



**UNDRR**

UN Office for Disaster Risk Reduction

# KARTU SKOR RESILIENSI BENCANA UNTUK PERKOTAAN

DES 2022

Lampiran Inklusif terhadap Penyandang Disabilitas  
V1.0



# Kartu Skor Resiliensi Bencana untuk Perkotaan: Lampiran Inklusif terhadap Penyandang Disabilitas v1.0

## Daftar Isi

<b>Kata Pengantar</b> .....	<b>4</b>
<b>Esensial 01: Pengaturan Resiliensi</b> .....	<b>6</b>
Q1.1 Tidak Meninggalkan Siapa pun .....	8
Q 1.2 Organisasi, Koordinasi, dan Partisipasi .....	9
<b>Esensial 02: Pengidentifikasian, Pemahaman, dan Penggunaan Skenario Risiko Masa Kini dan Masa Depan</b> .....	<b>10</b>
Q 2.1 Desain Analisis dan Skenario Risiko Inklusif Disabilitas.....	12
Q 2.2 Efek Bertingkat.....	13
<b>Esensial 03: Penguatan Kapasitas Finansial untuk Resiliensi</b> .....	<b>14</b>
Q 3.1 Mekanisme Finansial Inklusif .....	15
<b>Esensial 04: Mengejar Pembangunan Perkotaan yang Tangguh</b> .....	<b>16</b>
Q 4.1 Desain Kota Resiliensi yang Inklusif .....	17
Q 4.2 Kode dan Standar Bangunan .....	18
Q 4.3 Kode dan Standar Bangunan .....	19
Q 4.4 Menghapus Penghalang Lingkungan .....	20
<b>Esensial 05: Penyangga Keamanan Alami untuk Meningkatkan Fungsi Perlindungan yang Ditawarkan oleh Ekosistem Alam</b> .....	<b>21</b>
<b>Esensial 06: Penguatan Kapasitas Lembaga untuk Resiliensi</b> .....	<b>22</b>
Q 6.1 Peningkatan Kapasitas dan Inklusif untuk Resiliensi .....	24
Q 6.2 Bahasa yang Dapat Diakses.....	25
<b>Esensial 07: Pemahaman dan Penguatan Kapasitas Sosial untuk Resiliensi</b> .....	<b>26</b>
Q 7.1 Partisipasi Aktif Organisasi terhadap Penyandang Disabilitas.....	28
Q 7.2 Peningkatan Kapasitas Dari dan Untuk Organisasi Penyandang Disabilitas.....	29
<b>Esensial 08: Penguatan Resiliensi Infrastruktur</b> .....	<b>30</b>
Q 8.1 Perlindungan dari Kekerasan .....	32
<b>Esensial 09: Memastikan Tanggap Bencana yang Efektif</b> .....	<b>33</b>
<b>Tambahan – Inklusif penyandang disabilitas dalam tanggap atau respons bencana</b> .....	<b>33</b>
Q 9.1 Pendeteksian, Pemantauan, dan Peringatan Dini .....	34
Q 9.2 Pelatihan .....	35
Q 9.3 Pengkampanyean Kesadaran dan Pelatihan Multi-Skenario .....	36
<b>Esensial 10: Percepatan Pemulihan dan Pembangunan Kembali yang Lebih Baik</b> .....	<b>37</b>
Q 10.1 Rekonstruksi dan Rehabilitasi yang Inklusif .....	38
Q 10.2 Kompilasi Pembelajaran .....	39

<b>Lampiran 2: Profil Pemerintah Kota atau Daerah</b> .....	<b>43</b>
<b>Lampiran 3: Informasi tambahan</b> .....	<b>45</b>
Informasi latar belakang.....	45
Ruang lingkup.....	48
Kerangka peraturan .....	48
Kerangka Kerja Konseptual .....	49
Ucapan terima kasih.....	51
Kontak informasi:.....	51

## **Daftar Tabel**

Tabel 1: Terminologi dan Penjelasan .....	40
Tabel 2: Format untuk data terpilah kota mengenai penyandang disabilitas .....	43
Tabel 3: Format situasi penyandang disabilitas di pemerintah kota/daerah .....	44
Tabel 4: Format untuk informasi kelompok yang relevan (informasi pemangku kepentingan) .....	44

## Kata Pengantar

Antara tahun 2015 sampai 2021, jumlah negara yang memiliki strategi pengurangan risiko bencana lokal meningkat hampir dua kali lipat (dari 51 menjadi 98 negara). Terlepas dari kemajuan penting ini, resiliensi yang sesungguhnya juga memerlukan keinklusifan, keterlibatan yang bermakna, dan partisipasi aktif sehingga strategi dan rencana lokal juga harus mempertimbangkan tindakan yang bertujuan untuk tidak meninggalkan siapa pun.

Sebagaimana dicatat menjelang Habitat III yang diadakan pada tahun 2016 di Quito, Ekuador, “(u)rbanisasi memiliki potensi untuk menjadi alat yang hebat dalam mencapai pembangunan berkelanjutan dan inklusif untuk semua. Kurangnya aksesibilitas lingkungan yang dihadapi oleh penyandang disabilitas khususnya di banyak kota di dunia saat ini menghadirkan tantangan besar sekaligus peluang strategis untuk memajukan Agenda Perkotaan yang mudah diakses dan inklusif.”<sup>1</sup>

Pandemi COVID-19 telah memperburuk tantangan dan hambatan yang dihadapi oleh penyandang disabilitas. Kondisi sosial dan ekonomi yang tidak menguntungkan atau diskriminatif terhadap penyandang disabilitas pada umumnya telah menempatkan mereka pada situasi kemiskinan atau kemiskinan ekstrim yang mungkin akan meningkat<sup>2</sup> pada saat dan setelah bencana. Diperlukan pendekatan berbasis hak asasi manusia terhadap manajemen dan pengurangan risiko bencana inklusif disabilitas yang memperkuat partisipasi penyandang disabilitas dalam perancangan, implementasi, pemantauan dan evaluasi seluruh kebijakan, khususnya di wilayah perkotaan. Hal ini, pada gilirannya, memerlukan basis bukti dengan informasi yang baik, data terpilah, pedoman dan alat-alat lain untuk mendukung pengembangan kebijakan, strategi dan rencana pengurangan risiko bencana yang tangguh dan inklusif.

Pada saat yang sama, **Kartu Skor Resiliensi Bencana untuk Perkotaan** (“Kartu Skor Kota”)<sup>3</sup> adalah alat yang dirancang untuk membantu negara dan pemerintah daerah dalam memantau, meninjau kemajuan dan mengidentifikasi kemungkinan tantangan dalam penerapan Kerangka Kerja Sendai di tingkat lokal. Hal ini mendukung pengembangan strategi dan rencana pengurangan risiko lokal (*Resilience Action Plans*) dan merupakan bagian dari inisiatif **Membangun Perkotaan Tangguh** (*Making Cities Resilient 2030* atau MCR2030)<sup>4</sup>, yang diluncurkan pada tahun 2020 oleh Kantor Pengurangan Risiko Bencana PBB (*United Nations Office for Disaster Risk Reduction* atau UNDRR) dan mitra-mitranya. Inisiatif multi-pemangku kepentingan ini mendorong resiliensi lokal melalui advokasi, berbagi pengetahuan dan pengalaman, serta jaringan pembelajaran dari kota ke kota. Pada saat yang sama, hal ini mendorong peningkatan kapasitas teknis, menghubungkan berbagai tingkat pemerintahan dan mendorong kemitraan strategis dengan membantu pembangunan strategi resiliensi dan pengurangan risiko bencana lokal.

