

# **Resume Webinar Hasil Asesmen Cepat Dampak Covid-19 terhadap Difabel**

**(BAPPENAS)**

**9 Juni 2020**

## **Vivi Yulaswati**

Pandemik covid sudah melanda 216 negara termasuk Indonesia. Dampak sudah mulai terasa di semua sektor dan kelompok masyarakat tidak terkecuali penyandang disabilitas. Dampak 3 bulan pertama sudah dirasakan tidak hanya oleh industri seperti hotel dan restoran, transportasi dan retail tapi sekarang sudah ke sektor lainnya. Termasuk juga penundaan proyek investasi. Ini menambah beban para pekerja termasuk Penyandang Disabilitas yang bekerja.

Pertumbuhan ekonomi melambat selain meningkatnya pengangguran dan dirumahkan sementara. Dampak berikutnya yang kita ingin hindari adalah bertambahnya angka kemiskinan yang diperkirakan penambahan sebesar 1,6 atau 3%. Jika kita tidak mengantisipasinya, maka kondisi kita akan kembali kesituasi 10 tahun lalu.

Penyandang Disabilitas menjadi kelompok rentan terdampak dampak covid, baik terkait pekerjaan maupun kemiskinan. Penyandang disabilitas di Indonesia 18,62 juta. Dampak *social distancing* sangat dirasakan misalnya tuli ketika harus menggunakan masker tertutup mengalami hambatan komunikasi dan mengakses layanan dasar yang sulit dengan beban covid lebih besar ketika butuh terapi rutin dampak berikutnya terkait mata pencaharian.

Dari Jaringan DPO Respon Covid-19 inklusif, sudah melakukan kaji cepat dampak Covid-19 terhadap disabilitas, nanti disampaikan mas Joni.

Salah satu yang dikerjakan oleh teman-teman Penyandang disabilitas ialah menindaklanjuti rekomendasi ILO. Kami melihat bahwa kondisi saat ini menjadi momentum reformasi pembangunan khususnya pembangunan yang berfondasi penyandang disabilitas. Tidak hanya data terpilah jenis kelamin, tapi juga kedisabilitasannya. Itu akan membantu kita tidak hanya menyiapkan respon tapi membangun tatanan normal baru yg lebih inklusif.

Tatanan kenormalan baru baik dalam konteks ketenagakerjaan bisa menjadi lebih inklusif dan mendorong pembelajaran bagi disabilitas dan mengembangkan produk dalam pertumbuhan ekonomi dan program perlindungan sosial bisa mencakup disabilitas. Demikian juga untuk pembangunan bersama dengan pihak swasta memastikan disabilitas mendapatkan hak. Untuk pengurangan angka kemiskinan sebagai dampak covid.

Itu paparan pembuka saya dan bagaimana tindak lanjut membangun tatanan kehidupan kenormalan baru yang lebih inklusif.

## **Allastair**

Saya senang mendapatkan kesempatan mewakili pemerintah Australia dalam acara penting ini. Terima kasih ibu Vivi dari Bappenas yang bersedia memimpin acara ini dan ibu Cucu sebagai fasilitator.

Saya menyampaikan penghargaan peran penting Jaringan Organisasi Difabel yang melakukan penelitian dan hasilnya akan kita diskusikan hari ini tentang dampak covid 19 terhadap difabel di Indonesia. Penghargaan untuk AIPJ atas bantuannya mendukung upaya-upaya inklusi disabilitas di Indonesia.

Proyek AIPJ mendukung Bappenas dan Pemerintah Australia membantu organisasi disabilitas melakukan dan mensosialisasikan penelitian penting ini. Acara ini merupakan peluang penting DPO yang mewakili Penyandang Disabilitas di Indonesia untuk menyampaikan kepada pemerintah Indonesia, donor dan mitra internasional tentang hasil temuan serta juga merupakan kesempatan membahas implementasi kebijakan respon covid 19 yang lebih inklusif dan lebih baik.

Untuk menjawab kebutuhan disabilitas di Indonesia, Australia terus berkomitmen mendukung pemerintah Indonesia untuk memperkuat inklusi disabilitas di Indonesia. Ini adalah bagian komitmen Australia terhadap pembangunan inklusif disabilitas dan mempromosikan hak-hak disabilitas.

