



International  
Disability  
Alliance



## MENUJU TANGGAP COVID-19 YANG INKLUSIF DISABILITAS: 10 REKOMENDASI DARI ALIANSI DISABILITAS INTERNASIONAL (INTERNATIONAL DISABILITY ALLIANCE - IDA)

Dokumen ini dibuat oleh International Disability Alliance (IDA), dan diterjemahkan oleh Himpunan Wanita Disabilitas Indonesia (HWDI) dengan dukungan dari United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO)

This document was created by the International Disability Alliance, and translated into Indonesian by Himpunan Wanita Disabilitas Indonesia (HWDI) with support from the United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO).

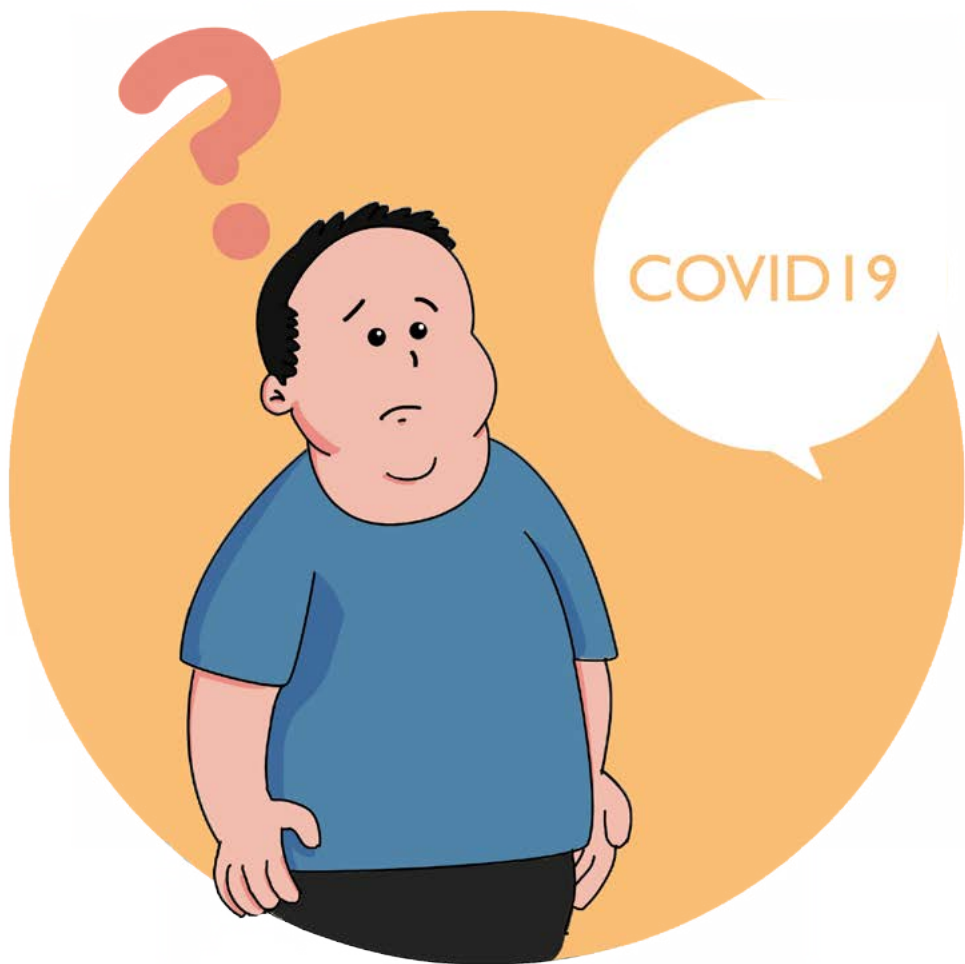
Sehubungan dengan pandemi **COVID19** dan dampaknya yang tidak proporsional terhadap penyandang disabilitas, **International Disability Alliance (IDA)** telah menyusun daftar-daftar hambatan utama yang dihadapi oleh penyandang disabilitas dalam situasi darurat bersama dengan solusi praktis dan rekomendasinya.