---

<sup>1</sup>Aksesibilitas dan Inklusi Disabilitas dalam Pembangunan Perkotaan. (2015). Sekretariat Konvensi Hak-Hak Penyandang Disabilitas, Divisi Kebijakan Sosial dan Pembangunan Departemen Urusan Ekonomi dan Sosial Perserikatan Bangsa-Bangsa (DESA), dengan masukan dari kantor UN-Habitat dan Utusan Khusus Sekretaris Jenderal PBB untuk Disabilitas dan Aksesibilitas

<sup>2</sup><https://www.undrr.org/publication/undrr-america-caribbean-covid-19-brief-people-disabilities-face-covid-19-america-and>

<sup>3</sup><https://mcr2030.undrr.org/disaster-resilience-scorecard-cities>

<sup>4</sup><http://mcr2030.undrr.org>

**Lampiran Inklusif Penyandang Disabilitas** ini dikembangkan sebagai pelengkap Kartu Skor Kota dan mendukung penilaian kemampuan pemerintah daerah dalam merancang, merumuskan, dan melaksanakan kebijakan inklusif terhadap penyandang disabilitas dalam pengurangan risiko bencana. Hal ini memasukkan penyandang disabilitas sebagai bagian integral dari pengembangan strategi lokal yang bertujuan untuk memperkuat kota-kota yang semakin resiliensi dan inklusif sehubungan dengan risiko bencana. Hal ini menanggapi seruan Sekretaris Jenderal PBB Antonio Guterres yang mengadopsi Strategi Inklusif Disabilitas PBB (*UN Disability Inclusion Strategy*) pada bulan Juni 2019 mencatat bahwa inklusif penyandang disabilitas merupakan hal penting dalam pencapaian Agenda Pembangunan Berkelanjutan 2030 (*2030 Agenda for Sustainable Development*), dan ketika kami menghilangkan kebijakan atau bias atau hambatan terhadap peluang bagi penyandang disabilitas, maka seluruh dunia akan mendapatkan manfaatnya.<sup>5</sup>

Hal ini mencakup kriteria spesifik mengenai pertimbangan untuk memasukkan penyandang disabilitas ke dalam **Sepuluh Hal Penting untuk Membuat Kota Tangguh**<sup>6</sup> yang dirancang untuk mendukung penerapan Kerangka Kerja Sendai untuk Pengurangan Risiko Bencana di tingkat lokal. **Bersama dengan dua prinsip lintas sektoral, konsultasi erat dan keterlibatan aktif penyandang disabilitas melalui organisasi perwakilan mereka**<sup>7</sup> dan **aksesibilitas**, lampiran ini berupaya memperluas cakupan proses Kartu Skor dan mendukung perumusan strategi dan rencana lokal untuk meningkatkan resiliensi dan inklusif terhadap perkotaan.

Terdapat pertanyaan/indikator berjumlah 19 soal, masing-masing skornya 0-3, yang mana 3 adalah skor maksimal yang memungkinkan.

Direkomendasikan untuk digunakan dalam lokakarya multi-pihak yang berlangsung setengah hingga sehari penuh.

Untuk informasi latar belakang dan konseptual lebih lanjut, silakan membaca bagian Lampiran pada akhir publikasi ini.

---

<sup>5</sup><https://news.un.org/en/story/2019/06/1040231>

<sup>6</sup><https://mcr2030.undrr.org/ten-essentials-making-cities-resilient>

<sup>7</sup>Berdasarkan Pasal 4.3 Konvensi Hak Penyandang Disabilitas



## Esensial 01: Pengaturan Resiliensi

### Tambahan - Keinklusifan penyandang disabilitas dalam tata kelola risiko bencana

“Ketika penyandang disabilitas berpartisipasi dalam proses pengambilan keputusan, hal ini memberikan dukungan yang kuat untuk memastikan bahwa kebijakan, strategi, serta program dan operasi menjadi lebih efektif dalam mengatasi hambatan terhadap keinklusifan dan lebih relevan mendukung mereka dalam berpartisipasi penuh dan setara. Penyandang disabilitas memiliki pengalaman langsung mengenai tantangan yang dihadapinya dan lebih mengetahui apa yang dapat dilakukan untuk meningkatkan hak dan kesejahteraan mereka. Selain itu, partisipasi aktif penyandang disabilitas dan organisasi perwakilannya merupakan bagian penting dalam perubahan sikap dan penghapusan stigma.”

Menetapkan struktur organisasi dan mengidentifikasi proses yang diperlukan untuk memahami dan mengambil tindakan untuk mengurangi paparan, dampak, dan kerentanan terhadap bencana.

- Melibatkan berbagai aktor dan sektor untuk mendapatkan dukungan seluruh pemangku kepentingan dan aksesibilitas bagi semua orang dalam membangun wadah atau mekanisme koordinasi dengan pemerintah daerah.
- Menjalankan kepemimpinan yang tangguh dan memperoleh komitmen yang kuat terhadap inklusif disabilitas pada tingkat tertinggi dalam otoritas lokal terpilih, seperti walikota.
- Menyadarkan dan melatih divisi, unit, dan departemen pemerintah daerah tentang pentingnya inklusif disabilitas dalam pengurangan risiko bencana untuk mencapai tujuan kebijakan dan program serta mengembangkan kerangka kerja yang memfasilitasi kolaborasi, bila diperlukan.
- Memastikan semua pertimbangan dalam pemerintahan daerah secara rutin sudah mencakup implikasi terhadap resiliensi, memastikan penilaian terhadap implikasi resiliensi yang timbul dari kebijakan dan peraturan yang diterapkan, dan tindakan tersebut diambil sebagaimana mestinya. Partisipasi penyandang disabilitas, keluarga mereka, dan organisasi mereka dalam bermusyawarah harus ditingkatkan—dengan mempertimbangkan keragaman disabilitas dan heterogenitas atau interseksionalitas yang diwakili oleh orang-orang tersebut dalam hal identitas gender, etnis, status migrasi, dan berbagai faktor pembeda lainnya.
- Melibatkan dan membangun kemitraan dengan semua kelompok pemangku kepentingan, termasuk otoritas pemerintah di semua tingkatan (misalnya, negara, nasional, provinsi, kota, kabupaten, distrik, atau subdivisi lainnya—dan dengan kota atau negara tetangga, jika diperlukan), masyarakat sipil, organisasi berbasis komunitas, dan sektor swasta. Kemitraan tersebut harus melibatkan organisasi dari dan untuk penyandang disabilitas.
- Berpartisipasi mempelajari inisiatif dan jaringan kota lain (misalnya, program pembelajaran antarkota, inisiatif resiliensi, perubahan iklim, dll.). Pertukaran (pengetahuan tentang resiliensi) tersebut harus bersifat inklusif dalam hal komunikasi dan partisipasi yang bermakna dari para penyandang disabilitas. Selain pertukaran

dengan kota-kota lain, pertukaran dengan aliansi dan jaringan yang berfokus pada dukungan sosial dan komunitas dapat dipertimbangkan, khususnya yang berfokus pada penyandang disabilitas yang dapat memberikan rekomendasi, bimbingan teknis, dan pelatihan.