Kami berkomitmen meningkatkan akses layanan utama, layanan keadilan bagi penyandang disabilitas. Hal ini penting karena kita mengarah fokus pada arah pembangunan untuk merespon dampak covid 19.

Pandemi covid-19 menyebabkan sistem kesehatan menjadi kewalahan dan ekonomi stagnan. Fokus kami adalah bidang keamanan kesehatan, stabilitas regional dan pemulihan ekonomi untuk kelompok rentan termasuk disabilitas. Australia telah mengarahkan arah pembangunan termasuk memberi bantuan langsung di bidang kesehatan, kemanusiaan dan ekonomi.

Dampak pandemik ini lebih besar dialami penyandang disabilitas, risiko meningkat karena guncangan ekonomi.

## **Karena itu saya merekomendasikan hasil penelitian ini untuk Anda hari ini**

Hasil penelitian ini menjadi informasi penting membantu Pemerintah RI untuk melahirkan kebijakan respon covid yang inklusif baik saat ini maupun setelah periode penelitian

Saya secara khusus menyampaikan penghargaan pada Pak Joni dan mbak Cucu sebagai pemimpin DPO keduanya alumni AAS dan rekan AIPJ. Mereka memberikan perspektif inklusif yang berharga. Saya harap dialog antara lembaga pemerintah Indonesia dan donor akan menciptakan kebijakan yang inklusif dalam pemenuhan kebutuhan para penyandang disabilitas.

Selamat atas anda semua atas inisiatif ini dan mendengar lebih banyak tentang hasil penelitian ini.

## **Presentasi Jaringan DPO Respon Covid-19 Inklusif**

### **Dwi Ariani**

Awal Mula Asesmen Awal Dampak Covid-19, pertengahan Maret 2020 beberapa aktivis difabel melakukan inisiatif merespon pandemic dan mengundang diskusi beberapa jaringan DPO. Diskusi perdana organisasi dan aktivis penyandang disabilitas di berbagai daerah pada 27 Maret 2020. Terbentuk group Webkusi dan ada diskusi Mingguan (Setiap Jumat) dengan nama forum 'Webkusi DPO Respon Covid-19'. Gagasan penanganan Covid-19 agar lebih inklusif dan meminimalkan dampak bagi penyandang disabilitas.

**Periode survey**, 10 - 24 April 2020 dengan jangkauan responden sebanyak 1683 responden. Jenis survei online, asal responden dari 32 provinsi di Indonesia dan 216 kabupaten/kota.

Kontribusi kerelawanan rekan-rekan organisasi penyandang disabilitas di berbagai provinsi, kabupaten/kota hingga ke level desa dalam menyebarluaskan jangkauan survey ini, bahkan sebagian membantu melakukan wawancara via telepon dan pengisian ke formulir online, adalah bagian yang sangat penting dalam terkumpulkannya data dan informasi yang diolah dalam asesmen ini.

### **Profil Responden**

Berdasarkan Jenis Kelamin:

56% Laki-laki (943 orang) Perempuan 44% (738) dan 2% (lainnya)

Berdasarkan Usia: Mayoritas responden merupakan perwakilan kelompok usia produktif. Berdasarkan Ragam Disabilitas: penyandang disabilitas fisik 53%(892) , Penyandang disabilitas sensorik sebesar (27%) , Penyandang disabilitas psikososial sebesar 3%(50), penyandang disabilitas intelektual sebesar 11%(189), dan disabilitas ganda sebesar 6%(93).

Berdasarkan status social: 60 % responden adalah kepala rumah tangga, dimana 35% responden yang merupakan kepala keluarga dengan jumlah tanggungan rata-rata 3-4 orang. 45% responden sudah menikah dan 47 % belum menikah dan 8 % menjawab janda atau duda. 806 atau 48% responden memiliki pekerjaan, sedangkan sejumlah 877 atau 52% saat dilakukan asesmen tidak sedang bekerja.

Berdasarkan sebaran wilayah menjangkau 32 propinsi, dimana 793 responden tinggal didaerah pedesaan agraris. Sebanyak 393 responden menyatakan tinggal di daerah zona merah, 916 responden di zona hijau, dan 374 tidak mengetahui.

Informasi lain adalah ragam kemampuan dan kategori responden dengan komorbiditas berisiko rendah dan tinggi.