Dokumen ini dibuat berdasarkan masukan yang diterima dari anggota kami di seluruh dunia dengan tujuan untuk membantu advokasi global, regional, nasional, dan lokal agar lebih efisien dalam menghadapi berbagai risiko yang dihadapi oleh penyandang disabilitas.

Jika Anda memiliki informasi terbaru tentang bagaimana COVID 19 memengaruhi penyandang disabilitas di lingkup kerja Anda atau ingin berbagi praktek-praktek yang baik atau pembelajaran, silakan hubungi Penasihat Inklusif Humanitarian **Ms Elham Youssefian** melalui e-mail :  
**[eyoussefian@ida-secretariat.org](mailto:eyoussefian@ida-secretariat.org)**

# Rekomendasi Kunci International Disability Alliance

- Penyandang disabilitas harus menerima **informasi** mengenai petunjuk **mitigasi infeksi**, rencana **pembatasan ruang publik**, dan layanan yang ditawarkan, dalam berbagai bentuk format yang dapat diakses dengan memanfaatkan teknologi yang **aksesibel**.
- Langkah-langkah perlindungan tambahan harus diambil untuk orang-orang dengan beragam keterbatasan/gangguan (**impairment**).
- Semua rencana kesiagaan dan tanggap harus bersifat **inklusif** dan terakses oleh **perempuan** penyandang disabilitas.
- Tak satupun bentuk institusionalisasi dan **pengabaian** yang dapat diterima.
- Selama masa karantina akses terhadap **layanan bantuan (support service)**, **asisten pribadi (PA)**, dan ketersediaan **aksesibilitas fisik dan komunikasi** harus terjamin.
- Tindakan pembatasan ruang gerak publik harus mempertimbangkan penyandang disabilitas atas dasar **kesetaraan** dengan orang lain.
- Penyandang disabilitas yang membutuhkan layanan kesehatan karena **COVID19** tidak boleh dikesampingkan karena kondisi disabilitasnya.
- **Organisasi penyandang disabilitas** bisa dan harus memainkan **peranan kunci** dalam meningkatkan kesadaran penyandang disabilitas dan keluarga mereka.
- Organisasi penyandang disabilitas bisa dan harus memainkan peranan kunci dalam **mengadvokasi** tanggap krisis COVID19 yang inklusif disabilitas



I. PENYANDANG DISABILITAS MENGHADAPI RISIKO YANG LEBIH BESAR TERKENA COVID19 KARENA TERHAMBAT DALAM MENGAKSES INFORMASI PENCEGAHAN DAN KEBERSIHAN, BERGANTUNG PADA KONTAK FISIK DENGAN LINGKUNGAN ATAU PENDAMPING, SERTA KONDISI KESEHATAN PERNAPASAN YANG DISEBABKAN OLEH GANGGUAN TERTENTU.

## Rekomendasi I:

Penyandang disabilitas harus menerima informasi tentang petunjuk mitigasi infeksi, rencana pembatasan ruang gerak publik, dan layanan yang ditawarkan, dalam berbagai format yang dapat diakses (aksesibel).

- Komunikasi media massa harus mencakup **penjelasan berbentuk tulisan (*captioning*)**, **bahasa isyarat nasional**, pewarnaan huruf yang sangat kontras, informasi yang dicetak dengan ukuran besar (***large print information***).
- Media digital harus mencakup format yang dapat diakses oleh **Disabilitas netra** dan orang-orang yang mengalami hambatan dalam mengakses bentuk cetak.
- Semua komunikasi harus dalam bentuk bahasa yang **sederhana**.
- Jika komunikasi secara umum belum bisa terakses, alternatif sementara lainnya adalah melalui telepon (hotline) untuk Disabilitas netra dan alamat e-mail untuk Disabilitas rungu serta **kelompok sulit dengar (HoH)**.
- Juru **bahasa isyarat** yang bekerja di lingkup kerja darurat dan kesehatan harus mendapatkan perlindungan kesehatan dan keamanan yang sama seperti halnya pekerja kesehatan yang berurusan dengan COVID19.