- Menetapkan strategi, undang-undang, dan kode etik jika diperlukan, atau mengintegrasikan atribut resiliensi ke dalam kebijakan yang sudah ada untuk menghindari terciptanya risiko baru dan mengurangi risiko yang sudah ada. Memperluas instrumen peraturan ini untuk mempertimbangkan, melindungi, dan memberdayakan penyandang disabilitas serta memastikan partisipasi penuh mereka dalam peninjauan kebijakan.
- Menetapkan kebijakan pengumpulan dan pengelolaan data sehingga data tersebut dapat dibagikan kepada seluruh pemangku kepentingan dan warga negara—dengan cara tidak hanya menjaga kerahasiaan, tetapi juga meningkatkan kapasitas organisasi dalam mengelola dan mengurangi risiko pada masyarakat. Data harus dipilah berdasarkan jenis kelamin, usia, dan disabilitas dengan menggunakan metodologi yang diakui secara internasional untuk memastikan konsistensi dan komparabilitas.
- Mekanisme pelaporan lembaga, untuk semua warga negara, yang mampu menangkap informasi relevan mengenai resiliensi, mendorong transparansi dan akuntabilitas, mengumpulkan keluhan dan umpan balik, meningkatkan pengumpulan data dari waktu ke waktu (misalnya, mempertimbangkan untuk menggunakan alat dari UNDRR, seperti Kartu Skor ini), dan memungkinkan informasi untuk dibagikan kepada organisasi lain dan masyarakat umum. Laporan-laporan tersebut harus mencakup indikator-indikator yang jelas dan dapat mengukur keinklusiifan seluruh masyarakat.

<b>Q1.1 Tidak Meninggalkan Siapa pun</b>
<b>Pertanyaan</b>
Apakah rencana induk (atau rencana/strategi lokal yang relevan) mengidentifikasi dan memasukkan penyandang disabilitas sebagai bagian integral (gabungan) dari manajemen risiko, sebagaimana dipromosikan oleh Kerangka Kerja Sendai dan Konvensi Hak-Hak Penyandang Disabilitas?
<b>Komentar</b>
<p>Kerangka Kerja Sendai untuk Pengurangan Risiko Bencana 2015-2030 membahas disabilitas dalam konteks prinsip panduannya, menekankan aksesibilitas dan inklusif dan juga mengakui partisipasi bermakna penyandang disabilitas sebagai agen perubahan.</p> <p>Konvensi Hak-Hak Penyandang Disabilitas (<i>The Convention on the Rights of Persons with Disabilities</i> atau CRPD) membahas aspek-aspek penting dalam Pengurangan Risiko Bencana (PRB). Di antara pasal-pasal terpenting yang terdapat dalam Konvensi, kami dapat menyoroti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasal 5: Negara-negara anggota harus melarang semua diskriminasi atas dasar disabilitas dan menjamin perlindungan hukum yang setara dan efektif terhadap diskriminasi bagi penyandang disabilitas.</li> <li>• Pasal 10: Negara-negara anggota menegaskan kembali bahwa setiap manusia mempunyai hak yang melekat untuk hidup dan harus mengambil semua tindakan yang diperlukan untuk menjamin hak tersebut secara efektif oleh para penyandang disabilitas atas dasar kesetaraan yang sama dengan orang lain.</li> <li>• Pasal 11: Negara-negara anggota berjanji untuk memberikan bantuan kepada penyandang disabilitas dalam keadaan darurat, bencana, dan malapetaka.</li> <li>• Pasal 17: Negara-negara anggota berjanji untuk memberikan perlindungan integritas fisik dan mental atas dasar kesetaraan yang sama dengan orang lain.</li> </ul> <p>Hal ini penting untuk mengidentifikasi penyandang disabilitas melalui mekanisme, seperti pencatatan—yang memungkinkan untuk memahami secara spasial, nominal, dan berdasarkan jenis disabilitas, lokasi, afiliasi, kontak dan perwakilan mereka, serta elemen-elemen kunci lainnya untuk pengakuan keberadaan mereka.</p>
<b>Jawaban</b>
3 - Rencana Daerah mempertimbangkan penyandang disabilitas sebagai bagian yang tidak terpisahkan—yang mana rencana tersebut mengidentifikasi dan memasukkan mereka ke dalam mayoritas. Jika tidak untuk semua atau mayoritas, maka langkah, tindakan, proyek dan inisiatif harus melalui partisipasi yang efektif.
2 - Rencana Daerah mempertimbangkan penyandang disabilitas dan memiliki mekanisme untuk pengidentifikasi mereka, namun keinklusan atau partisipasi penuh mereka belum tercapai.
1 - Rencana Daerah mencakup penyandang disabilitas, tetapi tidak memiliki mekanisme yang ditetapkan untuk pengidentifikasi, keinklusan, dan partisipasi penuh mereka.
0 - Rencana Daerah tidak memperhitungkan penyandang disabilitas dalam langkah, tindakan, serta proyek dan inisiatifnya.
<b>Sarana verifikasi (penjelasan dan pembuktian)</b>
<b>Tindakan untuk mendorong keinklusan penyandang disabilitas</b>
<b>Entitas yang bertanggung jawab</b>
<b>Alokasi waktu</b>



Q 1.2 Organisasi, Koordinasi, dan Partisipasi
<b>Pertanyaan</b>
Apakah ada <i>focal point</i> <sup>8</sup> yang ditunjuk pada tingkat pemerintah daerah dengan kapasitas pengambilan keputusan dan sumber daya yang memadai untuk mengoordinasikan dan menangani keinklusan disabilitas dalam pengurangan risiko bencana?
<b>Komentar</b>
Dengan memperhitungkan pertimbangan-pertimbangan berikut: Apakah keinklusan penyandang disabilitas merupakan bagian integral (gabungan) dari program kerja antarlembaga dan pemerintah daerah? Apakah terdapat struktur organisasi PRB yang jelas bagi seluruh instansi yang mencakup organisasi penyandang disabilitas (OPD) dan aspek PRB yang inklusif disabilitas? Apakah setiap lembaga di kota mempunyai peran yang jelas dan terdokumentasi dalam inklusif disabilitas dan apakah lembaga-lembaga tersebut sudah menerima peran ini? Apakah alokasi pendanaan ditetapkan secara jelas untuk fungsi koordinasi? Apakah terdapat inisiatif, strategi, dan rencana yang mendorong keinklusan penyandang disabilitas dalam PRB?  Mekanisme multi-sektoral berarti adanya badan antarlembaga interdisiplin untuk mendorong partisipasi dan inklusif penyandang disabilitas dalam PRB.
<b>Jawaban</b>
3 – Program ini terdapat mekanisme sektoral/multi-sektoral atau <i>focal point</i> kota yang ditunjuk dengan sumber daya manusia dan keuangan memadai dan secara efektif memengaruhi definisi tugas kesiapsiagaan dan ketanggapan yang inklusif.
2 – Program ini ada dan memiliki sumber daya manusia yang memadai, tetapi sumber daya keuangan tidak mencukupi dan dampaknya terbatas.
1 - Program ini ada, tetapi memiliki sumber daya manusia dan/atau keuangan yang terbatas serta berdampak kecil pada mekanisme kesiapsiagaan dan ketanggapan kota.
0 - Program ini tidak ada.
<b>Sarana verifikasi (penjelasan dan pembuktian)</b>
<b>Tindakan untuk mendorong keinklusan penyandang disabilitas</b>
<b>Entitas yang bertanggung jawab</b>
<b>Alokasi waktu</b>