## **Ishak Salim**

Data Kecukupan dan keteraksesan informasi, pengetahuan dan perilaku responden dalam menangani Pandemi Covid-19/

**Mengapa hal ini kami telusuri?** Untuk mengetahui ketercukupan informasi, hubungannya dengan tingkat pengetahuan dan perilaku menghadapi Covid. Data Ketercukupan dan Keteraksesan Informasi:

1. 60.3% dari total responden mendapat informasi yang cukup, hal tersebut tidak berbanding lurus dengan bertambahnya pengetahuan dan pemahaman mengenai COVID-19.
2. Untuk responden penyandang disabilitas fisik (n:892), sebanyak (78.92%) mengatakan Informasi Covid-19 telah cukup. Namun, hanya (31.81%) menjawab cukup tahu bagaimana COVID-19 ditularkan dan hanya (34.80%) paham protokol *physical distancing*.
3. Dari segi perilaku, sebanyak 612 responden atau (86.93%) menggunakan masker ketika berpergian dan bertemu orang lain. Sebanyak 654 informan (92.89%) yang sering atau selalu mencuci tangan pakai sabun. Ada korelasi antara ketercukupan informasi dengan perubahan perilaku mengikuti protokol kesehatan.

### **Media Populer Mengakses Informasi**

1. Televisi menjadi media yang sering diakses oleh penyandang disabilitas dalam mencari informasi tentang COVID-19.
2. Internet/media sosial: Whatsapp, Facebook, Instagram dan Twitter. Terbanyak digunakan oleh penyandang disabilitas adalah Whatsapp dan Facebook, sementara Twitter menempati posisi paling rendah penggunaannya.

### **Penyandang disabilitas yang paling terhambat aksesnya**

1. Sebanyak 59.40% responden penyandang disabilitas sensorik (Tuli dan Netra) menyatakan bahwa media yang tersedia belum cukup akses bagi mereka.
2. Aksesibilitas terjadi jika akses bagi pengguna aplikasi pembaca layar dan ada penerjemah bahasa isyarat, subtitle maupun close caption pada tayangan penyampaian informasi terkait Covid-19, langsung atau tidak langsung.

### **Data Dampak atas diri responden dan dampak sosial**

**Mengapa kami menelusuri fakta ini?** Untuk mengetahui dampak pandemi dan penanganan Covid-19 terhadap individu penyandang disabilitas dan hubungan sosial.

### **Kesulitan yang dihadapi:**

1.362 responden (80,9%), mengalami berbagai kesulitan selama pandemi. Kesulitan itu mencakup kesulitan mobilitas (30,25%), mendapatkan pendamping disabilitas (19,97%), mengakses layanan terapi (11,89%), bekerja (6,75%), berkurangnya pendapatan (4,19%), ekonomi (3,82%), beraktivitas di luar rumah (3,30%), memenuhi kebutuhan pokok (1,76%), keuangan (1,62%), berjualan dan bersekolah (1,62%), lainnya dari beragam kesulitan 8,59%.

### **Siapa Paling Terdampak dan kesulitan:**

Risiko kesulitan mobilitas ditemukan lebih tinggi pada penyandang disabilitas di Pulau Jawa, semi perkotaan dan bekerja di sektor formal. Situasi rentan bagi penyandang disabilitas utamanya terjadi di wilayah pulau Jawa dengan adanya aturan Pembatasan Sosial Berskala Besar sebagai episentrum awal penyebaran Covid-19. Dari hasil asesmen awal, ada 2 kota di luar Pulau Jawa yang menjalankan PSBB: Makassar dan Gowa.

### **Dampak terhadap aktivitas dan partisipasi sosial:**

90% responden memilih akan beribadah di rumah dan 10% responden memilih beribadah di tempat peribadatan, masjid maupun gereja.

Akan berhenti total terkait kegiatan Arisan (50%); pesta (54%); pertemuan RT (42%); pertemuan dusun (48%); pertemuan dasa wisma (34%), dan pertemuan PKK (43%); menengok orang sakit (40%) dan melayat orang meninggal (40%); kerja bakti (38%); sementara untuk belanja (hanya 18,5% ingin belanja online dan sebagian besar, yakni 66% tetap memilih belanja ke pasar.

