

# POLICY BRIEF

**Neurodiversitas Bukan Gangguan, Melainkan Keberagaman :  
Mewujudkan Layanan Kesehatan Inklusif dan Berkeadilan  
Melalui Qanun Aceh No. 2 Tahun 2025**

## Written by:

- Fatila Isma
- Qamra Haikal
- Rama Cipta Perdana
- Ratu Salwa Hirawan
- Shafira Isbah Riskiana
- Widia Fadila Ramadhani





*Asian Law Student Association'*

---

**“Neurodiversity Bukan Gangguan, Melainkan Keberagaman : Mewujudkan Layanan Kesehatan Inklusif dan Berkeadilan Melalui Qanun Aceh No. 2 Tahun 2025”**

Fatila Isma, Qamra Haikal, Rama Cipta Perdana, Ratu Salwa Hirawan, Shafira Isbah  
Riskiana, Widia Fadila Ramadhani

Desember 2025, Banda Aceh

**RINGKASAN EKSEKUTIF**

*Neurodiversity* merupakan pendekatan yang memandang variasi fungsi otak seperti autisme, ADHD, dan disleksia sebagai bagian alami dari keragaman manusia, bukan sebagai penyakit atau kelainan yang harus dihilangkan. Perspektif ini penting karena menentukan bagaimana negara dan masyarakat memperlakukan individu *neurodivergent*, apakah melalui pendekatan berbasis hak atau melalui paradigma medis yang cenderung menyederhanakan keunikan mereka sebagai “gangguan.” Dalam konteks kebijakan publik, pemahaman ini menjadi fondasi untuk memastikan layanan, perlindungan, dan lingkungan sosial yang benar-benar inklusif.

Di Aceh, rendahnya kesadaran masyarakat dan aparatur mengenai *neurodiversity* menjadi hambatan signifikan. Stigma yang masih kuat menyebabkan individu *neurodivergent* kerap dipandang sebagai beban atau masalah perilaku, bukan bagian dari keberagaman masyarakat. Kondisi ini berkaitan erat dengan implementasi Qanun Aceh No. 2 Tahun 2025 tentang Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas yang belum berjalan efektif. Meskipun regulasi tersebut memberikan dasar hukum pemenuhan hak-hak disabilitas, paradigma

kebijakan yang masih dipengaruhi logika neoliberal berfokus pada efisiensi, bukan pemenuhan hak membuat upaya perlindungan belum menyentuh kebutuhan spesifik neurodiverse. Ketiadaan fasilitas ramah sensorik, literasi aparatur yang rendah, serta layanan kesehatan dan pendidikan yang belum inklusif memperselebar jarak antara norma hukum dan realitas lapangan.

Situasi ini mengindikasikan perlunya penguatan implementasi kebijakan agar prinsip *neurodiversity* benar-benar tercermin dalam pelayanan publik. Aceh memerlukan langkah-langkah terstruktur untuk menghapus stigma, meningkatkan kompetensi aparatur, dan memastikan setiap kebijakan berorientasi pada pemenuhan hak, bukan semata efisiensi administratif. Tanpa itu, qanun hanya akan berfungsi secara normatif tanpa memberikan dampak nyata bagi individu *neurodivergent*.

Sebagai langkah awal, rekomendasi strategis meliputi evaluasi menyeluruh terhadap implementasi qanun, pelatihan intensif bagi ASN, kampanye publik berskala luas, serta pengembangan fasilitas layanan khusus bagi kelompok *neurodivergent*. Kebijakan yang berpihak pada martabat manusia adalah kunci untuk memastikan Aceh menjadi wilayah yang inklusif dan responsif terhadap seluruh warganya.