<sup>8</sup> *Focal point* dalam hal ini adalah seseorang yang didedikasikan secara spesifik untuk mengawal isu disabilitas.



## Esensial 02: Pengidentifikasian, Pemahaman, dan Penggunaan Skenario Risiko Masa Kini dan Masa Depan

### Tambahan - Inklusif penyandang disabilitas dalam skenario risiko bencana

“Jaringan Manajemen Risiko Bencana Inklusif Disabilitas Amerika Latin dan Karibia (LAC Disability Inclusive DRR Network) mencatat bahwa “Telah terbukti bahwa penyandang disabilitas biasanya dikecualikan dari semua fase yang dianggap secara konvensional sebagai fase siklus manajemen risiko bencana. Pada tahap analisis, penyandang disabilitas tidak terlihat dan tidak menjadi bagian dari proses perencanaan.”

Pemerintah daerah harus mengidentifikasi dan memahami risiko melalui penilaian dan membuat skenario kejadian yang mungkin terjadi, dan menggunakan pengetahuan ini untuk membantu dalam pengambilan keputusan. Skenario risiko harus mengidentifikasi bahaya, paparan, dan kerentanan, serta kapasitas yang ada—setidaknya dalam skenario yang “paling mungkin” dan berpotensi “paling parah” (kasus terburuk)—dengan memberikan perhatian khusus terhadap aspek-aspek berikut:

- Bagaimana berbagai bahaya mungkin dapat terjadi bersamaan serta bagaimana kejadian bencana skala kecil yang berulang (jika ada risiko yang relevan) dapat menimbulkan dampak yang lebih besar seiring berjalannya waktu. Dampak terhadap penyandang disabilitas harus diukur dengan informasi statistik yang relevan dan data terpilah.
- Pertimbangkan kerentanan sosial serta kapasitas penyandang disabilitas yang ada di wilayah tersebut dalam analisis risiko.
- Pengidentifikasian segmen populasi, komunitas, dan perumahan yang paling terkena dampak dengan mengintegrasikan aksesibilitas dan mempertimbangkan disabilitas.
- Pengidentifikasian paparan aset infrastruktur penting dan konsekuensi risiko mengalami kegagalan yang terjadi secara beruntun dari satu sistem ke sistem lainnya (misalnya, ketika listrik padam mengakibatkan air tidak bisa dipompa atau melemahkan sistem rumah sakit). Hal ini harus mencakup infrastruktur penting yang secara langsung atau tidak langsung digunakan dalam pelayanan untuk atau oleh penyandang disabilitas (*sheltered workshops*<sup>9</sup>, pusat rehabilitasi atau perawatan khusus, sekolah dengan program pendidikan inklusif, dan lain-lain).
- Produksi dan publikasi peta, yang merinci poin-poin di atas, dalam format yang dapat diakses untuk memastikan kegunaannya bagi semua penyandang disabilitas.

<sup>9</sup> *Sheltered workshops* adalah asosiasi milik negara atau swasta yang berstatus hukum dan diakui sebagai aset publik nirlaba. Tujuannya adalah untuk memproduksi barang dan/atau jasa yang stafnya terdiri dari penyandang disabilitas fisik dan/atau mental. <https://discapacidadrosario.blogspot.com/2010/04/que-es-un-taller-prottegido.html>

Skenario tersebut harus:

- Dapat digunakan untuk membantu dalam pembuatan keputusan investasi masa kini dan masa depan dan memastikan tidak ada seorang pun yang tertinggal.
- Membangun proses partisipatif yang mencari masukan dari berbagai pemangku kepentingan (seperti kelompok etnis, penyandang disabilitas, dan lainnya).
- Diperbarui secara berkala dengan memastikan partisipasi yang bermanfaat dari penyandang disabilitas dan keluarganya.
- Dipublikasikan secara luas dan digunakan untuk tujuan pengambilan keputusan, serta untuk memperbarui rencana ketanggapan dan pemulihan. Komunikasi dan informasi harus dalam bentuk format yang dapat diakses.
- Memperkuat kapasitas aktor atau pelaku, termasuk entitas sektoral dan organisasi penyandang disabilitas (pendekatan jalur ganda)

Perlu diperhatikan bahwa tindakan untuk mengatasi bahaya di setiap skenario diuraikan di bagian lain dari kartu skor dan harus konsisten dengan inklusif penyandang disabilitas.

## Q 2.1 Desain Analisis dan Skenario Risiko Inklusif Disabilitas

### Pertanyaan

Apakah pemerintah daerah telah mengembangkan penilaian risiko multi-bahaya yang komprehensif—yang mempertimbangkan perbedaan kebutuhan para penyandang disabilitas?

Apakah skenario risiko dikembangkan dalam format yang dapat diakses dan dibagikan kepada penyandang disabilitas dengan cara yang bermakna?

### Komentar

Konvensi Hak-Hak Penyandang Disabilitas (*The Convention on the Rights of Persons with Disabilities* atau CRPD) membahas aksesibilitas melalui berbagai Pasal:

- Dalam Pasal 9, disebutkan bahwa informasi harus tersedia untuk setiap orang dalam format yang berbeda dan informasi tersebut harus dapat dipahami oleh semua jenis penyandang disabilitas.
- Dalam Pasal 3 Prinsip Umum: Konsep dasar penghormatan terhadap martabat dan autonomi yang melekat pada penyandang disabilitas, non-diskriminasi, partisipasi, inklusif, kesetaraan dan aksesibilitas panduan dalam penafsiran kewajiban-kewajiban yang terkandung dalam Konvensi.
- Dalam Pasal 9 tentang Aksesibilitas: Negara-negara anggota harus memastikan bahwa layanan komunikasi dan informasi, transportasi, bangunan dan struktur lainnya dirancang dan dibangun sehingga penyandang disabilitas dapat menggunakan, mengakses, atau menjangkau layanan tersebut atas dasar kesetaraan dengan orang lain.

Skenario risiko harus mencakup informasi geografis atau georeferensi (peta) yang menunjukkan dampak yang mungkin terjadi—yang harus digunakan untuk menentukan ketanggapan yang berbeda agar dapat memperhitungkan kebutuhan penyandang disabilitas secara memadai.