### **Akses Alat-alat Pelindung dan Kebersihan Diri:**

54% responden memiliki masker dengan membeli (selebihnya 18% pembagian, 3,8% membuat sendiri, dan 17% dari sumber lainnya), 89% responden membeli hand sanitizer, sabun cuci tangan 40% responden membeli. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berupaya sendiri mendapatkan peralatan kesehatan dan perlindungan diri dalam situasi Covid-19.

### **Data Dampak Pendidikan**

**Mengapa kami menelusuri data ini?** Untuk mengetahui bagaimana dampak Belajar dari Rumah terhadap pelajar maupun mahasiswa dengan disabilitas.

### **Pilihan model belajar di rumah**

1. Dari 1683 responden, hanya 128 pelajar dan mahasiswa dengan disabilitas yang merespon pertanyaan terkait Pendidikan.
2. Mayoritas responden belajar di rumah lewat online, yaitu aplikasi bahan ajar dan mengikuti bahan ajar dari guru lewat online. Sebanyak 37.50% menggunakan Whatsapp Grup sebagai media online belajar.
3. Sebanyak 16.41% belajar secara mandiri/keluarga karena keterbatasan akses internet. Sementara itu, 3.13% tidak melakukan aktivitas belajar di rumah dan 4.69% belajar di luar cara-cara tersebut.
4. Pola belajar mandiri bersama orang tua lebih banyak dilakukan responden yang tinggal di perdesaan, yaitu sebesar 47,6%. Beberapa kemungkinan ini disebabkan rendahnya tingkat literasi digital guru dan peserta didik dengan disabilitas di perdesaan. Sebaliknya, di perkotaan dan semi perkotaan, responden lebih siap memanfaatkan aplikasi belajar maupun cara belajar online.

### **Aksesibilitas Pembelajaran Online**

1. (67.97%) responden menyatakan kesulitan mengikuti pembelajaran menggunakan aplikasi maupun metode belajar online.

2. Hanya 20,31% yang menyatakan sistem belajar online mudah diakses dan diikuti.

### **Pola belajar saat tidak akses online**

1. Penyandang disabilitas intelektual, merupakan responden yang paling rendah tingkat aksesibilitasnya kepada pola pembelajaran online dan aplikasi pembelajaran digital. Mereka lebih memilih belajar mandiri atau tidak belajar sama sekali.
2. Beberapa alasan yang menyebabkan sistem belajar online sulit adalah: belum terbiasa sehingga butuh adaptasi, situasi di rumah yang kurang mendukung, kesulitan signal, kesulitan biaya untuk mengusahakan paket data, sistem belajar yang tidak aksesibel, serta tidak ada pendamping di rumah karena orang tua bekerja.

### **Antoni Tsaputra**

#### **Dampak Ekonomi**

#### **Mengapa Kami menelusuri data ini?**

1. Untuk mengetahui kelompok penyandang disabilitas mana yang paling terdampak secara ekonomi
2. Bagaimana dampak yang terjadi dan ketahanan ekonomi yang dimiliki
3. Jangkauan program Jaring Pengaman Sosial dan bagaimana pengaruhnya.

#### **Kelompok paling terdampak:**

Penyandang disabilitas ganda, Lansia, Pekerja di sektor informal, Berpendidikan SMA ke bawah

#### **Dampak yang terjadi dan ketahanan ekonomi yang dimiliki:**

1. Penurunan pendapatan 50-80% terutama pada mereka yang bekerja di sektor informal (86% informan)
2. Penurunan pendapatan menjadi lebih parah di saat Pembatasan Sosial Berskala Besar
3. Kehilangan pekerjaan; proporsi perempuan disabilitas tidak lagi bekerja lebih tinggi dari laki-laki
4. Weak economic resilience: Tidak memiliki tabungan (simpanan) dan dukungan dari orang lain untuk dimintai bantuan (94,36%)

#### **Berakibat pada:**

1. Tidak mampu membeli sembako
2. Sulit membayar cicilan hutang dan tagihan listrik dan air

#### **Jangkauan Jaring Pengaman Sosial dan pengaruhnya:**

1. Program JPS belum menjangkau sebagian besar informan yang mayoritas rentan secara ekonomi. Hanya subsidi listrik yang menjangkau lebih banyak informan
2. 35,40% mendapatkan subsidi listrik; 5,16% memperoleh subsidi PAM/PDAM; 4,53% menerima BLT; 11,36% menerima BPNT; 13,03% menerima PKH; 1,95% berpartisipasi pada program padat karya.