- Perlu ada alternatif lain yang layak untuk menjamin aksesibilitas yang maksimal, seperti juru bahasa mengenakan **masker transparan**, sehingga ekspresi wajah dan gerakan bibir masih bisa terlihat.
- Alternatif-alternatif lain menjadi penting karena penerjemahan jarak jauh tidak dapat diakses oleh semua orang, termasuk **Disabilitas rungu-netra (Deaf-Blind)**. Solusinya harus dicari dan didiskusikan bersama dengan orang-orang yang berkepentingan serta organisasi yang mewakili.
- Teknologi bantu harus digunakan seperti sistem **FM** untuk berkomunikasi dengan kelompok sulit dengar (HoH), terutama ketika masker wajah tidak memungkinkan seseorang untuk membaca gerak bibir.

## Rekomendasi 2:

**Langkah-langkah perlindungan tambahan yang harus diadakan bagi penyandang disabilitas dari beragam keterbatasan/gangguan (impairment).**

- Melakukan proses cuci hama (**disinfektan**) untuk pintu-pintu masuk yang digunakan penyandang disabilitas, antara lain pegangan tangan dari **selasar (ramps)** atau tangga, dan tombol/pegangan pintu yang aksesibel yang disediakan khusus bagi orang-orang yang mengalami keterbatasan gerak.

- Memperkenalkan tes proaktif dan langkah-langkah pencegahan yang lebih ketat bagi kelompok penyandang disabilitas yang lebih rentan terhadap infeksi karena komplikasi pernapasan atau komplikasi kesehatan lainnya yang disebabkan oleh gangguan (*impairment*) yang mereka miliki.
- Krisis COVID19 dan langkah-langkah pembatasan bisa memicu rasa takut dan kegelisahan; upaya menunjukkan sikap solidaritas dan dukungan masyarakat merupakan hal yang penting bagi semua orang, terutama bagi penyandang disabilitas psikososial.

### **Rekomendasi 3:**

#### **Tindakan Cepat untuk meningkatkan kesadaran dan pelatihan personil yang terlibat dalam aksi tanggap merupakan hal penting.**

- Pejabat pemerintah dan penyedia layanan, termasuk pekerja gawat darurat harus mendapatkan pelatihan tentang hak-hak penyandang disabilitas, dan tentang resiko yang berkaitan dengan komplikasi pernapasan bagi mereka yang memiliki gangguan spesifik (misalnya: mereka yang kesehatannya bisa terancam karena batuk)
- Peningkatan kesadaran tentang dukungan bagi penyandang disabilitas harus menjadi bagian dari setiap kampanye perlindungan.

## Rekomendasi 4:

Semua rencana kesiagaan dan aksi tanggap harus bersifat inklusif dan dapat diakses oleh perempuan penyandang disabilitas.

- Semua rencana untuk membantu perempuan harus inklusif dan dapat diakses oleh perempuan penyandang disabilitas.
- Program bantuan bagi penyandang disabilitas harus mencakup **perspektif gender**.





II. MENERAPKAN KARANTINA ATAU PROGRAM PEMBATAAN LAINNYA BISA MENGGANGGU LAYANAN VITAL BAGI BANYAK PENYANDANG DISABILITAS DAN MENGGANGGU HAK-HAK DASAR SEPERTI MAKANAN, PERAWATAN KESEHATAN, KEBERSIHAN (MCK) SERTA SANITASI, DAN KOMUNIKASI YANG MENAKIBATKAN PENGABAIAN, ISOLASI, DAN INSTITUSIONALISASI (DI-PANTI-KAN).