### Jawaban

3 - Penyandang disabilitas merupakan bagian integral dalam pembuatan, peninjauan dan pembaruan skenario risiko. Semua skenario risiko tersedia dalam format yang dapat diakses dan dibagikan dengan cara yang bermakna.

2 - Penyandang disabilitas dilibatkan dalam beberapa konsultasi untuk meninjau dan memperbarui skenario risiko, yang mencakup sebagian informasi mengenai lokasi mereka. Skenario risiko tidak dibagikan dalam format yang dapat diakses.

1 - Pemerintah daerah mempunyai skenario risiko inklusif disabilitas, namun tidak melibatkan penyandang disabilitas atau OPD dalam membuat, mengkaji dan memperbarui skenario tersebut. Skenario risiko tidak tersedia dalam format yang dapat diakses.

0 - Tidak ada skenario risiko.

### Sarana verifikasi (penjelasan dan pembuktian)

### Tindakan untuk mendorong keinklusan penyandang disabilitas

### Entitas yang bertanggung jawab

### Alokasi waktu

## Q 2.2 Efek Bertingkat

### Pertanyaan

Apakah rencana daerah memuat informasi mengenai populasi penyandang disabilitas dan apakah rencana tersebut mencakup langkah-langkah untuk mengurangi dampak negatif bencana terhadap mereka, termasuk dampak yang diakibatkan dari kegagalan yang mungkin terjadi secara bertahap?

### Komentar

Kegagalan bertahap pada dasarnya mengacu terhadap peristiwa yang saling berhubungan dalam jenis reaksi *snowball* di mana (diartikan) satu peristiwa memicu peristiwa lainnya. Kegagalan bertahap di antara perbedaan berbagai elemen infrastruktur kota (misalnya, ketika kegagalan sistem tenaga listrik menyebabkan kegagalan pengolahan air atau gangguan layanan dasar lainnya) dapat menunjukkan kerentanan kritis dan mungkin tetap tersembunyi, kecuali diidentifikasi secara khusus dan dapat menjadi kejutan (*shock*) yang tidak diinginkan ketika menghadapi suatu bencana.

Bergantung dari jenis disabilitasnya, orang mungkin memerlukan dukungan peralatan atau perangkat yang memerlukan daya listrik, baik untuk kebutuhan fisiologis (peralatan medis) atau untuk memenuhi kebutuhan mobilitas tertentu; hal ini merupakan contoh dampak bertahap (*cascading effect*) yang dapat berdampak langsung dan tidak proporsional terhadap penyandang disabilitas.

### Jawaban

3 - Rencana Daerah memuat informasi mengenai populasi penyandang disabilitas dan mengusulkan langkah-langkah untuk mengurangi dampak bencana terhadap mereka, termasuk dampak bencana bertahap yang mungkin terjadi.

2 - Rencana tersebut mencakup informasi mengenai populasi penyandang disabilitas dan mempertimbangkan langkah-langkah untuk mengurangi dampak bencana, tetapi tidak mempertimbangkan kemungkinan perbedaan dampak bencana dari kegagalan yang terjadi secara bertahap.

1 - Rencana tersebut mencakup informasi mengenai populasi penyandang disabilitas, namun tidak mencakup langkah-langkah untuk mengurangi dampak bencana.

0 - Rencana tersebut tidak mencakup informasi mengenai populasi penyandang disabilitas.

### Sarana verifikasi (penjelasan dan pembuktian)

### Tindakan untuk mendorong keinklusan penyandang disabilitas

### Entitas yang bertanggung jawab

### Alokasi waktu



## Esensial 03: Penguatan Kapasitas Finansial untuk Resiliensi Tambahan - Inklusif penyandang disabilitas dalam mekanisme finansial

Laporan Dunia tentang Disabilitas (WHO 2011) melaporkan bahwa, “(...) di negara-negara berpendapatan tinggi, antara 20% dan 40% penyandang disabilitas umumnya tidak terpenuhi kebutuhannya akan bantuan dalam aktivitas sehari-hari (13–18). Di banyak negara berpendapatan rendah dan menengah, pemerintah tidak dapat menyediakan layanan yang memadai dan penyedia layanan komersial tidak tersedia atau tidak terjangkau oleh sebagian besar rumah tangga. Analisis dari Survei Kesehatan Dunia tahun 2002–2004 yang melibatkan 51 negara menunjukkan bahwa penyandang disabilitas mempunyai kesulitan yang lebih besar dibandingkan mereka yang bukan penyandang disabilitas dalam mendapatkan pengecualian atau pengurangan biaya layanan kesehatan.”

Poin Esensial 3 adalah memahami dampak bencana terhadap ekonomi dan perlunya melakukan investasi dalam bidang resiliensi. Hal ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan mengembangkan mekanisme keuangan yang dapat mendukung kegiatan resiliensi. Tindakan utama dapat mencakup hal berikut:

- Memahami dan menilai besarnya biaya yang harus ditanggung akibat bencana (berdasarkan pengalaman masa lalu dan mempertimbangkan risiko di masa depan) dan dampak relatif dari investasi untuk mencegah—daripada mengeluarkan biaya yang lebih besar selama tahap pemulihan. Hal ini penting untuk memahami keinklusifan dalam menyelamatkan nyawa.
- Mengalokasikan anggaran dengan dana yang ditunjuk atau diperuntukkan untuk tujuan ini, yaitu digunakan semata-mata dan secara eksklusif untuk pekerjaan relevan yang diperlukan untuk meningkatkan resiliensi. Anggaran tersebut harus memperhitungkan penyandang disabilitas sebagai bagian yang tidak terpisahkan.
- Menganalisis sistem jaminan sosial untuk memahami bagaimana sistem tersebut berkontribusi terhadap resiliensi penyandang disabilitas. Hal ini penting untuk mendorong dan berkolaborasi dengan mekanisme perlindungan sosial inklusif yang dapat tanggap terhadap dampak bencana.
- Menilai tingkat risiko bencana dan implikasinya terhadap semua proses perencanaan, keputusan perizinan dan belanja modal, serta menyesuaikan keputusan-keputusan tersebut. Penilaian ini harus mencakup partisipasi yang bermakna dari para penyandang disabilitas dan organisasi mereka.
- Menetapkan insentif bagi pemilik rumah, rumah tangga berpendapatan rendah, komunitas, perusahaan, dunia usaha, dan sektor publik untuk berinvestasi dalam mengurangi risiko yang dihadapi (misalnya, perencanaan kelangsungan usaha, retrofit bangunan, dll.). Insentif tersebut harus mendorong promosi dan pemeliharaan rantai aksesibilitas universal<sup>10</sup>.
- Mendorong (dan jika perlu, membangun) cakupan asuransi bagi penyandang disabilitas, harta benda, dan mata pencaharian mereka.

<sup>10</sup>Menurut standar UNE 170001-1 dari Asosiasi Standardisasi Spanyol (*Spanish Association for Standardization*), rantai aksesibilitas mengacu pada kemampuan untuk mendekati, mengakses, menggunakan, dan meninggalkan ruang atau lingkungan dengan mandiri, mudah, dan tanpa gangguan. Jika salah satu dari tindakan ini tidak dapat dilakukan, rantainya akan terputus sehingga ruang atau situasi menjadi tidak dapat diakses.