## LATAR BELAKANG

Pendekatan *neurodiversity* menempatkan perbedaan fungsi neurologis sebagai variasi alami dalam populasi manusia, bukan sebagai patologi yang menimbulkan stigma terhadap individu *neurodivergent*. Paradigma ini menolak reduksi autisme, ADHD, disleksia, dan kondisi perkembangan saraf lainnya sebagai gangguan medis semata, tetapi menegaskan bahwa cara berpikir, merasakan, dan memproses informasi yang berbeda merupakan bagian dari keragaman manusia. Pemahaman konseptual ini berimplikasi pada arah kebijakan, karena cara negara mendefinisikan *neurodiversity* menentukan bentuk perlindungan dan layanan bagi kelompok *neurodivergent*.<sup>1</sup>

Meskipun wacana *neurodiversity* semakin dikenal secara global, temuan *Assessment of Public Readiness* (APR) melalui kuesioner CLCC (*Care and Legal Coaching Clinic*) 2025 menunjukkan bahwa tingkat literasi publik di Indonesia, termasuk Aceh, masih rendah. Data *Assessment of Public Readiness* (APR) CLCC 2025 menunjukkan rendahnya literasi publik terkait *neurodiversity*, dimana lebih dari 70% responden jarang atau bahkan tidak pernah

---

<sup>1</sup> Judy Singer, "Why Neurodiversity," 1998.

mendengar istilah tersebut. Sebagian besar responden juga masih memaknai *neurodiversity* sebagai “gangguan mental”, menandakan miskonsepsi yang kuat di masyarakat. Selain itu, mayoritas responden menilai akses layanan kesehatan bagi individu *neurodivergent* masih sulit, terhadap PPDI (Persatuan Penyandang Disabilitas Indonesia) terutama akibat rendahnya pemahaman tenaga kesehatan, stigma sosial, dan fasilitas yang belum ramah sensorik serta sebagian besar menganggapnya sebagai “gangguan” atau “kondisi medis tertentu.”<sup>2</sup> Data ini memperlihatkan bahwa paradigma inklusif belum sepenuhnya dipahami masyarakat. Selain itu, sebagian besar responden menilai akses layanan kesehatan untuk individu *neurodivergent* masih “sulit,” dengan hambatan utama berupa kurangnya pemahaman tenaga kesehatan, tingginya stigma sosial, fasilitas publik yang tidak ramah sensorik, serta ketiadaan kebijakan pendukung yang efektif.<sup>3</sup> Temuan APR ini menjadi indikator penting bahwa masalah bukan hanya pada regulasi, tetapi juga pada kesiapan sosial dan kapasitas aparatur. Di Aceh sendiri, kapasitas layanan masih sangat terbatas. Jumlah tenaga profesional seperti psikolog perkembangan, terapis okupasi, dan konselor pendidikan inklusif tidak sebanding dengan kebutuhan masyarakat. Sekolah inklusif banyak yang berfungsi secara administratif, tetapi belum menerapkan pendekatan universal *design for learning*. Di sisi lain, belum ada mekanisme skrining dini yang terintegrasi antara Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, dan Dinas Sosial, sehingga banyak individu *neurodivergent* baru teridentifikasi pada usia remaja atau dewasa. Kondisi ini mengindikasikan adanya kesenjangan struktural dalam penyediaan layanan dasar.

Kerangka hukum sebenarnya telah memberikan landasan yang kuat. Konstitusi menjamin hak atas kesetaraan dan perlindungan dari diskriminasi bagi seluruh warga negara (Pasal 28H dan 28I UUD NRI 1945). Pada tingkat nasional, Undang-Undang No. 8 Tahun 2016 mengatur hak penyandang disabilitas secara komprehensif, termasuk akomodasi yang layak serta hak atas pelayanan kesehatan, pendidikan, dan pekerjaan. Aceh kemudian mempertegas komitmen tersebut melalui Qanun Aceh No. 2 Tahun 2025 yang mengatur pemenuhan hak penyandang disabilitas, termasuk kelompok *neurodivergent*, dengan mandat penyediaan layanan inklusif dan penghapusan hambatan berbasis stigma. Meski demikian, Qanun Aceh No. 2 Tahun 2025 masih perlu terus dikaji agar aturan pelaksanaannya benar-benar

---

<sup>2</sup> Hasil Kuesioner CLCC 2025 ALSA LC USK, indikator pengetahuan awal tentang neurodiversitas.