## **Rekomendasi 5:**

**Tidak satupun bentuk institusionalisasi dan pengabaian yang bisa diterima.**

- Penyandang disabilitas tidak boleh dimasukkan ke dalam institusi (Panti/Penampungan) melampaui batas minimum yang dibutuhkan sebagai konsekuensi dari prosedur karantina, untuk mengatasi tahapan penyakit (*sickness*) dan atas dasar kesetaraan dengan yang lain.
- Segala bentuk gangguan dalam layanan sosial harus berdampak seminimal mungkin bagi penyandang disabilitas dan tidak boleh memberi ruang bagi tindakan pengabaian.
- Apabila karantina diberlakukan, dukungan keluarga dan jaringan sosial harus digantikan oleh jaringan atau layanan pendukung lainnya sesuai kebutuhan Penyandang disabilitas.

## **Rekomendasi 6:**

**Selama masa karantina, akses terhadap layanan bantuan (*support service*), asisten pribadi (*Personal Assistant*), serta aksesibilitas fisik dan komunikasi harus terjamin.**

- Penyandang disabilitas yang dikarantina harus mendapatkan akses terhadap layanan dukungan dan juru bahasa, baik melalui layanan yang disediakan dari luar maupun melalui keluarga dan jaringan sosial mereka;

- Asisten pribadi, pekerja pemberi bantuan atau juru bahasa harus menemani Penyandang Disabilitas di karantina, atas dasar kesepakatan kedua belah pihak dan kepatuhan pada semua langkah-langkah perlindungan;
- Asisten pribadi, pekerja pemberi bantuan atau juru bahasa harus mendapatkan tes COVID19 secara proaktif untuk meminimalkan risiko penyebaran virus kepada penyandang disabilitas.
- Layanan kerja atau pendidikan jarak jauh harus bisa diakses secara merata oleh karyawan/siswa Penyandang disabilitas.

## **Rekomendasi 7:**

**Tindakan pembatasan ruang gerak publik harus mempertimbangkan penyandang disabilitas atas dasar kesetaraan dengan orang lain.**

- Jika tindakan pembatasan ruang publik diberlakukan, penyandang disabilitas harus dibantu untuk memenuhi kebutuhan hidup mereka sehari-hari, termasuk akses terhadap makanan (sesuai dengan kebutuhan diet tertentu), tempat tinggal, pelayanan kesehatan, bantuan didalam rumah, sekolah, dan dukungan komunitas, serta mempertahankan pekerjaan dan akses untuk mendapatkan transportasi yang aksesibel.
- Petugas Perencanaan di pemerintahan harus mempertimbangkan bahwa pembatasan gerak dan bisnis

memberi dampak yang tidak proporsional bagi orang-orang yang memiliki hambatan mobilitas dan penyandang disabilitas lainnya, oleh karena itu harus diupayakan cara mereka untuk dapat beradaptasi. Misalnya, Australia telah mengatur jam buka di supermarket bagi penyandang disabilitas dan orang lanjut usia.

- Penyedia layanan bantuan bagi penyandang disabilitas harus memiliki intruksi dan peralatan perlindungan secara personal yang dibutuhkan untuk meminimalkan keterpaparan dan penyebaran infeksi, serta harus mendapatkan tes untuk virus tersebut secara proaktif.
- Jika terjadi kelangkaan makanan atau produk kesehatan, harus diambil langkah cepat untuk menjamin bahwa penyandang disabilitas tidak diabaikan karena mereka merupakan kelompok pertama yang akan mengalami keterbatasan akses atas barang-barang tersebut.
- Program apapun yang ditujukan untuk memberi bantuan kepada kelompok marginal harus inklusif disabilitas, contohnya distribusi uang tunai mungkin bukan pilihan terbaik bagi kebanyakan penyandang disabilitas karena mereka tidak bisa mendapatkan barang-barang yang mereka butuhkan akibat hambatan aksesibilitas.



III. JIKA SAKIT DIKARENAKAN COVID19, PENYANDANG DISABILITAS BISA MENGALAMI HAMBATAN YANG LEBIH BANYAK DALAM MENDAPATKAN PERAWATAN KESEHATAN SERTA MENGALAMI DISKRIMINASI DAN PENGABAIAN OLEH PEKERJA PERAWAT KESEHATAN.