## **Kontribusi Penyandang Disabilitas Melawan Pandemi COVID-19** **Mengapa kami menelusuri data potensi kontribusi ini ?**

1. Untuk mengetahui kelompok penyandang disabilitas mana yang paling terdampak secara ekonomi
2. Bagaimana dampak yang terjadi dan ketahanan ekonomi yang dimiliki
3. Jangkauan program Jaring Pengaman Sosial dan bagaimana pengaruhnya.

### **Kelompok paling terdampak:**

Penyandang disabilitas ganda, Lansia, Pekerja di sektor informal, Berpendidikan SMA ke bawah

### **Dampak yang terjadi dan ketahanan ekonomi yang dimiliki:**

1. Penurunan pendapatan 50-80% terutama pada mereka yang bekerja di sektor informal (86% informan)
2. Penurunan pendapatan menjadi lebih parah di saat Pembatasan Sosial Berskala Besar
3. Kehilangan pekerjaan; proporsi perempuan disabilitas tidak lagi bekerja lebih tinggi dari laki-laki
4. Weak economic resilience: Tidak memiliki tabungan (simpanan) dan dukungan dari orang lain untuk dimintai bantuan (94,36%)

### **Berakibat pada:**

1. Tidak mampu membeli sembako
2. Sulit membayar cicilan hutang dan tagihan listrik dan air

### **Jangkauan Jaring Pengaman Sosial dan pengaruhnya:**

1. Program JPS belum menjangkau sebagian besar informan yang mayoritas rentan secara ekonomi. Hanya subsidi listrik yang menjangkau lebih banyak informan
2. 35,40% mendapatkan subsidi listrik; 5,16% memperoleh subsidi PAM/PDAM; 4,53% menerima BLT; 11,36% menerima BPNT; 13,03% menerima PKH; 1,95% berpartisipasi pada program padat karya.

### **Rani Hapsari**

Perspektif Disabilitas dalam Rencana Operasi Penanggulangan Pandemi Covid

### **Joni Yulianto**

Kami mengajukan dua tipe rekomendasi, umum dan khusus:

#### **Rekomendasi Umum**

1. Data Pilah Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19. Ditujukan kepada Gugus Tugas Percepatan dan Penanganan COVID-19, di dalam menyusun data COVID-19 untuk menyajikan data pilah berdasarkan usia, gender, disabilitas, serta penyakit penyerta.
2. Pelibatan dan partisipasi penyandang disabilitas dalam respon dan pemulihan COVID-19. Ditujukan kepada seluruh pengambil dan pemangku kebijakan, penyandang disabilitas dan organisasi perwakilannya harus dilibatkan dalam setiap tahapan mulai dari

perencanaan, implementasi, monitoring dan evaluasi Pelibatan difabel dalam perencanaan, implementasi, monitoring dan evaluasi penanganan dan pemulihan Covid-19 seperti yang diatur dalam Konvensi Perlindungan Hak Penyandang Disabilitas, Undang-Undang no. 8 tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas, Peraturan Pemerintah no. 70 tahun 2019, PERKA BNPB no. 14 tahun 2014 dan PERKA BNPB no. 14 tahun 2014.

## **Rekomendasi Khusus**

### **Informasi, Edukasi dan Sistem Dukungan**

1. Informasi dan Edukasi Covid-19, serta protokol dan program penanganan yang aksesibel, di berbagai media, keterlibatan hingga tingkat desa, dan kerjasama dengan DPO
2. Tersedianya contact center penanganan Covid-19 yang aksesibel, menjangkau hingga tingkat desa dan keluarga difabel,
3. Edukasi oleh penyedia layanan kesehatan mengenai penyakit penyerta dan kerentanannya, serta fasilitasi pembentukan kelompok sebaya,
4. Afiriasi bagi penyelenggara layanan publik untuk memprioritaskan difabel dalam mengakses layanan e.g. jam buka khusus, antrian khusus dst.

