian dalam analisis ini, penulis akan fokus pada tingkatan *administrative act* atau keterlibatan sub-negara dalam hal ini adalah pemerintah daerah Kota Makassar dalam mengimplementasikan rezim internasional UNCRPD. Maka, penulis akan menganalisis setiap proses dalam tingkatan ini meliputi *policy design*, *arena of conflict* dan *resource and requirement* dalam menganalisis implementasi UNCRPD terhadap pemenuhan hak pendidikan anak autisme di Kota Makassar.

#### **1.4.2 Autism Spectrum Disorder (ASD)**

*Autism Spectrum Disorder* (ASD) atau akrab disebut dengan Autisme merupakan gangguan yang terjadi pada proses perkembangan neurologis. Hal ini disebabkan karena adanya kelainan pada saraf heterogen manusia yang mengakibatkan proses perkembangan saraf terhambat. Perkembangan saraf yang terhambat memicu kemampuan otak untuk memproses dan menafsirkan berbagai jenis informasi. Secara umum terdapat tiga pola gangguan yang dimiliki oleh penyandang autisme yaitu:

5. Interaksi sosial;

6. Komunikasi verbal dan non-verbal;
7. Pola minat dan perilaku yang membatasi

Autisme diklasifikasikan masuk sebagai bentuk disabilitas kognitif tepatnya, disabilitas perkembangan (*developmental disability*) hal ini dikarenakan gejala autisme seringkali ditandai saat penderita berusia 3 tahun dan berlanjut sepanjang kehidupan. Mengingat di usia 3 hingga 5 tahun adalah masa-masa penting dalam proses perkembangan anak, Autisme memiliki dampak yang sangat besar pada tumbuh kembang anak. Meskipun seringkali ditandai pada usia 3 tahun, tanda-tanda gejala autisme biasanya sudah mulai terlihat sejak usia 6 bulan.

Beberapa hal yang bisa ditandai seperti saat bayi tidak melakukan kontak mata, tidak tersenyum timbal balik atau ingin meringkuk, dan tidak menunjukkan keinginan untuk kedekatan fisik. Karena itu, perkembangan motorik pada bayi dengan gejala autisme biasanya terjadi tepat waktu tapi dengan jenis aktivitas motorik yang tidak biasa. Tantrum yang sering pada anak sering dikenal dengan "*stereotyped*" atau "*ritualized*" or "*in-flexible*" yaitu memutar-mutar, memutar, mengayun, mengepakkan tangan, dan membenturkan kepala adalah bentuk *stereotyped* yang biasanya terjadi pada anak dengan gejala autisme. Tidak hanya pada motorik anak, gangguan pada komunikasi penyandang autisme juga menjadi hal utama yang disoroti. Penyandang autisme seringkali mengalami kegagalan total untuk bereaksi terhadap orang lain, terlibat dalam monolog berulang, dan kurangnya bahasa tubuh. Mereka dengan autisme sering gagal memahami makna abstrak, lelucon, atau sarkasme. Juga, mereka biasanya menanyakan pertanyaan yang sama kepada orang yang sama berulang-ulang.

Mengingat komunikasi merupakan hal yang sangat penting dalam kehidupan manusia, hal ini merupakan gangguan fatal yang dapat mempengaruhi perkembangan dan keberlanjutan hidup manusia dengan penderita autisme. Selain terdapat kelainan pada motorik dan pola komunikasi, sensitivitas sensorik juga sering terjadi pada penyandang autisme.

Beberapa sensitivitas sensorik yang seringkali dijumpai pada penyandang autisme adalah, menghindari cahaya terang, suara keras, dan kain bertekstur kasar. Mengingat gangguan autisme berdampak pada aspek-aspek yang berkaitan langsung dengan interaksi antara manusia dan lingkungannya, “mereka” sangat sulit untuk diterima oleh masyarakat baik itu penerimaan dalam lingkup pekerjaan dan pendidikan. Hal ini menyebabkan banyak kasus diskriminasi di lingkungan sekitar terhadap para penyandang autisme terutama di wilayah dengan stigma mengenai penderita disabilitas yang cukup tinggi. Bentuk diskriminasi ini berdampak terhadap sulitnya penyandang autisme dalam memperoleh akses pelayanan dasar termasuk, pekerjaan, pendidikan, bahkan perampasan perawatan kesehatan. Mengingat para penyandang autisme mayoritas adalah anak di usia perkembangannya hal ini termasuk masalah besar yang harus secepatnya ditanggulangi oleh otoritas lokal dan nasional yang merupakan faktor penting yang menentukan kualitas hidup penyandang autisme.

Terlebih lagi *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 1 dari 100 anak di dunia menderita autisme. Perkiraan ini mewakili angka rata-rata, dan prevalensi yang dilaporkan bervariasi secara substansial di seluruh penelitian. Perkiraan ini bahkan tidak mencakup prevalensi autisme di banyak negara berpenghasilan rendah

dan menengah. Karena itu, urgensi mengenai perlindungan dan pemenuhan hak penyandang autisme sangat tinggi. Termasuk hak pendidikan yang menjadi hak dasar setiap anak tanpa terkecuali. Hal ini menjadi masalah besar sebab penyandang autisme didominasi oleh anak-anak di usia siap belajar mereka.

#### **1.4.2.1 Hak Pendidikan Anak Penyandang Autisme**

Pemenuhan hak dasar terhadap penyandang disabilitas telah diatur dalam UN *Convention on the Rights of the Persons with Disabilities* (UNCRPD). Meskipun UNCRPD tidak secara spesifik membahas mengenai autisme tapi, dengan klasifikasi autisme sebagai bagian dari bentuk disabilitas kognitif tepatnya disabilitas perkembangan (*developmental disability*) melibatkan penyandang autisme juga menjadi objek dalam konvensi ini. Secara keseluruhan terkandung 55 pasal dalam UNCRPD dengan fokus utama pemenuhan hak-hak dasar bagi penyandang disabilitas, termasuk hak pendidikan untuk penyandang autisme. Pendidikan dibahas dalam pasal 24 UNCRPD yang menegaskan bahwa ;

*“States Parties recognize the right of persons with disabilities to education. With a view to realizing this right without discrimination and on the basis of equal opportunity, States Parties shall ensure an inclusive education system at all levels and lifelong learning.”*

Berdasarkan pasal 24 UN *Convention on the Rights of the Persons with Disabilities* (UNCRPD), dijelaskan bahwa pendidikan inklusif untuk anak-anak penyandang disabilitas harus diakui dan dipenuhi tanpa segala bentuk diskriminasi dan atas hak dasar kesempatan yang sama. Sesuai dengan topik pada penelitian ini, autisme sebagai bagian dari kelompok masyarakat juga berhak dalam memperoleh akses pendidikan dengan mudah seperti anak seusianya. Beberapa hal yang kerap kali

menjadi alasan kesulitan akses pendidikan untuk para penyandang disabilitas terutama autisme adalah terbatasnya tenaga pengajar yang mampu memberikan didikan sesuai dengan kebutuhan anak-anak penyandang autisme. Dengan tiga jenis “kelainan” yang membedakan anak-anak penyandang autisme dengan anak-anak lainnya seperti yang dijelaskan sebelumnya yaitu, motorik, komunikasi, dan sensitivitas sensorik diperlukan tenaga pendidik yang mumpuni untuk menghadapi tiga hal tersebut.