<sup>3</sup> Ibid., temuan tentang hambatan akses layanan kesehatan inklusif.

tepat sasaran, khususnya dalam membedakan kebutuhan pelayanan antara individu *neurodivergent* dan *neurotypical*.

Hasil *Assessment of Public Readiness* (APR) melalui Kuesioner CLCC 2025 menunjukkan bahwa literasi publik mengenai *neurodiversity* masih sangat rendah: mayoritas responden mengaku jarang atau tidak pernah mendengar istilah “*neurodiversity*”, sementara lebih dari separuh responden menyatakan bahwa akses layanan bagi individu neurodiverse masih sulit karena hambatan seperti kurangnya pemahaman tenaga kesehatan, stigma sosial, fasilitas yang tidak ramah sensorik, serta ketiadaan kebijakan teknis pendukung. Temuan ini memperlihatkan adanya ketidaksiapan sistem layanan publik untuk mengakomodasi kebutuhan *neurodiverse*, meskipun Qanun Aceh No. 2 Tahun 2025 telah memberikan dasar hukum bagi pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas. Kesenjangan antara norma dan praktik inilah yang membuka *policy window*: momentum strategis bagi Pemerintah Aceh untuk memperkuat implementasi qanun melalui kebijakan yang lebih inklusif, responsif, dan selaras dengan paradigma *neurodiversity* yang menghormati martabat manusia.

## ANALISIS MASALAH

Implementasi Qanun Aceh No. 2 Tahun 2025 tentang Perlindungan Penyandang Disabilitas menghadapi berbagai tantangan serius ketika berbicara tentang *neurodiversity*. Konsep *neurodiversity* ini sendiri masih dipahami secara keliru di ruang lingkup masyarakat. Akibatnya, masih banyak sekali hak-hak kelompok neurodiverse yang belum terpenuhi secara optimal khususnya dalam hak kesehatan, meskipun perlindungan hukum telah tersedia. Terdapat beberapa permasalahan utama yang saling berkelindan, di antaranya adalah:

### 1. Ketiadaan Aturan Spesifik Yang Mengatur Jelas Tentang Hak-Hak *Neurodiversity*

Meskipun di dalam Qanun Aceh No. 2 Tahun 2025 telah mengatur tentang perlindungan penyandang disabilitas, nyatanya kerangka aturan tersebut masih belum mengatur mengenai klasifikasi atau penjabaran tipe-tipe disabilitas secara mendetail. Pendekatan aturan yang masih terlalu umum seperti ini berimplikasi pada belum terpenuhinya hak-hak individu *neurodivergent* secara eksplisit dan spesifik. Ketua Komisi V DPRA, Rijaluddin, S.H., M.H. dalam sesi ***Talkshow Main Event CLCC ALSA LC USK 2025*** telah menyatakan bahwa nyatanya Qanun ini masih belum sempurna. Qanun tersebut hanya menyebutkan tentang disabilitas secara umum, dan belum terdapat adanya spesifikasi khusus yang membedakan jenis-jenis disabilitas khususnya berkenaan dengan *neurodiversity*. Oleh

karena itu, Qanun ini masih belum mampu menjangkau kebutuhan unik yang timbul dari variasi kognitif dan mental karena tidak ada pasal yang secara spesifik menjabarkan kebutuhan akomodasi khas bagi kelompok *neurodivergent*, khususnya dalam pemenuhan hak-hak terhadap pelayanan kesehatan yang inklusif dan mampu menangani pasien dengan kondisi istimewa seperti *neurodiversity*. Sehingga ini menjadi konsentrasi serius agar individu *neurodivergent* maupun *caregiver* dapat mengakses layanan kesehatan dengan tenaga medis dan saran medis yang ‘*neuro-friendly*’.