- Mengalokasikan anggaran untuk memperkuat gerakan disabilitas secara langsung sehingga mendukung keterlibatan mereka dalam pengambilan keputusan dan implementasi kebijakan PRB dalam jangka panjang.

<b>Q 3.1 Mekanisme Finansial Inklusif</b>
<b>Pertanyaan</b>
Apakah ada mekanisme keuangan, baik secara internal maupun eksternal, untuk memastikan keberlanjutan inisiatif resiliensi yang melibatkan penyandang disabilitas dalam desain, implementasi, dan evaluasinya?
<b>Komentar</b>
<p>Konvensi Hak Penyandang Disabilitas (CRPD) membahas aspek-aspek penting. Di antara pasal-pasal terpenting yang terdapat dalam Konvensi, kami dapat menyoroti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasal 5: Negara-negara anggota harus melarang semua diskriminasi atas dasar disabilitas dan menjamin perlindungan hukum yang setara dan efektif terhadap diskriminasi bagi penyandang disabilitas.</li> </ul> <p>Kegagalan untuk melibatkan penyandang disabilitas dalam mekanisme finansial merupakan tindakan diskriminasi yang sewenang-wenang dan bertentangan dengan Konvensi.</p>
<b>Jawaban</b>
3 - Strategi resiliensi lokal/rencana daerah mempertimbangkan penyandang disabilitas sebagai bagian integral (gabungan) dari mekanisme keuangannya dalam setiap penilaian, tindakan, proyek, dan inisiatif yang akan didanai, perancangan, implementasi dan evaluasi, serta dana pengamanannya untuk tujuan-tujuan tersebut dan memastikan partisipasi yang bermakna oleh penyandang disabilitas dan organisasi mereka.
2 - Strategi resiliensi lokal mencakup pertimbangan penyandang disabilitas sebagai bagian dari mekanisme keuangan dalam semua langkah, tindakan, proyek dan inisiatif yang akan didanai, bersama dengan dana pengamanannya. Akan tetapi, hal ini tidak mencakup partisipasi yang bermakna dari penyandang disabilitas dan organisasi mereka.
1 - Strategi resiliensi lokal sebagian mencakup pertimbangan penyandang disabilitas dalam beberapa komponen mekanisme finansialnya. Hal ini tidak mencakup partisipasi penyandang disabilitas dan organisasi mereka.
0 – Tidak ada strategi.
<b>Sarana verifikasi (penjelasan dan pembuktian)</b>
<b>Tindakan untuk mendorong keinklusan penyandang disabilitas</b>
<b>Entitas yang bertanggung jawab</b>
<b>Alokasi waktu</b>



## Esensial 04: Mengejar Pembangunan Perkotaan yang Tangguh

Tambahan – Keinklusifan penyandang disabilitas dalam peraturan penggunaan lahan/bangunan

Agenda 2030 mencakup 17 Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) dengan 11 penyebutan penyandang disabilitas secara eksplisit—serta banyak penyebutan secara implisit melalui bahasa inklusif. Lebih khususnya, SDG 11 bertujuan untuk menjadikan kota lebih inklusif, aman, resiliensi, dan berkelanjutan.

Lingkungan yang dibangun harus dinilai dan dibuat tangguh sesuai dengan standar minimum aksesibilitas universal, sebagaimana mestinya. Untuk mendorong perancangan dan pembangunan perkotaan yang mudah diakses dan resiliensi berdasarkan skenario dan peta risiko pada Esensial 2, hal-hal berikut akan disertakan:

- Penzonasian dan pengelolaan atau pengendalian pertumbuhan perkotaan untuk menghindari perburukan kondisi risiko – Mengidentifikasi lahan yang cocok untuk pembangunan di masa depan—dengan mempertimbangkan bagaimana kelompok berpenghasilan rendah, dan khususnya penyandang disabilitas dan keluarganya—dapat mengakses lahan yang lebih sesuai.
- Merencanakan kesadaran risiko, desain dan implementasi bangunan baru, pembangunan dan infrastruktur, menggunakan teknik yang ada/tradisional, dan memastikan bahwa standar minimum aksesibilitas universal dipertahankan, dan juga rantai aksesibilitas, sebagaimana mestinya.
- Cara-cara untuk mengatasi kebutuhan permukiman informal, termasuk kekurangan infrastruktur dasar, seperti air dan sanitasi, jalan, pengelolaan sampah, dan lain-lain.
- Pengembangan dan/atau penerapan peraturan bangunan yang lebih tepat, dan penggunaannya untuk menilai struktur yang ada sehubungan dengan resiliensinya terhadap potensi bahaya—dengan menggabungkan retrofit yang sesuai dengan langkah-langkah pencegahan dan aksesibilitas universal.
- Memaksimalkan penggunaan solusi desain perkotaan yang inovatif dan ramah lingkungan, seperti permukaan kedap air, area hijau dan teduh, area retensi air, koridor ventilasi, penghapusan penghalang perkotaan, pemeliharaan rantai aksesibilitas, dll., yang dapat mengatasi risiko dan mengurangi ketergantungan pada infrastruktur.
- Keterlibatan para pemangku kepentingan, termasuk penyandang disabilitas, keluarga, dan organisasinya, dalam proses pengambilan keputusan yang tepat, proporsional dan partisipatif terhadap pembangunan perkotaan.
- Penggabungan prinsip-prinsip desain universal yang patut dicontoh, dan proses perencanaan dengan kriteria desain yang dapat diakses, resiliensi, dan berkelanjutan dalam proses pembangunan baru.
- Pembaruan berkala peraturan bangunan untuk mempertimbangkan perubahan bukti dan data risiko—termasuk standar minimum untuk aksesibilitas universal.



<b>Q 4.1 Desain Kota Resiliensi yang Inklusif</b>
<b>Pertanyaan</b>
Apakah penyandang disabilitas dilibatkan dalam pengembangan desain kota lokal agar dapat diakses, tangguh, dan inklusif?
<b>Komentar</b>
Desain perkotaan yang inklusif memfasilitasi pemaksimalan penggunaan solusi desain perkotaan untuk memastikan aksesibilitas yang memadai bagi penyandang disabilitas. CRPD membahas aksesibilitas dalam Pasal 9 tentang Aksesibilitas yang menyatakan bahwa negara-negara anggota harus mengambil langkah-langkah yang tepat untuk menjamin akses bagi penyandang disabilitas, atas dasar kesetaraan dengan orang lain, terhadap lingkungan fisik, transportasi, informasi dan komunikasi—termasuk sistem dan teknologinya, serta fasilitas dan layanan lainnya yang terbuka atau tersedia untuk umum.
<b>Jawaban</b>
3 - Rencana Daerah menetapkan keterlibatan penyandang disabilitas dalam menciptakan, meninjau dan memperbarui desain perkotaan.
2 - Rencana Daerah secara rutin memasukkan penyandang disabilitas dalam membuat, meninjau, dan memperbarui desain perkotaan.
1 - Rencana Daerah terkadang melibatkan penyandang disabilitas dalam membuat, meninjau dan/atau memperbarui desain perkotaan.
0 - Rencana Daerah tidak memasukkan penyandang disabilitas dalam perancangan perkotaan.
<b>Sarana verifikasi (penjelasan dan pembuktian)</b>
<b>Tindakan untuk mendorong keinklusifan penyandang disabilitas</b>
<b>Entitas yang bertanggung jawab</b>
<b>Alokasi waktu</b>