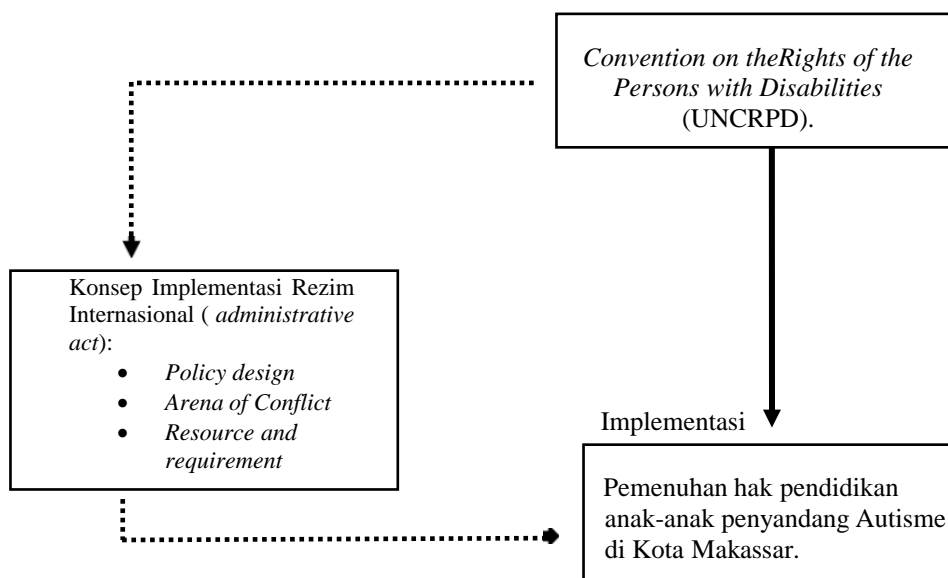
Penelitian ini berfokus pada pemenuhan hak pendidikan sebagai hak dasar manusia terhadap anak-anak penyandang autisme. Karena itu, konsep ini diperlukan untuk menjelaskan mengenai autisme sebagai objek dalam penelitian ini. Sebelum membuat sebuah kebijakan mengenai suatu masalah diperlukan pemahaman dasar mengenai apa yang dibutuhkan masyarakat, termasuk masyarakat penyandang disabilitas. Indonesia menjadi salah satu negara dengan estimasi penyandang autisme menengah keatas dengan perkiraan terjadi peningkatan sebanyak 500 kasus pertahunnya. Dengan meningkatnya jumlah penyandang autisme harus selaras dengan fasilitas yang diberikan oleh otoritas terkait.

Mengingat Indonesia sebagai salah satu negara yang meratifikasi UNCRPD, sudah seharusnya otoritas di Indonesia mengimplementasikan komitmennya terhadap pemenuhan hak-hak dasar penyandang disabilitas, termasuk hak pendidikan untuk penyandang autisme. Karena itu, penelitian ini akan menggunakan tiga konsep yaitu, hak pendidikan dengan fokus kepada analisis mengenai pemenuhan hak pendidikan terhadap anak-anak penyandang autisme. Kemudian konsep rezim internasional dengan fokus utama kepada analisis pengimplementasian *UN Convention on the Rights of the Persons with Disabilities* (UNCRPD) sebagai rezim yang mengatur mengenai

pemenuhan hak-hak dasar penyandang disabilitas. Juga, *Autism Spectrum Disorder* (ASD) untuk menjelaskan objek penelitian ini yaitu anak-anak penyandang disabilitas di Indonesia, terkhusus di Kota Makassar.

### 1.5 Kerangka Analisis

Kerangka analisis merupakan gambaran skema analisis yang akan membantu penulis dalam menggambarkan skema analisis penelitian. Melalui kerangka analisis, gambaran mengenai teori dan konsep, objek, dan subjek penelitian akan dijelaskan berdasarkan gambar skema yang dipaparkan, karena itu kerangka analisis dalam penelitian ini adalah:



Bagan 1.5 Kerangka analisis  
Sumber : diolah oleh penulis

Berdasarkan bagan kerangka analisis diatas, penulis akan meneliti mengenai imlementasi *Convention on the Rights of the Persons with Disabilities* (UNCRPD) dalam hal pemenuhan hak pendidikan untuk anak-anak autis di kota Makassar. Sesuai dengan konsep implementasi rezim internasional yang dikemukakan oleh Grindle dan



Thomas (1991) melalui buku *The Political Economy of Reform in Developing Countries* bahwa, terdapat tiga tingkatan dalam implementasi rezim internasional yaitu, (1) *international law* atau tingkatan kebijakan internasional, (2) *national law* atau tingkatan kebijakan nasional, dan (3) *administrative act* atau tingkatan sub-negara yang meliputi pemerintahan lokal, kota, kabupaten atau provinsi. Maka, penulis akan fokus pada tingkatan *administrative act* yaitu, pada tingkatan pemerintah daerah, dalam hal ini adalah pemerintah daerah Kota Makassar.

Selain itu, Grindle dan Thomas (1991) juga memaparkan bahwa, masing-masing level turunan mengalami proses implementasi rezim internasional dari proses *policy design*, *arena of conflict* dan *resource and requirement* dari tingkat *international law* sampai ke tingkat *administrative act* (tingkat *sub-state*). *Policy design* adalah proses perumusan kebijakan, pengeluaran perundang-undangan, program dan praktik yang mendorong terimplementasinya rezim internasional. Sedangkan *arena of conflict* adalah keseimbangan aktor-aktor yang mendorong terimplementasinya rezim internasional. Kemudian, *resource and requirement* adalah sumber daya yang terlibat dalam proses implementasi rezim. Mekanisme proses implementasi dari Grindle dan Thomas akan digunakan oleh penulis dalam menganalisis mengenai implementasi UNCRPD dalam pemenuhan hak pendidikan anak penyandang autisme di Kota Makassar.

## **1.6 Metode Penelitian**

### **1.6.1 Tipe Penelitian**

Penelitian ini termasuk kedalam tipe penelitian kualitatif. Penelitian dengan

pendekatan kualitatif cenderung memahami gejala-gejala yang tidak memerlukan kuantifikasi atau tidak memerlukan pengukuran pasti. Karena itu, pendekatan kualitatif cenderung mencari mencari kebenaran yang relatif. Dalam hal ini pendekatan kualitatif mampu dijabarkan secara deskriptif analitik. Deskriptif analitik yang dimaksud dalam pendekatan kualitatif ialah penjabaran analisis oleh penulis melalui susunan kata-kata serta keterangan gambar. Melalui pendekatan kualitatif ini, penelitian ini akan membahas mengenai Implementasi *United Nations Convention on the Rights of the Persons with Disabilities* (UNCRPD) terhadap pemenuhan hak pendidikan anak penyandang autisme di Indonesia dengan studi kasus di Kota Makassar.

#### **1.6.2 Jenis Data**

Dalam proses penelitian, penulis akan menggunakan dua jenis sumberdata yaitu data primer dan data sekunder. Data primer dipahami sebagai jenis data yang didapatkan secara langsung oleh penulis dan pihak terlibat, dalam hal ini tidak ada perantara dalam memperoleh data. Dalam penelitian ini, data primer diperoleh dari kelompok, institusi, lembaga, atau individu terkait topik yang diteliti melalui metode *interview* yang dilakukan antara penulis dan pihak terkait. Metode *interview* yang dimaksud dalam penelitian ini ialah metode pemberian pertanyaan terkait informasi tentang topik yang akan diteliti dan pihak terkait akan memberikan jawaban dari pertanyaan tersebut. Metode *interview* ini dilakukan untuk memperoleh data secara langsung dari sumber pertama, sehingga informasi akan lebih relevan berdasarkan kenyataan yang terjadi. Kemudian, data sekunder merupakan jenis data yang diperoleh dari kajian literatur dengan topik yang berkaitan dengan topik penelitian. Kajian literatur yang dimaksud dapat diperoleh dari, buku, artikel, jurnal, dokumen resmi,

*website* resmi dan kajian pustaka lainnya yang kredibel.