## Rekomendasi 8:

**Penyandang disabilitas yang membutuhkan layanan kesehatan karena COVID19 tidak boleh dikesampingkan karena kondisi disabilitasnya.**

- Pesan-pesan Kesehatan masyarakat disampaikan dengan cara menghargai dan **tidak diskriminatif** terhadap penyandang disabilitas
- Instruksi yang ditujukan kepada petugas layanan kesehatan harus memperhatikan **kesetaraan martabat penyandang disabilitas** termasuk keamanan dari tindakan diskriminasi berdasarkan disabilitas.
- Meskipun dipahami bahwa keadaan darurat erat terkait dengan melonjaknya jumlah orang yang terinfeksi dan membutuhkan perawatan di rumah sakit, tindakan cepat untuk meningkatkan kesadaran petugas medis inti juga merupakan hal penting untuk menjamin bahwa penyandang disabilitas tidak terabaikan atau secara sistematis dikesampingkan dalam situasi kritis.
- Komunikasi tentang tahapan penyakit dan berbagai prosedur nya harus disampaikan kepada yang bersangkutan secara langsung dan melalui cara dan model komunikasi yang aksesibel.

**KEBIJAKAN UNTUK  
PENYANDANG DISABILITAS  
YANG HARUS DIBUAT  
DALAM MERESPON COVID19**



**IV. ORGANISASI PENYANDANG DISABILITAS (OPD) KHUSUSNYA DI TINGKAT NASIONAL DAN DAERAH KEMUNGKINAN TIDAK SIAP UNTUK MENGAMBIL TINDAKAN CEPAT DAN KEMUNGKINAN TIDAK MENYADARI APA YANG HARUS DILAKUKAN TERHADAP SITUASI TERSEBUT. BEBERAPA LANGKAH YANG BISA DIAMBIL OPD ANTARA LAIN:**

## Rekomendasi 9:

**OPD bisa dan perlu memainkan peran kunci dalam meningkatkan kesadaran penyandang disabilitas dan keluarga mereka.**

- Mempersiapkan instruksi dan panduan untuk menghadapi COVID19 dalam berbagai format yang aksesibel dalam bahasa setempat; silahkan untuk melihat sumber-sumber yang telah dikeluarkan oleh anggota IDA dan anggota-anggota mereka, yang akan terus diperbaharui.
- Membantu membangun jaringan **dukungan sesama (peer-support)** untuk memfasilitasi penyaluran bantuan jika karantina harus dilakukan.
- Mengadakan pelatihan tentang inklusi disabilitas bagi para petugas tanggap kesehatan (*responders*).
- Menyusun daftar terbaru mengenai perawatan kesehatan yang aksesibel dan penyedia layanan yang diperlukan lainnya di setiap wilayah.

## Rekomendasi 10:

**OPD bisa dan harus memainkan peranan kunci dalam mengadvokasi aksi Tanggap krisis COVID19 yang inklusif disabilitas**

- Secara proaktif menghubungi semua pihak berwenang yang terkait dengan sistem kesehatan, media nasional,



pusat tanggap krisis dan sektor pendidikan untuk:

- Meningkatkan kepekaan pihak berwenang atas kemungkinan pandemi dan juga rencana aksi berdampak tidak proporsional bagi penyandang disabilitas;
- Menawarkan petunjuk praktis (tips) yang dibuat khusus untuk mengatasi hambatan aksesibilitas atau tindakan-tindakan spesifik yang diperlukan oleh penyandang disabilitas.
- Berdasarkan ketersediaan sumber daya dan kapasitasnya, OPD diharapkan untuk dapat berkontribusi pada aksi tanggap nasional atau daerah.



\*Untuk sumber-sumber terbaru tentang inklusi penyandang disabilitas dalam pencegahan dan aksi tanggap COVID19, harap kunjungi situs web yang didedikasikan oleh International Disability Alliance secara berkala di :

**<http://www.internationaldisabilityalliance.org/covid-19>**

**Masukan untuk HWDI dapat diemail ke:**

**[hwdi.info@gmail.com](mailto:hwdi.info@gmail.com)**