Kelemahan Qanun ini menjadi isu krusial karena pemenuhan hak *neurodiversity* memerlukan spesifikasi mendalam yang tidak dapat dicakup oleh aturan umum. Diperlukan adanya definisi eksplisit mengenai *neurodiversity* yang mencakup variasi fungsi otak seperti autisme, ADHD, dan disleksia. Pendekatan Qanun saat ini dianggap belum memadai karena masih gagal memprioritaskan perbedaan cara berpikir dan tidak mengatur secara spesifik tentang sekolah inklusif, bantuan pendidikan, kesehatan, serta pekerjaan yang unik bagi penyandang *neurodiversity*. Akibatnya, Qanun Aceh No. 2 Tahun 2025 hanya berfungsi sebagai kerangka perlindungan di atas kertas tanpa dasar operasional yang detail, sehingga menghambat implementasi di lapangan dan pelaksanaan hak dasar neurodiverse, termasuk hak atas teknologi informasi dan komunikasi sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi.

Ketiadaan SOP rumah sakit terkait pelayanan bagi penyandang *neurodiversity* menjadi kendala signifikan dalam pemenuhan kebutuhan khusus kelompok ini. Tanpa prosedur operasional standar yang jelas dan terstruktur, layanan kesehatan menjadi tidak seragam dan sering kali tidak ramah bagi individu *neurodivergent*. Dampaknya terlihat nyata di lapangan. Individu *neurodivergent* kerap menghadapi lingkungan rumah sakit yang *overstimulating* (berisik, ramai, terlalu terang) atau pola komunikasi medis yang tidak adaptif terhadap kebutuhan sensorik maupun cara mereka memproses informasi. Akibatnya, tenaga medis seringkali kurang dibekali pelatihan yang memadai untuk mengenali dan merespons kebutuhan khusus ini, yang pada akhirnya dapat mengakibatkan misdiagnosis, penanganan yang tidak efektif, atau bahkan trauma, sehingga menghambat akses mereka terhadap layanan kesehatan yang humanis dan berpusat pada pasien.<sup>4</sup>. Kondisi ini menyebabkan kurang optimalnya akses

---

<sup>4</sup> Michele Talley et al., "Neurodivergent patient experience in a tertiary children's hospital—a qualitative analysis," *Front Pediatr* 12 (2024): 1427433; Denise L. Donica, "Contextual Adaptations for the Neurodivergent Client: A Call for Occupational Therapy," *Occupationaltherapy.com*, Course HT7270 (2022).

dan kualitas pelayanan kesehatan, sehingga individu *neurodivergent* dan *caregiver* sulit mendapatkan penanganan yang tepat dan inklusif.

Ketiadaan kerangka regulasi yang spesifik dan mendetail ini menimbulkan dampak yang signifikan. Pertama, hal ini menciptakan ketidakpastian hukum yang mempersulit penegakan dan perlindungan hak-hak *neurodiversity* karena tidak adanya dasar hukum yang kuat dan definisi yang jelas sebagai acuan. Kedua, disebabkan tidak adanya acuan spesifik mengenai jenis dan cara pemberian pelayanan yang responsif bagi *neurodivergent*, kebijakan implementasi di sektor-sektor krusial seperti pendidikan, kesehatan, dan ketenagakerjaan menjadi kurang terarah. Terakhir, kegagalan pemenuhan kebutuhan yang disebabkan tidak adanya aturan yang spesifik ini secara tidak langsung memperkuat stigma bahwa *neurodiversity* hanyalah salah satu ‘masalah perilaku’ atau ‘penyakit mental’, alih-alih diakui sebagai variasi alami otak yang membutuhkan dukungan khusus.