### **1.6.3 Teknik Pengumpulan Data**

Penelitian ini akan menggunakan teknik pengumpulan data kepustakaan (*library research*) dengan gabungan pengolahan data primer yang didapatkan sesuai dengan pemaparan jenis data sebelumnya. Studi kepustakaan (*library research*) dipahami sebagai teknik pengumpulan data dalam suatu penelitian melalui penelusuran dan pencatatan kajian literatur dengan topik yang berkaitan dengan penelitian. Dalam penelitian ini, studi kepustakaan digunakan melalui penelitian yang bersumber dari buku, jurnal, artikel, dokumen resmi, situs internet yang terkait dengan topik penelitian. Data melalui kajian literatur ini tentunya harus kredibel dan dapat dipertanggungjawabkan. Selanjutnya, mengenai pengolahan data primer yang didapatkan secara langsung melalui metode *interview* dengan pihak terkait dan relevan dengan topik yang diteliti. Dalam penelitian ini, penulis akan melakukan *interview* langsung dengan beberapa sumber yang relevan dengan topik penelitian ini. Teknik Pengumpulan Data Penelitian ini akan menggunakan teknik pengumpulan data kepustakaan (*library research*) dengan gabungan pengolahan data primer yang didapatkan sesuai dengan pemaparan jenis data sebelumnya. Studi kepustakaan (*library research*) dipahami sebagai teknik pengumpulan data dalam suatu penelitian melalui penelusuran dan pencatatan kajian literatur dengan topik yang berkaitan dengan penelitian. Dalam penelitian ini, studi kepustakaan digunakan melalui penelitian yang bersumber dari buku, jurnal, artikel, dokumen resmi, situs internet yang terkait dengan topik penelitian. Data melalui kajian literatur ini tentunya harus

kredibel dan dapat dipertanggungjawabkan. Selanjutnya, mengenai pengolahan data primer yang didapatkan secara langsung melalui metode *interview* dengan pihak terkait dan relevan dengan topik yang diteliti.

Hasil dari *interview* tersebut akan di rekapitulasi oleh penulis dan diolah menjadi data primer yang akan menjadi sumber informasi penulis dalam menyusun deskripsi penelitian ini.

### **1.6.3 Teknik Analisis Data**

Dalam melakukan analisis data, teknik analisis yang akan penulis gunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis dengan pendekatan kualitatif deskriptif. Teknik analisis menggunakan metode kualitatif- deskriptif dipahami sebagai teknik analisis yang dijelaskan melalui deskripsi fakta-fakta berdasarkan informasi yang didapatkan dalam proses penelitian. Gabungan dari fakta-fakta yang didapatkan akan membentuk suatu penjelasan argumentatif untuk menjelaskan topik yang diteliti. Melalui teknik analisis ini, penulis akan mendeskripsikan setiap informasi yang didapatkan baik dari data primer dan sekunder untuk menghasilkan analisis yang kredibel dan memberikan hasil optimal di akhir penelitian.

## **1.7 Sistematika Penulisan**

Berikut adalah uraian sistematika penulisan penelitian yang terbagi ke dalam lima bab, yakni:

- **BAB 1 Pendahuluan** yaitu penjelasan mengenai latar belakang permasalahan, batasan dan rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, kerangka konsep, metodologi penelitian, dan sistematika penulisan penelitian.
- **BAB 2 Tinjauan Pustaka** menjelaskan lebih jauh mengenai konsep-konsep ataupun teori yang digunakan dalam penelitian ini.

- **BAB 3 Gambaran Umum** membahas mengenai kondisi pendidikan autisme di Kota Makassar, serta latar belakang terbentuknya *United Nations Convention on the Rights of the Personswith Disabilities* (UNCRPD) dan proses ratifikasi serta implementasi Indonesia melalui pengeluan aturan-aturan pemerintah pusat.
- **BAB 4 Analisis dan Hasil Penelitian** pada bab ini kerangka analisis yang dikemukakan di bab 1 akan diimplementasikan terhadap data-data guna menemukan jawaban dan justifikasi atas pertanyaan penelitian yang diangkat.
- **BAB 5 Kesimpulan** menjawab pertanyaan penelitian yang diajukan serta memvalidasi kembali asumsi dan hipotesis yang telah diproyeksikan.

## **BAB II**

### **KAJIAN PUSTAKA**

Kajian Pustaka dalam sebuah penelitian dipahami sebagai teori-teori terdahulu yang menjadi rujukan penulis dalam menganalisis topik penelitian yang dikaji. Seperti yang dinyatakan oleh Creswell (2010) bahwa kajian pustaka memiliki tujuan untuk mengkaji literatur-literatur terdahulu yang akan menjadi alat analisis atau sebagai paradigma penulis dalam menganalisis topik penelitian yang dikaji. Sama halnya dalam penelitian ini, penulis menggunakan dua rujukan teori dalam menganalisis mengenai implementasi UNCRPD terhadap pemenuhan hak pendidikan anak-anak autisme di Kota Makassar. Dalam penelitian ini penulis akan menggunakan, (1) teori rezim internasional yang menjelaskan mengenai eksistensi sebuah tatanan aturan, norma, prinsip, dan prosedur pembuatan kebijakan yang akan menjadi landasan negara-negara pihak dalam mengimplementasikan isu yang termuat didalam rezim tersebut. Kemudian, penulis akan mengemukakan konsep dan skema implementasi rezim internasional di tingkat domestik oleh pakar ilmu hubungan internasional. (2) *Autism Spectrum Disorder* (ASD) yang menjelaskan mengenai gejala, penyebab, jenis-jenis autisme, dan pengobatan serta pendidikan untuk anak-anak autisme yang menjadi objek dalam penelitian ini. Untuk lebih jelasnya, berikut penjelasan mengenai kajian-kajian teori tersebut.

## **2.1 Rezim Internasional**

Rezim internasional dikenal sebagai “norma” yang melibatkan ekspektasi dari para aktor terhadap sebuah isu. Seperti yang dikemukakan oleh Keohanne (1993) bahwa, rezim internasional muncul untuk menciptakan koordinasi dan pemahaman yang sama mengenai kerjasama internasional. Sehingga, menciptakan keselarasan antara para aktor yang terlibat. Ekspektasi yang termuat di dalam sebuah rezim akan menciptakan pemahaman, koordinasi yang lebih erat dan selaras dalam membahas sebuah isu. Sementara itu, Conca (1996) menyatakan bahwa rezim dapat didefinisikan dalam arti sempit dan luas. Menurut definisi yang lebih luas, dipahami sebagai pola perilaku dalam hubungan internasional, sedangkan dalam arti sempit dapat didefinisikan sebagai pengkondisian perilaku negara secara sadar untuk mewujudkan tujuan bersama, dan dapat dilihat sebagai versi khusus dari lembaga internasional. Namun definisi yang populer diadopsi hingga saat ini adalah definisi yang dikemukakan oleh Krashner (1982) bahwa, rezim internasional didefinisikan sebagai seperangkat prinsip, norma, aturan, dan prosedur pengambilan keputusan yang implisit atau eksplisit di mana harapan para aktor bertemu dalam bidang hubungan internasional tertentu.

Pengertian ini kemudian diterima oleh sebagian besar aktor mengenai rezim internasional. Meskipun terdapat perbedaan pendapat mengenai definisi rezim internasional itu sendiri, namun setiap definisi ini saling berhubungan dan memiliki kesamaan. Misalnya, terdapat kesamaan tujuan seperti, menciptakan keselarasan, mengatur perilaku aktor ataupun pola perilaku aktor melalui seperangkat norma dan prosedur dalam pengambilan keputusan yang terkandung dalam sebuah rezim

internasional. Dengan kata lain, rezim internasional mengurangi ketidakpastian dan memberikan acuan perilaku mana yang salah atau benar. Dalam hal ini rezim internasional turut serta dalam memfalsifikasi dan membantu aktor dalam mengidentifikasi pelanggaran aturan di bidang-bidang tertentu (Ari, 2016). Sama halnya yang dikemukakan oleh Krashner (1991) yaitu rezim memudahkan tercapainya kesepakatan para pihak, karena rezim meningkatkan komunikasi antar pihak dan mempengaruhi kualitas dan kuantitas pengetahuan secara positif. Oleh karena itu, kehadiran rezim internasional ditengah-tengah dinamika dunia internasional dianggap penting sebagai solusi terbaik dalam menghadapi sebuah isu, termasuk isu disabilitas.

Untuk lebih memahami mengenai rezim internasional, Krashner (1982) membagi 4 komponen dalam sebuah rezim internasional yaitu;

1. Prinsip (*Principle*)

Berupa kepercayaan akan fakta dan kebenaran. Prinsip dalam rezim internasional menentukan tujuan yang diharapkan untuk dicapai oleh aktor.

2. Norma (*Norms*)

Acuan atau standar perilaku yang diyakini dalam hal ini, hak dan kewajiban termasuk. Norma dalam rezim internasional berkontribusi dalam menetapkan standar perilaku para aktor, sehingga membentuk pola perilaku yang diharapkan.