<b>Q 4.2 Kode dan Standar Bangunan</b>
<b>Pertanyaan</b>
Apakah ada peraturan atau standar bangunan perkotaan atau nasional yang mengatur aksesibilitas infrastruktur bagi penyandang disabilitas?
<b>Komentar</b>
CRPD membahas aksesibilitas dalam Pasal 9 tentang Aksesibilitas yang menyatakan bahwa negara-negara anggota harus memastikan bahwa layanan komunikasi dan informasi, transportasi, bangunan dan struktur lainnya dirancang dan dibangun agar penyandang disabilitas dapat menggunakan, mengakses, atau menjangkaunya.  Kode dan peraturan bangunan harus mencakup pertimbangan yang menetapkan kriteria minimum terhadap lingkungan fisik agar dapat dipahami dan digunakan oleh semua orang.
<b>Jawaban</b>
3 – Adanya peraturan atau standar bangunan mengenai desain universal dan aksesibilitas bagi penyandang disabilitas yang merupakan gabungan dari Rencana Pembangunan Kota (Rencana Induk atau yang setara) dan diterapkan serta dinilai secara sistematis dalam pembangunan perkotaan.
2 - Ada peraturan atau standar bangunan mengenai desain universal dan aksesibilitas bagi penyandang disabilitas yang merupakan bagian dari Rencana Pembangunan Kota, tetapi tidak diterapkan.
1 - Kode atau standar pembangunan mengenai desain universal dan aksesibilitas bagi penyandang disabilitas ada di tingkat nasional, tetapi tidak diterapkan di tingkat daerah.
0 - Tidak ada peraturan atau standar bangunan mengenai desain universal dan aksesibilitas bagi penyandang disabilitas di tingkat nasional atau daerah.
<b>Sarana verifikasi (penjelasan dan pembuktian)</b>
<b>Tindakan untuk mendorong keinklusan penyandang disabilitas</b>
<b>Entitas yang bertanggung jawab</b>
<b>Alokasi waktu</b>

<b>Q 4.3 Kode dan Standar Bangunan</b>
<b>Pertanyaan</b>
Apakah undang-undang dan peraturan bangunan yang mendukung aksesibilitas infrastruktur bagi penyandang disabilitas diterapkan secara luas dan diberlakukan secara memadai?
<b>Komentar</b>
CRPD membahas aksesibilitas dalam Pasal 9 tentang Aksesibilitas yang menyatakan bahwa negara-negara anggota harus memastikan bahwa layanan komunikasi dan informasi, transportasi, bangunan dan struktur lainnya dirancang dan dibangun agar penyandang disabilitas dapat menggunakan, mengakses, atau menjangkaunya.  Penyandang disabilitas harus dapat mengakses semua lingkungan yang dibangun sebagai bagian dari hak mereka atas partisipasi yang setara dalam masyarakat.
<b>Jawaban</b>
3 - Peraturan bangunan untuk aksesibilitas bagi penyandang disabilitas sudah 100% diterapkan, diberlakukan, dan diverifikasi.
2 - Peraturan bangunan diterapkan dan ditegakkan pada lebih dari 50% kasus.
1 - Penerapan standar bangunan yang ada bersifat parsial dan/atau tidak konsisten (kurang dari 50% kasus).
0 - Tidak ada upaya terfokus untuk menegakkan peraturan atau standar bangunan.
<b>Sarana verifikasi (penjelasan dan pembuktian)</b>
<b>Tindakan untuk mendorong keinklusan penyandang disabilitas</b>
<b>Entitas yang bertanggung jawab</b>
<b>Alokasi waktu</b>

Q 4.4 Menghapus Penghalang Lingkungan
<b>Pertanyaan</b>
Apakah Rencana Daerah mempertimbangkan rancangan universal, seperti penghapusan hambatan lingkungan (fisik, komunikasi, dan informasi), sebagaimana yang dikemukakan oleh Kerangka Pengurangan Risiko Bencana Sendai 2015-2030?
<b>Komentar</b>
<p>“Desain universal” berarti desain produk, lingkungan, program, dan layanan yang dapat digunakan oleh semua orang, semaksimal mungkin, tanpa memerlukan adaptasi atau desain khusus. “Desain universal” tidak mengecualikan alat bantu untuk kelompok penyandang disabilitas tertentu jika diperlukan. (CRPD, Pasal 2)</p> <p>Hambatan lingkungan seringkali membatasi atau menghalangi penyandang disabilitas untuk berpartisipasi penuh dalam kegiatan sosial, pekerjaan, dan rekreasi. Bagi pengguna kursi roda, hambatan lingkungan dapat berupa tangga, pintu sempit, pintu berat, atau meja tinggi. Hambatan lingkungan di luar lingkungan rumah yang paling sering ditemui oleh penyandang disabilitas adalah kurangnya struktur arsitektural (misalnya, jalur landai, elevator); sinyal visual, sentuhan, atau akustik yang buruk; dan kurangnya transportasi yang memadai. (Sumber: <i>Environmental Barriers</i>. In: Preedy, V.R., Watson, R.R. (eds) <i>Handbook of Disease Burdens and Quality of Life Measures</i>. (2010). Springer, New York, NY. <a href="https://doi.org/10.1007/978-0-387-78665-0_5593">https://doi.org/10.1007/978-0-387-78665-0_5593</a> and Giraldo-Rodríguez L, Mino-León D, Murillo-González JC, Agudelo-Botero M. Factors associated with environmental barriers of people with disabilities in Mexico. <i>Rev Saude Publica</i>. 2019 Apr 1; 53:27. doi: 10.11606/S1518-8787.2019053000556. PMID: 30942269; PMCID: PMC6474753)</p>
<b>Jawaban</b>
3 - Rencana Daerah secara sistematis mempertimbangkan rancangan universal, seperti penghapusan hambatan lingkungan, dalam setiap langkah, tindakan, proyek dan inisiatif.
2 - Rencana Daerah mempertimbangkan rancangan universal, seperti penghapusan hambatan lingkungan, dalam langkah, tindakan, proyek dan inisiatifnya (lebih dari 50%).
1 - Rencana Daerah mempertimbangkan rancangan universal, seperti penghapusan hambatan lingkungan, dalam beberapa langkah, tindakan, proyek dan inisiatif (kurang dari 50%).
0 - Rencana Daerah tidak memperhitungkan rancangan universal, seperti penghapusan hambatan lingkungan dengan cara apa pun.
<b>Sarana verifikasi (penjelasan dan pembuktian)</b>
<b>Tindakan untuk mendorong keinklusan penyandang disabilitas</b>
<b>Entitas yang bertanggung jawab</b>
<b>Alokasi waktu</b>



## Esensial 05: Penyangga Keamanan Alami untuk Meningkatkan Fungsi Perlindungan yang Ditawarkan oleh Ekosistem Alam

Tambahan – Pengelolaan jasa ekosistem dengan mempertimbangkan penyandang disabilitas

Tujuan Pembangunan Berkelanjutan atau *Sustainable Development Goal* (SDG) 11 tentang Kota dan Komunitas Berkelanjutan menjadikan kota dan pemukiman manusia yang inklusif, aman, resiliensi, dan berkelanjutan, serta mengacu pada akses terhadap perumahan dan layanan dasar, sistem transportasi yang aman, akses universal yang aman terhadap ruang hijau, ruang publik yang terjangkau dan mudah diakses, urbanisasi yang inklusif, warisan budaya dan alam, pengurangan kerugian dan kerusakan akibat bencana, dan dampak negatif terhadap lingkungan—dengan artikulasi ekonomi, sosial, dan lingkungan—yang harus dimasukkan dalam pendekatan hak asasi manusia untuk semua orang.