## 2. Kurangnya Perlindungan Terhadap Penyandang *Neurodiversity* Yang Mendapat Perlakuan Diskriminasi

Meskipun Qanun Aceh No. 2 Tahun 2025 memuat secara umum tentang ketentuan perlindungan bagi penyandang disabilitas, regulasi tersebut masih memiliki kelemahan mendasar dalam menyediakan perlindungan dan sanksi yang jelas terhadap tindakan diskriminasi yang menyasar pada penyandang *neurodiversity*. Ibu Maria, seorang ibu dari dua anak individu *neurodivergent* (ADHD dan *Speech Delay*) dalam sesi ***Talkshow Main Event CLCC ALSA LC USK 2025*** menyebutkan bahwa dari segi sosial, kedua anaknya masih mendapatkan perlakuan *bullying* dan diasingkan dari lingkungan di sekitarnya. Diskriminasi yang dialami oleh individu *neurodivergent* ini seringkali bersifat tidak terlihat dan sulit dibuktikan dalam kerangka hukum yang bersifat umum. Ketiadaan penjabaran sanksi yang rinci dan bertingkat mulai dari teguran lisan, tertulis, hingga pencabutan izin yang dapat dikenakan kepada lembaga (pemerintah maupun swasta) atau sanksi tegas kepada masyarakat yang terbukti melanggar hak-hak individu *neurodivergent*. Ketiadaan rincian sanksi ini pada akhirnya mengurangi daya paksa hukum Qanun dan menciptakan impunitas terhadap pelaku diskriminasi.

Kelemahan regulasi ini diperburuk oleh minimnya mekanisme pelaporan dan respons cepat yang terfasilitasi dan disosialisasikan secara memadai terhadap masyarakat umum. Meskipun terdapat jalur pelaporan ke lembaga resmi seperti Komisi V DPR, kepolisian, atau

dinas sosial, upaya ini sering kali menjadi kurang efektif karena tidak didukung oleh rujukan pasal yang kuat dalam Qanun untuk menjatuhkan sanksi yang tegas dan proporsional. Ketidakpastian hukum ini tidak hanya membebani individu *neurodivergent*, tetapi juga keluarga mereka. Keluhan dari orang tua dan komunitas neurodiverse, yang anak-anaknya masih sering di-*bully* dan diasingkan di berbagai lingkungan, menegaskan bahwa perlindungan yang diamanatkan oleh Qanun belum mampu terlaksana. Ini menunjukkan bahwa meskipun terdapat niat untuk melindungi, perangkat hukum yang ada saat ini untuk menindak pelanggaran diskriminasi masih sangat lemah.

Minimnya perlindungan hukum ini berdampak serius pada aspek sosial dan psikologis. Diskriminasi berkelanjutan secara langsung melanggar hak-hak individu *neurodivergent* atas kehidupan sosial dan budaya yang inklusif. Kondisi ini membuat mereka rentan terhadap isolasi (dikucilkan), menghambat partisipasi mereka dalam kehidupan publik, dan secara signifikan menambah beban psikologis bagi *caregiver* yang merasa terisolasi dan kurang didukung. Tanpa adanya instrumen sanksi yang tegas, Qanun masih gagal mengirimkan pesan pencegahan yang kuat kepada masyarakat dan lembaga layanan publik, sehingga memperkuat pandangan bahwa diskriminasi terhadap variasi neurologis dapat ditoleransi, yang bertentangan dengan prinsip-prinsip hak asasi manusia dan inklusi sosial.

### 3. Rendahnya Kesadaran Publik dan Persistensi Stigma Terhadap *Neurodiversity*

Masyarakat umum di Aceh masih belum sepenuhnya memahami konsep *neurodiversity* ini sebagai keunikan otak yang membutuhkan penanganan khusus, bukan sebagai “kelainan” yang berbeda atau inferior. Stigma ini muncul dalam berbagai konteks, seperti sekolah, tempat ibadah, dan fasilitas publik, di mana individu *neurodiverse* sering dianggap “nakal”, “mengganggu”, atau tidak mampu beradaptasi. Kurangnya sosialisasi dan edukasi publik membuat deteksi dini ciri-ciri *neurodiversity* pada anak-anak menjadi sulit, terutama oleh orang dewasa di sekitar mereka. Dosen Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry dan psikolog klinis dari Yayasan Amanah Kamome, Khairunnisa Fitri, M.Psi., dalam sesi ***Talkshow Main Event CLCC ALSA LC USK 2025*** menunjukkan bahwa masyarakat masih memiliki tingkat kesadaran yang rendah terkait *neurodiversity*. Hal ini membuat sulit untuk mengubah stigma masyarakat dalam melihat *neurodiverse* sebagai suatu keunikan yang membutuhkan penanganan khusus, bukan sesuatu yang berbeda.