3. Aturan (*Rules*)

Bentuk aturan, ketentuan, larangan yang memberikan batasan terhadap perilaku negara. Dengan kata lain, aturan dalam rezim internasional menetapkan hak dan kewajiban serta pelanggaran khusus yang baiknya



diimplementasikan oleh para aktor terlibat.

#### 4. Prosedur pengambilan keputusan (*Decision Making Procedures*)

Praktik dalam mengimplementasikan keputusan bersama. Prosedur pengambilan keputusan dalam sebuah rezim internasional menyediakan cara untuk menerapkan prinsip-prinsip sesuai dengan norma yang telah disepakati melalui pengambilan keputusan oleh negara-negara pihak.

Berdasarkan keempat komponen ini dapat disimpulkan bahwa, rezim internasional ada untuk menentukan dan memberikan larangan atas tindakan negara serta menciptakan tugas, kewajiban, dan hak melalui pemberlakuan aturan dan norma tanpa sistem hukum hierarki (Krasner 1982). Namun aturan, tugas dan kewajiban yang terkandung didalam rezim internasional memiliki kekuatan “mengikat” yang rendah. Hal ini didasari oleh kedaulatan setiap negara. Dalam artian lain, rezim internasional adalah insentif untuk pola perilaku dan standar umum yang diterima oleh semua negara dengan persetujuan penuh. Oleh karena itu, tidak ada pemaksaan regulasi bersifat bilateral atau multilateral (Ari, 2016). Otoritas lokal sebagai salah satu aktor yang turut terlibat dalam proses implementasi rezim dalam suatu negara juga memegang peranan penting dalam mengikuti setiap protokol yang disepakati dan diratifikasi. Peran domestik dalam implementasi Rezim Internasional akan dibahas lebih lanjut pada bagian selanjutnya.

#### **2.1.2 Implementasi Rezim Internasional**

Implementasi rezim internasional telah dibahas sejak tahun 1990-an. Karena itu, proses implementasi domestik merupakan kajian yang cukup baru dalam rezim internasional. Sejak tahun 1990-an, implementasi domestik diakui sebagai proses

sentral untuk efektivitas rezim internasional. Implementasi domestik diakui berpotensi dalam menerjemahkan komitmen internasional ke dalam tindakan di tingkat nasional, dapat mengarahkan para aktor menuju perilaku tertentu. Oleh karena itu, beberapa pakar hubungan internasional mulai meneliti mengenai kesepakatan internasional diterjemahkan ke dalam kebijakan tingkat domestik (Ferraro, 2013). Victor et al. (1998), Underdal dan Hanf (2000), dan Brown Weiss dan Jacobson (2000) menemukan bahwa, pertama, terdapat relevansi implementasi domestik untuk efektivitas rezim internasional, kedua, para pakar mengakui bahwa penyebab paling dekat dari lemahnya implementasi rezim adalah faktor-faktor yang melibatkan negara (Brown Weiss & Jacobson 2000). Ketiga, bergerak dari premis-premis ini, mereka menyoroti beberapa faktor penjas tingkat negara yang penting untuk analisis implementasi domestik rezim: partisipasi masyarakat sipil dan kapasitas negara.

Sementara itu, Grindle dan Thomas (1991) melalui buku *Public Choices and Policy Change – The Political Economy of Reform in Developing Countries* menjelaskan bahwa implementasi rezim internasional dipahami sebagai konseptualisasi atas kebijakan yang dibuat, arena dari konflik dan kebutuhan sumber daya yang cukup untuk terimplementasinya sebuah rezim internasional. Berbeda dengan pakar lainnya, Grindle dan Thomas (1991) lebih fokus dan spesifik dalam membahas mengenai mekanisme atau skema dalam proses pengimplementasian rezim internasional dalam tingkat domestik.

Secara umum, Implementasi dari rezim internasional dapat dilihat dari 3 turunan yang sistematis yaitu dilihat dari segi *international rule*, *national law*, dan *administrative act* (Grindle dan Thomas, 1991). Tingkatan ini dimulai dari

*international rule* yaitu sekumpulan aturan, norma, dan kesepakatan yang telah di setujui dan siap diimplementasikan oleh negara-negara pihak. Kemudian tingkatan kedua yaitu *national law* yaitu sekumpulan kebijakan dan aturan yang dibuat oleh pemerintahan pusat. Tingkatan terakhir adalah *administrative act* atau tingkatan yang meliputi proses pengimplementasian rezim internasional dalam tingkatan *sub-state* seperti, pemerintah daerah, kabupaten, dan kota. Masing-masing level turunan tersebut kemudian akan mengalami proses implementasi rezim internasional dari proses perumusan kebijakan (*policy design*), arena konflik (*arena of conflict*), dan sumber daya dan kebutuhan (*resource and requirement*) dari tingkat *international law* sampai ke tingkat *administrative act* (tingkat *sub-state*).

**a) Desain kebijakan (*policy design*)**

*Policy design* dipahami sebagai produk-produk hukum yang dapat diamati dan ditemukan dalam undang-undang, program, dan bahkan praktek-praktek implementasi sebuah nilai, norma, dan aturan. *Policy design* secara umum mengembangkan kebijakan yang efisien dan efektif melalui penerapan pengetahuan tentang sarana kebijakan yang diperoleh dari pengalaman, dan alasan, untuk pengembangan dan adopsi tindakan yang mungkin berhasil dalam mencapai tujuan yang diinginkan atau tujuan dalam konteks pengimplementasian rezim internasional (Grindle & Thomas, 1991). Terdapat dua aspek yang mendukung terbentuknya desain kebijakan:

**1) Tujuan kebijakan (*Policy goals*)**

Tujuan kebijakan menjelaskan mengenai hal-hal yang harus dicapai berdasarkan hasil dari sebuah rezim internasional dan

merupakan kesepakatan akhir dari terbentuknya sebuah rezim internasional. Hal ini akan menjadi tolak ukur dalam proses desain kebijakan untuk menyusun dan merumuskan kebijakan yang tepat sasaran sesuai dengan ekspektasi rezim internasional. Sehingga, sebuah rezim dapat terimplementasi dengan baik di suatu daerah.

## **2) Sarana kebijakan (*Policy means*)**

Sarana kebijakan yang dimaksud ialah strategi yang diatur dalam perencanaan kebijakan, promotor kebijakan, dan instrument-instrumen yang terlibat untuk mengubah kebiasaan atau menghasilkan perubahan nyata (*actual change*) yang diinginkan. Kemudian ketiga elemen tersebut akhirnya dapat menghasilkan sebuah *intellectual complexity* yang membantu terimplementasinya sebuah rezim.

### **b) Arena Konflik (*arena of conflict*)**

*Arena of conflict* disebut sebagai keseimbangan dari aktor-aktor yang terlibat dalam implementasi rezim dan pengaruh yang diberikan kepada implementasi rezim serta aktor yang terlibat sehingga rezim dapat diimplementasikan (Grindle & Thomas, 1991). Terdapat 3 aktor yang terlibat dalam proses pengimplementasian rezim internasional yaitu:

#### **1) Aktor politik (*political actor*)**

Arena politik meliputi para aktor atau pejabat terpilih yang memiliki tanggung jawab dan kewajiban untuk membuat dan mengarahkan sebuah kebijakan dalam menciptakan tercapainya sebuah rezim internasional. Aktor yang terlibat dari arena politik ini adalah

lembaga eksekutif, legislatif dan politikus lokal.

## 2) **Aktor birokrat (*bureaucracy*)**

Arena birokrasi ada dalam arena konflik ini sebab aktor birokrat terlibat dalam proses pengimplementasikan kebijakan. Karena itu, arena birokrasi membantu untuk melihat implementasi rezim internasional adanya peran, tanggung jawab serta kebijakan yang dijalankan oleh badan pelaksana di arena birokrasi. Birokrat nasional, administrasi lokal, pejabat birokrasi daerah adalah aktor yang menjalankan implementasi rezim di arena birokrasi.