### **Perluasan Jaring Pengaman Sosial dan Pemulihan Ekonomi yang Inklusif**

1. Afiriasi perluasan Jaring Pengaman Sosial:
  - Memasukkan disabilitas sebagai kriteria
  - Perpanjangan dan kemudahan relaksasi kredit
  - Perluasan subsidi listrik
2. Fokus pada peningkatan ketahanan dan pemulihan ekonomi:
  - Kegiatan ekonomi baru di masa 'normal baru'
  - Ekosistem ekonomi yang inklusif
  - Penguatan kapasitas di sektor informal

### **Pendidikan selama Pandemi dan New Normal**

Ditujukan kepada Kemendikbud dan para pihak penyelenggara layanan Pendidikan termasuk di lingkungan Pendidikan berbasis keagamaan, hendaknya

1. Menyiapkan panduan pembelajaran yang tetap aksesibel di masa pandemi dan new normal, yaitu disediakan dalam berbagai format
2. Inovasi metode dan media belajar yang mudah diterima
3. Bekerjasama dengan Organisasi Penyandang Disabilitas Menyusun dan mendiseminasi Aksesibilitas platform pembelajaran
4. Menyediakan skema dukungan pada biaya tambahan untuk pembelajaran online / jarak jauh

### **Kontribusi Penyandang Disabilitas**

1. Pemetaan potensi kontribusi



2. Implementasi prinsip umum dalam Konvensi Perlindungan Hak Penyandang Disabilitas dalam respon, penanganan dan pemulihan Covid-19 yang inklusif
3. Penjangkauan dalam edukasi, penanganan dan pemulihan Covid-19.

### **Kebencanaan**

1. Disabilitas masuk dalam profile Indonesia
2. Rencana operasi penanganan dan pemulihan dampak Covid-19 yang memastikan:
  - Data pilah
  - Analisis resiko dengan unit analisis yang lebih detail termasuk disabilitas
  - Kebutuhan dan potensi paling risiko bagi penyandang disabilitas

### **Penanggung**

Dra. Eni Supartini

Dra. Eva Kasim (direktur rehabilitasi sosial Kemensos)

Dr. Samto (Kementerian Pendidikan)

Cut Putri Aryani (Kemenkes)

Ir. Satriyana MA

Monica (Perwakilan swasta)

### **Dr. Eni Supartini**

Banyak materi menarik dari laporan.

Riset dilakukan di awal Covid, shock sosial tinggi. Menarik, kerentanan sosial di wilayah pedesaan agraris.

Kelompok disabilitas fisik lebih dominan

Kesulitan kegiatan mobilitas

Dalam rencana operasi, aspek percepatan Covid sudah disusun. Hasil penelitian Khususnya terkait kebencanaan dapat menjadi rujukan kami memantapkan rencana operasi, khususnya mendukung penyandang disabilitas. Kita membutuhkan komunikasi publik untuk memastikan kepentingan disabilitas terakomodasi. Pendamping disabilitas perlu dipastikan mencukupi.

### **Eva Kasim**

Pemaparan ini sangat komprehensif

Kita perlu memperluas Jaring Pengaman Sosial yang menjangkau disabilitas.

Perlu merumuskan konsep New Normal bagi Penyandang Disabilitas.

Selama ini Penyandang Disabilitas dimasukkan sebagai Kelompok Pra-sejahtera dalam kebijakan program perlindungan sosial. Kami akan menyiapkan dan melakukan pendataan inklusi disabilitas. Kami akan memperhatikan rumah tangga disabilitas dan peran LKS dan DPO.

Kami akan memberi perhatian pada yang terdampak, yakni perempuan dan mereka yang mengalami disabilitas ganda serta mereka yang terdampak pekerjaannya.

Kita perlu memasukkan perspektif disabilitas sebagai mainstreaming kebijakan dan ini waktu yang tepat untuk menindaklanjuti peraturan yang ada. Kami di Kemensos akan mulai menyesuaikan program ini terkait bagaimana memanfaatkan disabilitas/DPO sebagai perantara program ke basis/komunitas. Panti hanya temporer dan selanjutnya adalah mendukung LKS atau DPOS.

### **Dr. Samto**

Pemaparan yang luar biasa dari tim Jaringan DPO respon covid-19 inklusif. Kami selama ini fokus di pendidikan, tapi ternyata, persoalan disabilitas bukan hanya di sektor pendidikan disabilitas mengalami dampak, tapi juga di sektor lainnya. Untuk itu, kita perlu sinergi.