Dari hasil pembahasan ***Focus Group Discussion (FGD) Main Event CLCC ALSA LC USK 2025*** turut mengonfirmasi bahwa minimnya penyuluhan dan sosialisasi dari perangkat desa memperkuat stigma tersebut, di mana individu *neurodiverse* kerap dipandang sebagai beban alih-alih bagian dari keberagaman masyarakat. Kondisi ini bertentangan dengan prinsip keterlibatan masyarakat dalam kebijakan inklusi sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas, khususnya Pasal 18 mengenai hak atas kehidupan sosial dan budaya.

Dari perspektif keluarga dalam Hasil **FGD**, “stigma ini membuat orang tua merasa terisolasi dan kurang didukung, yang pada akhirnya berdampak pada kesehatan mental secara keseluruhan. Kegiatan penetapan kebijakan seharusnya terlebih dahulu melakukan sosialisasi berupa edukasi dan diskusi dampak, sebagaimana diatur dalam prinsip keterlibatan masyarakat dalam regulasi disabilitas, untuk menghindari pelanggaran hak inklusi seperti yang tercantum dalam pasal 5 tentang hak atas pendidikan dan kesehatan. Hal ini tidak hanya meningkatkan isolasi sosial, kesulitan akses layanan, dan diskriminasi, tetapi juga menghambat dukungan sosial yang diperlukan untuk deteksi dini oleh keluarga dan masyarakat sekitar, sehingga memperburuk kondisi fisik dan psikologis individu *neurodiverse*.”

#### 4. Kurangnya Aksesibilitas dan Fasilitas yang Ramah *Neurodiverse*

Permasalahan *neurodiversity* di Aceh tidak hanya terkait dengan kesehatan individu saja tetapi juga mencerminkan ketidaksetaraan sosial dan struktural yang mendalam. Jika ditinjau lebih lanjut melalui konteks kebijakan, Qanun Aceh No. 2 Tahun 2025 belum sepenuhnya mengakomodasi *neurodiversity* sebagai variasi alami fungsi otak yang membutuhkan penanganan khusus. Hal ini tercermin dari hambatan aksesibilitas yang signifikan yang dihadapi individu *neurodiverse* dalam mengakses ruang publik, rumah sakit, tempat ibadah, dan sekolah, sebagaimana dilaporkan pada sesi ***Pre-Event, Talkshow, dan FGD CLCC ALSA LC USK 2025***. Kebutuhan sensorik mereka seperti sensitivitas terhadap suara, cahaya, tekstur, rutinitas, atau sentuhan sering tidak terakomodasi, yang menyebabkan lingkungan umum menjadi pemicu ledakan emosi yang berlebihan.

Rumah sakit umum, misalnya, belum menyesuaikan fasilitas dengan pendekatan humanis, sehingga anak *neurodiverse* sering mengalami kesulitan dalam prosedur medis. Sekolah inklusi hanya memiliki fasilitas dasar tanpa penyesuaian khusus untuk kebutuhan sensorik atau komunikasi, sehingga anak-anak *neurodiverse* dipaksa mengikuti pembelajaran

seperti anak *neurotypical*. Tempat ibadah pun belum tentu menyediakan kebutuhan mereka dengan baik, meskipun ada contoh positif seperti masjid yang mendampingi anak-anak Habib Albi.