## 3) **Kelompok kepentingan (*Targets groups*)**

Implementasi sebuah rezim dapat dilihat dari terwujudnya nilai-nilai yang disepakati pada konvensi internasional dan menjadi nilai yang sama dengan lembaga masyarakat sehingga munculnya input dari pembuatan kebijakan berawal dari lembaga-lembaga masyarakat. Arena ini membahas mengenai kelompok kepentingan yang meliputi lembaga-lembaga masyarakat tersebut. Aktor yang termasuk dalam lembaga masyarakat adalah LSM, komunitas lokal dan NGO.

## c) **Sumber daya dan kebutuhan (*resource and requirement*)**

Terbentuknya rezim internasional melalui desain kebijakan dan adanya aktor yang menjalankan rezim internasional belum cukup untuk terimplementasinya rezim internasional. Sumber daya yang cukup juga diperlukan untuk terimplementasinya rezim internasional. Sumber daya dalam implementasi rezim internasional dapat disebut sebagai kapasitas administratif

yang di dalamnya mencakup dana, personil, bakat, alokasi, peralatan, pengetahuan dan informasi, kepemimpinan, energi, waktu, dan lain-lain. Sumber daya tersebut memudahkan terciptanya implementasi rezim internasional. Karena itu, menurut Grindle dan Thomas (1991) sumber daya yang dibutuhkan dalam implementasi rezim internasional dibagi menjadi 2 macam yaitu:

**1) Sumber daya birokrasi (*Bureaucracy resource*)**

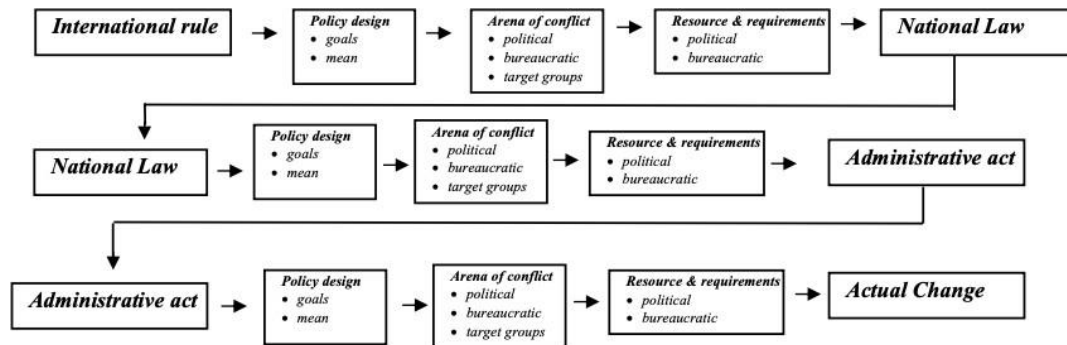
Sumber daya birokrasi yaitu material dan teknis yang dibutuhkan untuk tercapainya hasil nyata dari sebuah kebijakan atau rezim intrnasional sehingga implementasi dari rezim internasional dapat berjalan dengan lancar. Secara umum, sumber daya birokrasi dapat dilihat dari 2 aspek yaitu, (1) **sumber daya fisik** (*physical resources*) atau kebutuhan yang bersifat fisik dapat dilihat dari dana, pembangunan dan personil dalam mengimplementasikan rezim internasional, dan (2) **sumber daya teknis** (*technical resource*) atau informasi, kepedulian dan keterampilan teknis. Informasi yang dimaksud adalah jenis-jenis informasi yang membantu dalam menyelesaikan masalah terkait rezim internasional tertentu haruslah aktor yang paham isu tersebut dan dapat menemukan solusi dari permasalahan yang muncul.

**2) Dukungan politik (*Political resource*)**

Dukungan publik dan dukungan lembaga politik merupakan salah satu sumber daya politik agar tercapainya implementasi rezim internasional. Hal ini dikarenakan dukungan dari publik dan dukungan

lembaga politik menciptakan realisasi inisiatif masyarakat yang disampaikan kepada lembaga politik yang kuat. Sehingga akan memudahkan mobilisasi terimplementasinya sebuah rezim internasional.

Hasil atau *outcome* yang diharapkan dari serangkaian tingkatan dan proses ini adalah *actual change* sesuai dengan tujuan rezim tersebut dibentuk. Untuk lebih memahami mengenai mekanisme proses implementasi rezim internasional menurut Grindle dan Thomas (1991), maka berikut adalah skema implementasi rezim internasional



Bagan 2.1 Skema implementasi rezim internasional

Sumber: *The Political Economy of Reform in Developing Countries*, Grindle, M. S. and Thomas, J. T., 1991

Dalam penelitian ini, penulis akan merujuk ke mekanisme implementasi rezim internasional yang di kemukakan oleh Grindle dan Thomas. Mengingat penelitian ini berfokus dalam implementasi rezim internasional yaitu UNCRPD di tingkat pemerintahan daerah atau *sub-state*, maka penulis akan fokus pada proses implementasi di tingkatan *administrative act* dalam menganalisis setiap proses

implementasi rezim *United Nations Convention on The Rights of Persons with Disabilities* (UNCRPD) yaitu, desain kebijakan (*policy design*), arena konflik (*arena of conflict*), dan sumber daya dan kebutuhan (*resource and requirement*) di tingkat pemerintah daerah Kota Makassar dalam hal pemenuhan hak pendidikan anak-anak autis di Kota Makassar.

## **2.2 Autism Specturm Disorder (ASD)**

*Autism Specturm Disorder* (ASD) adalah gangguan perkembangan yang memengaruhi komunikasi dan perilaku (Miles & McChatren, 2005). Penderita autisme cenderung hidup di dunianya sendiri. Gangguan Spektrum Autisme juga seringkali didefinisikan sebagai sekumpulan gangguan yang mempengaruhi perkembangan saraf (Smart Julie, 2019). Kata “Spektrum” mengacu pada rangkaian sindrom dan tahapan *detriment* yang dapat dialami oleh anak autis. Rentang Spektrum Autisme pada anak-anak dari gejala ringan sampai berat, dengan banyak anak penyandang autisme didiagnosis dengan cacat intelektual (Ehmad Ali, 2019). Meskipun ciri utama autisme adalah sindrom yang mempengaruhi interaksi sosial dan komunikasi dalam banyak manifestasinya, ciri-ciri lain juga terkait, di antaranya kita dapat menyebutkan masalah perilaku, kecemasan, depresi, gangguan tidur.

Selain itu, penderita autisme biasanya menunjukkan keterlambatan yang signifikan dalam penguasaan bahasa, menggunakan kata-kata yang tidak tepat dan tanpa koherensi komunikatif (Hodges, Fealko, & Soares , 2019). Oleh karena itu, terdapat tiga hal umum yang perlu ditandai dari penyandang autisme yaitu:

- 1) Interaksi sosial
- 2) Komunikasi verbal dan non-verbal



### 3) Perilaku atau minat yang berulang

Gejala autisme muncul pada sebagian besar anak pada masa bayi, sementara anak-anak lain mungkin tumbuh dan berkembang secara alami selama bulan-bulan atau tahun-tahun pertama dan berlanjut sepanjang kehidupan. Karena itu, autisme diklasifikasikan ke dalam bentuk disabilitas kognitif atau lebih tepatnya, disabilitas perkembangan (*developmental disability*) (Ehmad Ali, 2019). Hingga saat ini penyebab pasti autisme belum ditemukan (Smart Julie, 2019). Namun, beberapa hal yang seringkali ditandai menjadi penyebab autisme seperti; (1) orang tua diluar usia produktif (lebih dari 45 tahun) berisiko lebih tinggi memiliki anak autis, (2) Infeksi bakteri atau virus pada ibu selama kehamilan, (3) faktor genetik atau keturunan. Namun ketiga penyebab ini hanya faktor minor. Dengan kata lain, belum ada hasil dari analisis atau penelitian medis yang secara pasti menyatakan penyebab spektrum autisme (Autism Awareness Australia, nd). Mengingat autisme adalah sebuah “spektrum” yang terdiri dari rangkaian dan beberapa jenis sindrom autisme (integrity, 2021). Secara umum, terdapat lima jenis utama dari gangguan spektrum autisme sebagai berikut:

Jenis	Gejala	Pengobatan
Sindrom Asperger	<ol style="list-style-type: none"><li>1. kesulitan memahami situasi sosial</li><li>2. Berbicara kaku dan berulang-ulang</li><li>3. Obsesif terhadap suatu objek.</li></ol>	

Sindrom Heller	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memiliki masalah perkembangan dalam bahasa.</li> <li>2. Keterbatasan dalam keterampilan motorik</li> <li>3. Kesulitan memahami situasi sosial</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rehabilitasi fungsional</li> <li>2. Terapi perilaku (<i>behavioral</i>)</li> <li>3. Terapi kognitif</li> <li>4. Terapi wicara</li> </ol>
Sindrom Kanner	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kurangnya keterikatan emosional dengan orang lain</li> <li>2. Tantangan komunikasi dan interaksi</li> <li>3. Obsesi dengan penanganan objek</li> </ol>	
Gangguan Perkembangan Pervasif (PDD-NOS)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. tantangan dalam perkembangan sosial</li> <li>2. tantangan dalam perkembangan bahasa</li> </ol>	
Sindrom Rett	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kehilangan keterampilan motorik (merangkak, berjalan)</li> <li>2. Mengalami peningkatan masalah dengan penggunaan otot yang mengontrol gerakan, koordinasi, dan komunikasi.</li> <li>3. Dapat menyebabkan kejang dan cacat intelektual</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rehabilitasi dasar</li> <li>2. Terapi okupasi (motorik)</li> <li>3. Terapi wicara</li> <li>4. Diet autisme</li> </ol>

Tabel 2.2 Jenis-Jenis spektrum autisme  
 Sumber: Integrity.inc, 2021

Berdasarkan tabel sebelumnya, terdapat lima jenis sindrom spektrum autisme yang memiliki gejala berbeda dan jenis perawatan berbeda, untuk lebih memahami mengenai kelima jenis sindrom dalam spektrum autisme, maka berikut penjelasan mengenai kelima jenis sindrom ini:

1) Sindrom Asperger (*Asperger Syndrome*)

Sindrom Asperger seringkali disebut sebagai spektrum autisme level 1 atau tipe autisme dengan tingkatan rendah. Penyandang Sindrom Asperger mengalami kesulitan berhubungan dengan orang lain secara sosial dan perilaku

serta pola berpikir. Mereka biasanya berbicara kaku dan berulang-ulang. Namun, umumnya anak-anak dan remaja pengidap Sindrom Asperger dapat berbicara dengan orang lain dan dapat melakukan tugas sekolah dengan cukup baik. Tapi, mereka kesulitan memahami situasi sosial dan bentuk komunikasi yang halus seperti bahasa tubuh, humor, dan sarkasme. Mereka mungkin juga berpikir dan berbicara banyak tentang satu topik atau minat atau hanya ingin melakukan sedikit aktivitas. Ketertarikan ini dapat menjadi obsesif dan mengganggu kehidupan sehari-hari. Anak laki-laki tiga sampai empat kali lebih mungkin terkena Sindrom Asperger daripada anak perempuan. Sebagian besar kasus didiagnosis antara usia lima dan sembilan tahun, dengan beberapa didiagnosis sejak usia tiga tahun (Toth & King, 2008).

## 2) Sindrom Rett (*Rett Syndrome*)

Sindrom rett adalah salah satu tipe spektrum autisme dengan tingkatan yang lebih tinggi . Tipe ini termasuk kedalam gangguan perkembangan saraf langka yang terlihat pada masa bayi. Gangguan ini kebanyakan menyerang anak perempuan, meski masih bisa didiagnosis pada anak laki-laki. Sindrom Rett menghadirkan tantangan yang memengaruhi hampir setiap aspek kehidupan seorang anak. Hal ini disebabkan karena sebagian besar anak-anak penyandang Sindrom rett kehilangan keterampilan yang sebelumnya mereka miliki — seperti kemampuan merangkak, berjalan, berkomunikasi, atau menggunakan tangan. Seiring waktu, anak-anak dengan sindrom Rett mengalami peningkatan masalah dengan penggunaan otot yang mengontrol gerakan, koordinasi, dan komunikasi. Sindrom Rett bahkan dapat menyebabkan kejang dan cacat intelektual.

Mengingat gangguan yang parah dan fatal, hingga saat ini belum ada perawatan potensial yang dianggap efektif. Perawatan saat ini berfokus pada peningkatan gerakan dan komunikasi, mengobati kejang, dan memberikan perawatan dan dukungan untuk anak-anak dan orang dewasa dengan sindrom Rett dan keluarga mereka (Dagli, Adhikari , & Gajre, 2019).

### 3) Heller sindrom (*Heller's Syndrome*)

Heller sindrom biasa juga dikenal dengan gangguan disintegrasi masa kanak-kanak (*childhood disintegrative disorder*), adalah gangguan perkembangan saraf yang ditandai dengan keterlambatan timbulnya masalah perkembangan dalam bahasa, keterampilan motorik, atau fungsi sosial. Seorang anak mengalami perkembangan normal di area ini hanya untuk mencapai hambatan setelah usia tiga tahun dan hingga usia 10 tahun. Penyebab Heller sindrom tidak diketahui meskipun para peneliti menghubungkannya dengan neurobiologi otak. Gangguan disintegrasi masa kanak-kanak lebih sering terjadi pada anak laki-laki. Dari setiap 10 kasus gangguan tersebut, sembilan laki-laki, dan hanya satu perempuan. Dalam Heller sindrom, anak akan mengalami perkembangan normal hingga gangguan dimulai, dan regresi tiba-tiba mulai terjadi di lebih dari dua aspek perkembangan kehidupan mereka (Westphal, B.A, & Ristow, 2020).

Karena itu berdasarkan Westphal & Ristow (2020), Anak mungkin kehilangan keterampilan dan kemampuan berikut:

- a) Keterampilan *toileting* jika sudah terbentuk
- b) Bahasa atau kosa kata yang diperoleh

- c) Keterampilan sosial dan perilaku adaptif
- d) Beberapa keterampilan motorik
- 4) Sindrom Kanner (*Kanner's Syndrome*)

Sindrom Kanner ditemukan oleh psikiater Leo Kanner dari Universitas John Hopkins pada tahun 1943 ketika dia mencirikannya sebagai autisme. Dokter juga menggambarkan kondisi tersebut sebagai gangguan autis klasik (Williams, 2022). Berdasarkan Williams (2022), anak-anak dengan sindrom Kanner akan tampak menarik, waspada, dan cerdas dengan ciri-ciri yang mendasari gangguan tersebut seperti:

- a) Kurangnya keterikatan emosional dengan orang lain
- b) Tantangan komunikasi dan interaksi
- c) Obsesi dengan penanganan objek
- d) Memori hafalan tingkat tinggi dan,
- e) Keterampilan visuo-spasial dengan kesulitan besar belajar di bidang lain.

5) Gangguan Perkembangan Pervasif (PDD-NOS)

*Pervasive Developmental Disorder – Not Others Specified* (PDD-NOS) adalah jenis autisme ringan yang menunjukkan berbagai gejala. Gejala yang paling umum adalah tantangan dalam perkembangan sosial dan bahasa. Anak dengan penderita autisme jenis ini bisa diklasifikasikan dengan mengamati anak dan mencatat di area mana anak menunjukkan kekurangan, seperti berinteraksi dengan orang lain. PDD-NOS kadang-kadang disebut sebagai "*autisme subthreshold*," karena ini adalah istilah yang digunakan untuk

menggambarkan seseorang yang memiliki beberapa gejala autisme tetapi tidak semua (Karabekiroglu, 2011).

Berdasarkan lima jenis spektrum autisme yang dijelaskan sebelumnya, dapat diketahui bahwa jenis pengobatan untuk spektrum autisme juga beragam. Penanganan autisme tergantung pada jenis autisme dan tingkat keparahan gejalanya. Misalnya, jenis autisme ringan seperti gangguan spektrum autisme level 1 dapat dikelola melalui modifikasi perilaku atau pelatihan sosial, sementara individu dengan sindrom Rett memerlukan dukungan yang lebih substansial seperti, terapi fisik atau pekerjaan. Beberapa bentuk autisme memerlukan modifikasi perilaku dan dukungan tambahan lainnya (integrity, 2019).