Di kementerian Pendidikan, kami juga merasakan pukulan hebat. Ada 51 juta peserta didik di zona kuning, oranye dan merah. Kebijakan utama adalah menyelamatkan mereka dari covid

Tindakan pertama kami adalah melaksanakan program belajar dari rumah. Ini bukan bukan memindahkan sekolah ke rumah, tetapi bagaimana belajar di rumah diperkuatkan life skill. Terkait hasil penelitian, kami menyadari beberapa kendala yang serupa yang kami hadapi. Kendala ketersediaan internet, kemampuan IT siswa, guru dan orang tua. Dari sisi eksternal, ada listrik terbatas, internet terbatas dan kuota serta peralatan belajar. Kami menjalankan program 'Guru penggerak' atau guru yang memiliki kompetensi bagus untuk menggerakkan masyarakat berpartisipasi aktif dalam pembelajaran bagi disabilitas.

PERAN Keluarga juga perlu didorong agar aktif melakukan pembelajaran disabilitas di masa Normal Baru. Peran keluarga penting dalam menjaga hubungan dengan pihak sekolah dan memastikan proses belajar-mengajar berlangsung maksimal baik dengan model online atau offline.

Kami melakukan pendekatan platform belajar online dengan menyediakan kuota telkomsel dan Oredo 33 Gb perbulan, XL 2 GB gratis perhari. Untuk anak didik dengan disabilitas intelektual perlu koordinasi intensif dengan pihak orang tua keluarga.

Kemendikbud di masa pandemi melakukan relaksasi dana BOS, baik untuk membeli kuota, hand sanitizer, masker dsb dibebaskan sesuai kebutuhan sekolah masing-masing.

### **Cut Putri Ariyani (Kemenkes)**

Kami dari Kemenkes, menyampaikan informasi terkait penanganan disabilitas di masa covid. Data beberapa negara, orang dengan penyakit tidak menular adalah kelompok rentan terinfeksi. Diabetes, kanker, gagal ginjal, gagal jantung.

Orang-orang ini adalah populasi orang dengan disfungsi sehingga rentan terinfeksi. Program Kemenkes menguatkan orang-orang ini agar tidak terkena infeksi covid, salah satunya dengan adaptasi keadaan baru. Kemenkes membakukan adaptasi kebiasaan baru (New Normal) dengan protokol kesehatan utama: cuci tangan, jaga jarak dan gunakan masker.

Konsern kami kepada Penyandang Disabilitas, untuk fasilitas pelayanan kesehatan sudah dikawal dan diterapkan dalam akreditasi pelayanan kesehatan, di mana rumah sakit menyediakan sarana yang ramah disabilitas. Jika rumah sakit tidak melakukan maka akan mempengaruhi akreditasinya.

Di era awal pandemi, seluruh fasilitas pelayanan kesehatan diprioritaskan Menangani penyakit Covid.

Karena cukup banyak fasilitas kesehatan pasien sudah terinfeksi, sehingga kebijakan kemenkes saat ini Orang dengan penyakit lain yang tidak bersifat gawat darurat ditangani satu sistem telemedicine. Dokter online Sekarang bisa diakses oleh masyarakat kita. Kami tidak melakukan diskriminasi layanan kesehatan terhadap penyandang disabilitas.

Untuk yang memiliki penyakit kronik dan butuh obat jangka panjang, seperti diabetes, sudah diberikan fleksibilitas oleh BPJS dengan perpanjangan memeroleh obat dua bulan.

Saat ini sistem informasi dan teknologinya penting menjadi basis layanan di berbagai sektor, termasuk pelayanan kesehatan.

Kami membuat pelatihan untuk faskes agar bisa berkomunikasi dengan penyandang disabilitas, namun belum bisa terlaksana karena keterbatasan

### **Ir. Edi Satria:**

UMKM Disabilitas

Perlu definisi yang jelas mengenai penyandang disabilitas.

Kami ingin mengaktifkan lagi radio sebagai alat komunikasi yang menjangkau di desa-desa.

Saya perlu angkat isu UMKM disabilitas, Penyandang Disabilitas perlu diberikan bonus dengan mereka mendapat BLT dapat 2 atau satu setengah. Intinya kita harus ada keberpihakan dan juga peran disabilitas, peran wanita ditingkatkan. Terus terang saya sangat senang mengikuti dari awal dan merasakan bisa menjadi bagian disabilitas.

Yang paling penting adalah mindset kita, ketika kita tidak bisa akses menyampaikan sesuatu maka mindset kita perlu disesuaikan sesuai dengan pemikiran dari penyandang disabilitas.