Dalam implementasi praktis, kurangnya aksesibilitas ini menunjukkan minimnya pelibatan masyarakat sekitar dan kurangnya pertimbangan terhadap dampak yang dialami oleh individu *neurodiverse*. Sebagai contoh, anak dengan infeksi telinga parah atau *hypersensory* sering tidak ditangani tepat waktu oleh dokter yang tidak *autism-friendly*, sehingga penanganan medis tertunda hingga berbulan-bulan. Hal ini tidak hanya mengurangi partisipasi sosial, mengganggu kesehatan mental, dan menurunkan pendidikan yang berkualitas, tetapi juga memperburuk kondisi fisik dan psikologis individu, serta meningkatkan risiko trauma.

Dari perspektif keluarga dalam Hasil **FGD**, “kurangnya fasilitas membuat individu *neurodiverse* merasa tidak dihargai, yang dapat memicu isolasi dan ketidaksetaraan. Di bidang kesehatan, rumah sakit yang tidak ramah *neurodiverse* secara tidak sengaja melakukan diskriminasi, seperti yang diakui dalam **FGD**, karena kurangnya pengetahuan tenaga medis. Pemerintah seharusnya melakukan sosialisasi berupa edukasi dan diskusi dampak terlebih dahulu sebelum diberlakukannya suatu kebijakan sebagaimana diatur dalam prinsip keterlibatan masyarakat dalam regulasi disabilitas, untuk menghindari pelanggaran hak inklusi.”

Dampak dari keterbatasan aksesibilitas ini mencakup pengurangan partisipasi sosial, kesehatan mental, dan pendidikan yang berkualitas, serta peningkatan risiko trauma fisik dan psikologis. Masalah ini juga berkaitan erat dengan kurangnya sumber daya manusia dan dukungan Pemerintah, di mana fasilitas seperti rumah sakit memerlukan kolaborasi dengan tenaga medis spesialis (psikolog klinis atau psikiater) untuk menangani kasus *neurodiverse* sebagaimana direkomendasikan dalam **FGD**. Tanpa hal tersebut, implementasi kebijakan inklusi melalui Qanun Aceh No. 2 Tahun 2025 akan gagal, karena regulasi saat ini belum bisa membedakan *neurodiversity* dari disabilitas umum.

## **REKOMENDASI**

### **1. Penyempurnaan Regulasi yang Menjamin Hak-Hak *Neurodiverse***

- a. Revisi Qanun Aceh Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas: Memasukkan definisi spesifik *neurodiverse* sebagai bagian dari disabilitas dengan fokus pada variasi fungsi otak seperti autisme, ADHD, disleksia, dan sebagainya. Menambahkan

ketentuan terkait sekolah inklusif dan pelayanan rumah sakit terhadap pemenuhan hak-hak kesehatan neurodiverse. Misalnya, pemerintah memberikan fasilitas terapi di sekolah inklusif dan membuat kebijakan bahwa setiap rumah sakit wajib melakukan kolaborasi kepada tenaga medis atau rumah sakit lainnya untuk membantu menangani pasien neurodiverse.

- b. Penyelarasan Kebijakan Disabilitas dengan Neurodiversity: Berikan dukungan kepada Gubernur Aceh untuk segera mengeluarkan Peraturan Gubernur terkait Qanun Aceh Nomor 2 Tahun 2025 dan tambahkan ketentuan tentang neurodiverse. Dalam penyusunan kebijakan ini, Pemerintah perlu mempertimbangkan pandangan pakar *neurodiversity* dan melibatkan komunitas serta masyarakat untuk memastikan kebijakan disabilitas tidak hanya fokus pada fisik, tetapi juga perbedaan cara berpikir sehingga hak-hak *neurodivergent* dapat terpenuhi.