Beberapa penyandang spektrum autisme juga diminta mengubah pola makan untuk menghindari bahan pengawet, gluten, dan gula buatan. Contoh lain adalah, menambahkan pewarna makanan ke makanan yang berbeda dalam makanan untuk mendorong penyandang spektrum autisme dalam meningkatkan keterampilan visualnya saat mereka makan. Perubahan pola makan ini biasanya dikenal sebagai diet autisme. Karena itu, penting untuk mengetahui jenis autisme sebelum membahas lebih jauh mengenai pendidikan yang baik terhadap anak-anak penyandang autisme (integrity, 2019).

### **2.2.1 Pendidikan Untuk Penyandang Spektrum Autisme**

Pendidikan untuk anak spektrum autisme dipahami sebagai pendidikan yang ditujukan untuk anak-anak dengan klasifikasi spektrum autisme (Urbanovska &

Růžička, 2015). Pendidikan untuk anak autisme lebih terfokus pada pengembangan kemampuan sosial dan motorik. Sehingga, jika dibandingkan dengan metode pendidikan reguler, pendidikan untuk anak penyandang spektrum autisme menggunakan pendekatan *behavioral* dan *social study* dalam melaksanakan proses pembelajaran (JUNITA, 2019). Sama seperti proses perkembangan anak pada umumnya, anak dengan penyandang spektrum autisme juga memiliki beberapa tingkatan dalam proses pendidikan yaitu:

1. Kelas individual khusus autis

Tingkatan pertama adalah kelas dasar dimana dalam satu kelas hanya terdapat 2-3 peserta didik autisme dengan jenis yang sama. Pada tingkatan ini, peserta didik belajar tentang kemampuan-kemampuan dasar seperti, kemampuan bicara, menulis, membaca, dan mengenal objek (JUNITA, 2019).

2. Kelas berkelompok

Tingkatan kedua adalah kelas berkelompok dimana anak dengan penyandang autisme dengan klasifikasi telah memiliki kemampuan dasar. Kelas kelompok lebih terfokus pada pengembangan kemampuan sosial peserta didik penyandang autisme (JUNITA, 2019).

Pemenuhan hak dasar terhadap penyandang disabilitas telah diatur dalam UN *Convention on the Rights of the Persons with Disabilities* (UNCRPD). Meskipun UNCRPD tidak secara spesifik membahas mengenai autisme tapi, dengan klasifikasi autisme sebagai bagian dari bentuk disabilitas kognitif tepatnya disabilitas perkembangan (*developmental disability*) melibatkan penyandang autisme juga menjadi objek dalam konvensi ini. Secara spesifik mengenai pendidikan dalam

UNCRPD diatur pada pasal 24 mengenai pendidikan. Selain itu hak pendidikan anak juga kerap kali dibahas dalam *Convention on the Rights of Child (CRC)* bahwa setiap anak berhak mendapatkan akses pendidikan yang layak dan baik. Meskipun telah diatur secara legal baik dalam tingkat internasional dan domestik, anak-anak dengan penderita autisme memiliki banyak kesulitan dalam memperoleh pendidikan yang baik. Sekolah jarang menjadi lingkungan yang baik untuk anak autis dan hal ini berpotensi menjadi masalah serius selama tahun-tahun sekolah dan setelahnya (Urbanovska & Růžička, 2015).

Beberapa masalah seperti, kesulitan dalam berkomunikasi dan beradaptasi, sensitivitas sensorik, bahkan beberapa jenis autisme memiliki kemampuan motorik yang sangat terbatas. Karena itu diperlukan kurikulum yang sesuai dengan kebutuhan autisme. Dewasa ini, telah berkembang banyak kurikulum pendidikan baik itu formal dan *homeschooling* yang sesuai dengan kebutuhan anak autisme, beberapa diantaranya adalah:

- 1) Kurikulum Abeka

Abeka terdiri dari serangkaian buku kerja yang disukai anak-anak. Misalnya, buku mengenai pengenalan kosa kata tertentu, pengenalan huruf, pengenalan angka dan lainnya. Selain materi baru, setiap pelajaran bergantung pada pengulangan dan latihan jarak jauh untuk membantu mengembangkan penguasaan dan kenyamanan dengan topik apa pun. Meskipun kurikulumnya sebagian besar tertulis, Abeka juga memungkinkan DVD yang menambahkan komponen visual dan interaktif yang menyenangkan untuk pembelajaran.



## 2) *Autism Curriculum Encyclopedia (ACE)*

*The Autism Curriculum Encyclopedia (ACE)* adalah paket pendidikan lengkap yang dirancang khusus sebagai program analisis perilaku terapan melalui perangkat lunak . Kurikulum berbasis perangkat lunak ini sepenuhnya dapat disesuaikan, dan pelajaran berkisar dari keterampilan dasar hingga konsep yang lebih maju seperti menyelesaikan persamaan dan menulis esai. Kurikulum ini cenderung digunakan untuk anak penyandang autisme berusia 10 hingga 15 tahun.

## 3) *Time 4 Learning Curriculum*

Kurikulum ini dirancang khusus untuk siswa dengan Sindrom Asperger dan autisme yang berfungsi tinggi. Kurikulum sepenuhnya otomatis, yang memungkinkan siswa untuk bergerak melalui pelajaran dengan kecepatan mereka sendiri dengan atau tanpa bantuan langsung dari orang dewasa. Selain itu, setiap pelajaran menggabungkan pembelajaran sosial dan akademik, dan seringkali meniru skenario kehidupan nyata. Misalnya, pelajaran matematika dapat disajikan sebagai percakapan antara dua karakter animasi.

Ketiga kurikulum ini adalah beberapa metode yang dapat menjadi alternatif sekolah untuk menangani anak penyandang autisme. Karena sebagian besar dari masalah spektrum autisme adalah masalah komunikasi dan pola perilaku, kedua hal tersebut juga menjadi prioritas utama dalam penciptaan kurikulum ini, namun tetap menerapkan pendidikan untuk pemenuhan pengetahuan umum. Meskipun sudah berkembang beberapa kurikulum tersebut, namun edukasi mengenai spektrum autisme masih sangat kurang sehingga, pengimplementasian kurikulum-kurikulum tersebut juga

sulit ditemukan di beberapa sekolah umum. Biasanya, sekolah inklusi atau kelas inklusi lebih banyak menerapkan pelatihan perilaku dan terapi wicara dasar kepada anak-anak penyandang autisme tanpa pengajaran mengenai ilmu pengetahuan umum. Padahal, ilmu pengetahuan umum juga dianggap penting dalam masa belajar anak penyandang autisme. Hal ini dilakukan agar anak dengan penyandang autisme juga mampu mengetahui mengenai ilmu pengetahuan dasar seperti anak seusia mereka. Karena itu, kurikulum-kurikulum yang ditawarkan dapat menjadi alternatif bagi sekolah-sekolah atau kelas inklusi dalam menangani dan memberikan pendidikan yang sesuai dengan kebutuhan penyandang autisme.

Kajian Pustaka mengenai spektrum autisme dan pendidikan untuk anak autisme akan dijadikan sebagai rujukan oleh penulis dalam menganalisis pemenuhan hak pendidikan untuk anak penyandang autisme di Kota Makassar sesuai dengan pasal 24 UNCRC tentang pemenuhan hak pendidikan penyandang disabilitas.