Kami melakukan pelatihan di beberapa wilayah, kita punya deputi yang bisa disinergikan programnya dan aksesibilitas kantor bisa diakses penyandang disabilitas.

Koeprasi dan UMKM menyiapkan SOP tambahan, terutama untuk reaktivasi dan rencana pemulihan usaha UMKM dan kita perlu memusatkan perhatian bagi penyandang disabilitas.

### **Monica (perwakilan dari pihak swasta)**

Saya monica siang ini saya akan berkomentar khususnya dari perusahaan yang berpengalaman dan berporses utk menjadi inklusif. Untuk perusahaan yang belum konsern pada isu disabilitas, informasi dalam laporan ini akan berharga untuk memulai.

Secara general peran private sector Adalah menyukseskan atau mewujudkan inklusivitas. Di era New-Normal, kami akan beri kesempatan pemagangan sampai bulan juli kapasitas bisa 100 persen kembali. Untuk sekarang kami buka pelan-pelan.

Untuk proses rekrutmen kita cari talenta disabilitas yg sesuai kriteria. Kami ambil dari BLK, SLB yang sudah punya informasi agar tidak terpapar corona,

Sudah banyak adaptasi dan modifikasi yang kami lakukan di situasi Covid perlu kita sesuaikan kasus demi kasusnya. Untuk eksternal, di mana benefit disesuaikan item yang kita sumbangkan apa, bagaimana pendistribusian. Kita perlu menggaet teman-teman disabilitas dengan konsep socio-preneur. Kami harap ada efek *snowball* yang sifatnya tidak singkat tapi berkelanjutan.

### **Timbul Sinaga dari KemkumHAM**

Kami menyambut positif meeting virtual ini dan kami menyampaikan bahwa beberapa bulan lalu sudah kita lakukan kegiatan bagaimana mengantisipasi pandemi covid-19 dan pemulihan pascacovid, khususnya untuk difabel.

Terkait pemulihan dan bansos, terbatasnya akses bagi disabilitas sehingga mereka tidak bisa mendapat pemulihan atau bantuan yang disiapkan pemerintah. Melalui pertemuan ini bagaimana caranya disabilitas ada perlakuan khusus apakah dalam bentuk bansos atau bentuk lainnya perlu ktia lakukan agar disabilitais dapat haknya.

### **Ibu vivi**

Senang sekali dari pemaparan teman-teman, ini memperkaya dan berpikir lebih baik ke depannya. Terima kasih bapak ibu penanggap, semua hadirin.

Sebetulnya kita sering dengar, ktia semua sama-sama tahu untuk mau dan mampu kita perlu strategi. Pandemi covid sangat berharga bagi kita untuk instal ulang tatanan kehidupan. Karena masih banyak keaurangan di sana-sini, ktia perlu rekontruksi utk tatanan kehidupan yang lebih inklusif apapun aspeknya, dan betapa pentingnya data detail.

Tidak hanya untuk analisa kebijakan berbasis bukti tapi penyusunan kebijakan berdasar data yang ada. Dengan data yang semakin kaya, kita bisa membangun tatanan kenormalan baru yang inklusif. Kedua, bahwa pandemi covid memberikan ujian tidak hanya ke sistem kesehatan tapi aspek lain termasuk memandirikan disabilitas untuk hidup mandiri dan berdaya seperti warga

negara Indonesia sesuai dengan haknya yang universal rights, dalam hal ini memenuhi hak-hak untuk Indonesia yang lebih inklusif kerjasama diperlukan tidak hanya pusat-daerah tapi pihak terkait seperti swasta, OPD/DPO sama saja, itu in english dan indonesia, tapi keterlibatan semua pihak diperlukan mulai dari perencanaan sampai monev untuk Indonesia yang lebih inklusif ke depan.

Pembelajaran bagi kita semua, gap di implemementasi yang butuh komunikasi terus menerus dan pada akhirnya saling merealisasikan harapan banyak pihak semua aspek bisa diwujudkan utk Indoensai lebih inklusif.

PR kita banyak, dalam waktu dekat membangun kenormalan baru dengan lebih inklusif. Panduan dan protokol memikirkan bagaimana disabilitas untuk dapat mengakses dan mengaplikasikan jangka panjang dengan merencanakan pembangunan yang lebih inklusif.

**Terima kasih**