## **2. Pengembangan Layanan Khusus dari Pemerintah terhadap Hak-Hak *Neurodiverse***

Pemerintah disarankan untuk membuat agenda khusus penyuluhan kepada orang tua terkait kondisi neurodiverse agar tumbuh kesadaran untuk melakukan terapi. Kemudian, pemerintah juga perlu memberikan bantuan finansial untuk keluarga neurodiverse, terutama dari segi biaya dan akomodasi untuk terapi. Misalnya, pemerintah melakukan kerja sama dengan tempat-tempat terapi yang berada di bawah dinas atau perseorangan serta melakukan pemberdayaan fasilitas terapi yang memadai agar anak-anak neurodiverse mendapatkan hak terapi dan tempat terapi yang nyaman. Selanjutnya, pemerintah perlu turut berperan dalam meningkatkan sarana dan prasarana terapi di sekolah inklusif agar standar ruangan dan media terapi memenuhi standar nasional dan internasional.

Dalam penanganan pasien *neurodiverse* di rumah sakit, pemerintah disarankan untuk memberikan sosialisasi dan *training* kepada tenaga medis di rumah sakit terkait mekanisme penanganan pasien *neurodiverse*. Hal ini akan membantu tenaga medis untuk memahami penjelasan orang tua saat menjelaskan tentang kondisi anaknya. Dengan demikian, pasien *neurodiverse* dapat ditangani dengan segera tanpa adanya rasa terdiskriminasi dan hak-hak kesehatannya terpenuhi.

## **3. Peningkatan Sosialisasi dan Penyuluhan Pemerintah terkait Kondisi *Neurodiverse***

Dalam lingkup keluarga *neurodiverse*, pemerintah disarankan memberikan penyuluhan khusus kepada orang tua dari anak *neurodivergent* terkait kondisi *neurodiverse* sehingga orang tua mengetahui hak-hak yang harus didapatkan oleh anaknya. Selain penyuluhan terhadap

pemenuhan hak, pemerintah juga harus memberikan sosialisasi terhadap pencegahan diskriminasi dan *bullying* terhadap hak-hak *neurodiverse* tersebut.

Dalam lingkup masyarakat, Pemerintah perlu mewajibkan kepala desa, dinas sosial, dan lembaga pemerintah/swasta untuk melakukan sosialisasi tentang *neurodiverse* kepada masyarakat agar meningkatnya kesadaran dan mengubah pandangan masyarakat terhadap *neurodiverse*. Hal ini akan membantu untuk menghapus stigma masyarakat terhadap dan mencegah terjadinya diskriminasi. Pada program sosialisasi dan penyuluhan ini, pemerintah dapat melibatkan komunitas dan akademisi agar terciptanya dukungan bagi keluarga *neurodiverse*.

#### **4. Penguatan Perlindungan terhadap Korban dan Sanksi terhadap Pelaku Diskriminasi**

Berdasarkan penjabaran masalah di atas, terdapat diskriminasi dan pengucilan yang didapatkan oleh anak *neurodiverse* di lingkungan sekitarnya. Dalam kasus ini, pemerintah perlu memberikan dukungan kepada keluarga korban dengan memfasilitasi mekanisme pelaporan kasus tersebut dari tingkat kepala desa hingga kepolisian, dinas sosial, dan Komisi DPRA. Kemudian, pemerintah harus memberikan respons yang cepat agar kasus ini segera ditangani, terutama kasus *bullying* atau pengucilan.

Pasal 89 Qanun Aceh Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas mengatur adanya sanksi administratif berupa teguran tertulis, pemberhentian kegiatan operasional, pembekuan izin operasional, dan pencabutan izin operasional bagi penyelenggaraan pendidikan dan perusahaan yang tidak memenuhi hak-hak disabilitas sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Hal ini berarti pemerintah juga harus melaksanakan sanksi-sanksi tersebut sesuai dengan yang telah ditetapkan. Selain itu, pemerintah juga perlu menetapkan sanksi yang sama bagi masyarakat yang melanggar hak-hak *neurodiverse* dari teguran lisan, tertulis, hingga pencabutan izin. Dengan demikian, hak-hak individu *neurodiverse* dapat terpenuhi dan pelanggaran terhadap hak-hak tersebut tidak terulang kembali.