### **2.3 Penelitian Terdahulu**

Penelitian terdahulu dalam sebuah penelitian merupakan kajian-kajian penelitian dengan topik yang sama untuk membandingkan dan menjadikan landasan dalam penelitian yang akan dilaksanakan. Penelitian terdahulu juga dapat membantu dalam membuktikan kajian penelitian yang dilakukan bersifat orisinal yang belum pernah dikaji sebelumnya. Maka, mengenai daftar penelitian terdahulu terkait topik tersebut, dapat dibuktikan bahwa penelitian ini bersifat orisinal dan belum dikaji sebelumnya. Peneliti ini menggunakan pendekatan spesifik ke salah satu jenis disabilitas yaitu *Autism Spectrum Disorder (ASD)* dan fokus kepada pemenuhan hak

pendidikan di Kota Makassar. Hal ini membedakan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya sehingga dapat dibuktikan bahwa penelitian ini orisinal. Dapat dilihat dari penelitian-penelitian sebelumnya bahwa, mereka terfokus pada penyandang disabilitas secara umum tanpa adanya spesifikasi jenis disabilitas. Kemudian, dalam penelitian sebelumnya belum membahas mengenai pemenuhan hak pendidikan autisme di Kota Makassar, dimana penelitian dengan batasan tempat Kota Makassar yang dikaji oleh Muh. Fajrin Maramis Fauzi pada tahun 2017 hanya fokus membahas hak aksesibilitas. Selain itu, belum ada yang menggunakan teori rezim internasional sebagai pisau analisis dalam mengkaji implementasi CRPD mayoritas dari penelitian terdahulu terfokus pada konsep hak asasi, institusionalisme dan hukum internasional.

Adanya penelitian terdahulu menjadi tolak ukur penulis untuk membedakan dan menjadikan penelitian sebelumnya sebagai sumber atau landasan dalam proses penyusunan hasil penelitian. Beberapa penelitian yang penulis anggap relevan dengan topik penelitian ini antara lain, “Implementasi UNCRPD Terhadap Pemenuhan Hak Aksesibilitas Bagi Penyandang Disabilitas di Indonesia (Studi Kasus Makassar)” yang diteliti oleh Muh. Fajrin Maramis Fauzi pada tahun 2017, “Implementasi Ratifikasi UNCRPD Oleh Pemerintah Indonesia Terhadap Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas dalam Memperoleh Pendidikan di Daerah Istimewa Yogyakarta” yang diteliti oleh Prof.Dr. Agustinus Supriyanto, S.H., M.Si Pada tahun 2015, “Implementasi Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) dalam aspek aksesibilitas fasilitas publik di Kota Tasikmalaya tahun 2012-2016” yang diteliti oleh Kezia Ribka Karolina pada tahun 2017, Implementasi CRPD Dalam Aspek

Aksesibilitas Transportation Publik Di DKI Jakarta Oleh Amelia Tharuni Wijaya, Lestari Nurhajati pada tahun 2018, Implementasi Pasal 24 *Convention On The Rights Of Persons With Disabilities* (CRPD) Tentang Pendidikan Inklusif Di Sekolah Luar Biasa Sri Mujinab Pekanbaru Tahun 2013-2016 Oleh Tegar Christoper Yunanda pada tahun 2017, dan Implementasi *Convention On The Rights Of Persons With Disabilities* (Crpd) Terhadap Aksesibilitas Hak Pendidikan Formal Untuk Penyandang Disabilitas Di Indonesia Oleh Thomas Wibisono Prasetua Adjie pada tahun 2022. Berikut adalah tabel penelitian terdahulu

Tabel 2.3 penelitian terdahulu

<b>JUDUL TULISAN</b>	<b>TUJUAN</b>	<b>TEORI</b>	<b>HASIL PENELITIAN</b>
Implementasi UNCRPD Terhadap Pemenuhan Hak Aksesibilitas Bagi Penyandang Disabilitas di Indonesia (Studi Kasus Makassar) oleh Muh. Fajrin Maramis Fauzi (2017)	Menganalisis Implementasi UNCRPD terhadap pemenuhan hak aksesibilitas di Kota Makassar melalui metode praktis pemerintah.	Hak Asasi Manusia	Pemerintah kota Makassar telah berupaya dalam memberikan fasilitas aksesibilitas berupa kendaraan umum yang ramah akan penyandang
Implementasi Ratifikasi UNCRPD Oleh Pemerintah Indonesia Terhadap Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas dalam Memperoleh Pendidikan di Daerah Istimewa Yogyakarta oleh Prof. Dr. Agustinus Supriyanto, S.H., M.Si (2015)	Mengetahui bentuk implementasi UNCRPD terhadap pemenuhan hak pendidikan penyandang disabilitas di DIY	Hak Asasi Manusia Penyandang Disabilitas	Pemenuhan hak pendidikan di Daerah Istimewa Yogyakarta masih memiliki hambatan seperti, kurang memadainya aksesibilitas penyandang disabilitas, kurang tenaga pendidik, dan sanksi yang kurang tegas

			terhadap penyelenggara pendidikan yang masih melakukan diskriminasi terhadap siswa penyandang disabilitas.
Implementasi Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) dalam aspek aksesibilitas fasilitas publik di Kota Tasikmalaya tahun 2012-2016 Oleh Kezia Ribka Karolina	Untuk menganalisis pemenuhan hak aksesibilitas bagi penyandang disabilitas di Tasikmalaya pada tahun 2012 hingga 2016.	Neoliberal Institusionalisme Hak Asasi Manusia	Otoritas setempat telah berupaya dalam merancang strategi- strategi pemberdayaan hak- hak disabilitas nasional yang fundamental. Tapi, ada hamatan dalam proses perealisasiannya seperti, kapasitas kolaboratif dan teknis yang tidak memadai, data disabilitas agregat yang terbatas dan kurangnya keahlian dan pengalaman untuk menerapkan konsep UNCRPD untuk memajukan hak disabilitas.
Implementasi CRPD Dalam Aspek Aksesibilitas Transportation Publik Di DKI Jakarta Oleh <i>Amelia Tharuni Wijaya, Lestari Nurhajati (2018)</i>	Menganalisis Implementasi UNCRPD dalam aspek disabilitas transportasi publik di DKI Jakarta	Konsep Implementasi Konsep Hak Asasi Manusia	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi CRPD terkait aksesibilitas fasilitas transportasi publik di DKI Jakarta dilakukan

			<p>melalui pembuatan peraturan daerah sesuai dengan CRPD dan adanya program layanan Transjakarta Cares yang diberikan oleh PT Transjakarta pada tahun 2016. Dengan adanya Transjakarta Cares ini sangat membantu para penyandang disabilitas mendapatkan hak nya untuk memperoleh aksesibilitas transportasi yang aksesibel.</p>
<p>implementasi Pasal 24 <i>Convention On The Rights Of Persons With Disabilities (CRPD)</i> Tentang Pendidikan Inklusif Di Sekolah Luar Biasa Sri Mujinab Pekanbaru Tahun 2013-2016 Oleh Tegar Christoper Yunanda (2017)</p>	<p>Mengetahui Implementasi pasal 24 UNCRPD di Sekolah Luar biasa Sri Mujinab</p>	<p>Globalisme</p>	<p>Implementasi pasal 24 CRPD di SLB Sri Mujinab Pekanbaru sangat baik karena memenuhi karakteristik pendidikan inklusif serta memenuhi ciri-ciri sekolah inklusif.</p>
<p><i>The Rights Of Persons With Disabilities (Cripd)</i> Terhadap Aksesibilitas Hak Pendidikan Formal Untuk Penyandang Disabilitas Di Indonesia Oleh Thomas Wibisono Prasetua Adjie (2022)</p>	<p>Mengetahui Implementasi <i>Convention On The Rights Of Persons With Disabilities (Cripd)</i> Terhadap Aksesibilitas Hak Pendidikan Formal Untuk Penyandang Disabilitas Di Indonesia</p>	<p>Konsep Hukum internasional</p>	<p>Pelaksanaan CRPD dalam memenuhi aksesibilitas pendidikan di Indonesia belum dilakukan secara optimal, dimana banyak ditemukan kekurangan seperti tidak memprioritaskan penyediaan aksesibilitas fisik (toilet khusus</p>

			penyanggah disabilitas, <i>ramp</i> , <i>handrail</i> , dan <i>guideblok</i> ) dan aksesibilitas non-fisik (Guru Pendamping Khusus, layanan informasi yang dapat diakses). Siswa penyanggah disabilitas diarahkan ke sekolah luar biasa (SKH) yang tidak sesuai dengan prinsip sekolah inklusi.
--	--	--	---

Sumber: Diolah oleh penulis