Essential 5 berupaya melindungi zona penyangga alami untuk meningkatkan fungsi perlindungan yang ditawarkan oleh ekosistem alami. Sokongan ekosistem yang relevan dapat mencakup, namun tidak terbatas pada: retensi atau infiltrasi air, penghijauan kembali, vegetasi perkotaan, dataran banjir, bukit pasir, bakau dan vegetasi pantai lainnya, dan penyerbukan tanaman. Banyak sokongan ekosistem yang relevan dengan resiliensi perkotaan mungkin disediakan dari luar wilayah geografis pemerintah daerah.

Dalam Kartu Skor Resiliensi Bencana Perkotaan, hal penting ini mencakup aspek-aspek berikut:

- Mengakui, menghargai, dan mengambil manfaat dari sokongan ekosistem untuk pencegahan dan perlindungan dari peningkatan risiko bencana sebagai bagian dari strategi pengurangan risiko bencana daerah.
- Pertimbangan zona penyangga alami di daerah pedesaan dalam perkotaan, daerah aliran sungai dan wilayah yang lebih luas, serta kerja sama dengan pemerintah kota untuk membangun pendekatan regional terhadap perencanaan penggunaan lahan guna melindungi zona penyangga.
- Mengantisipasi perubahan tren iklim dan urbanisasi serta melakukan proses perencanaan agar sokongan ekosistem dapat bertahan terhadap perubahan tersebut—dan menguatkannya. Jika diperlukan, hal tersebut dapat melalui penggunaan infrastruktur hijau dan biru.

Versi Lampiran Inklusif Penyandang Disabilitas ini tidak mencakup pertanyaan-pertanyaan spesifik untuk Esensial 5, namun hal ini mendorong pemerintah daerah dan pihak-pihak yang berkepentingan untuk mencari solusi berbasis alam sesuai dengan konteks lokal karena hal ini tidak hanya lebih hemat biaya, tetapi juga dapat meningkatkan kesejahteraan semua orang sekaligus mengurangi dampak negatif risiko iklim. Pertimbangan bagi penyandang disabilitas harus ditinjau di dalamnya—dalam perancangan, implementasi, dan evaluasi solusi berbasis alam untuk mengurangi risiko bencana dan iklim.



## Esensial 06: Penguatan Kapasitas Lembaga untuk Resiliensi Tambahan – Inklusif penyandang disabilitas dalam kapasitas kelembagaan

Kurangnya sumber daya menyebabkan kompleksitas risiko bencana. Pemberian pelatihan dan inisiatif peningkatan kapasitas dapat mengurangi beban tersebut. Program pendidikan formal berkontribusi dalam mengatasi kekurangan tenaga profesional di bidang terkait disabilitas—yang mana program pelatihan untuk masyarakat dan pekerja sosial dapat berkontribusi dalam mengatasi permasalahan akses geografis dan kekurangan tenaga kerja.

Hal ini penting untuk memastikan bahwa semua lembaga yang relevan dalam meningkatkan resiliensi perkotaan memiliki kapasitas yang diperlukan untuk menjalankan fungsinya secara efektif.

Lembaga-lembaga ini mencakup, jika diperlukan, organisasi pemerintah nasional, sub-nasional, dan daerah yang menyediakan layanan publik. Bergantung pada lokasi, layanan-layanan ini dapat mencakup air, listrik, telepon, televisi dan akses internet, layanan kesehatan, pendidikan, pengoperasian dan pemeliharaan jalan raya dan tol, pengumpulan sampah, serta lembaga-lembaga yang menyumbangkan kapasitas atau peralatannya dalam jika terjadi keadaan darurat atau bencana; pemilik dan operator fasilitas industri, pemilik bangunan (baik perorangan maupun perusahaan), LSM, organisasi profesi, buruh dan pengusaha, serta organisasi masyarakat sipil dan kebudayaan (lihat Esensial 7). Hal ini penting agar inklusif disabilitas menjadi bagian wajib dari pelatihan rutin dan peningkatan kapasitas lembaga-lembaga tersebut. Hal yang juga sama pentingnya adalah melibatkan lembaga-lembaga khusus disabilitas, termasuk lembaga pemerintah yang mendukung pemberdayaan penyandang disabilitas, organisasi non-pemerintah penyandang disabilitas (OPD), para profesional penyandang disabilitas, dan profesional yang memiliki keahlian di bidang inklusif manajemen risiko.

Kapasitas perlu dikembangkan atau diperkuat di bidang-bidang utama pengurangan risiko bencana: pemahaman risiko, pencegahan, mitigasi, ketanggapan, dan perencanaan pemulihan—semuanya dengan pendekatan inklusif disabilitas. Faktor-faktor yang perlu dipertimbangkan sehubungan dengan kapasitas tersebut adalah:

- Kapasitas dan keterampilan harus dikembangkan atau diperkuat, tetapi tidak terbatas pada bidang-bidang berikut: mengurangi, menghilangkan, atau mengatasi hambatan lingkungan; inklusif disabilitas dalam manajemen risiko bencana, penilaian risiko dan bahaya, perencanaan yang sensitif terhadap risiko bencana (baik tata ruang dan penggunaan lahan serta sosio-ekonomi), dan pengintegrasian pertimbangan risiko bencana dan iklim ke dalam rancangan dan penilaian proyek. Poin yang terakhir ini harus mencakup aspek-aspek seperti desain teknik, retrofit, aspek koordinasi, komunikasi, manajemen data dan teknologi, tanggap bencana, rehabilitasi dan pemulihan, perencanaan kesinambungan bisnis dan layanan, penilaian struktural pascabencana, penilaian kebutuhan psikososial, dan kebutuhan kepemilikan

penyangang disabilitas dan orang lain dengan kebutuhan berbeda (anak-anak dan remaja, orang lanjut usia, budaya minoritas dan masyarakat adat, LGBTQI+, dll, sesuai dengan populasi lokal).

- Pelatihan dan pengembangan kapasitas mengenai resiliensi terhadap bencana dengan keterlibatan dan partisipasi penuh dan aktif dari penyangang disabilitas, keluarga mereka dan OPD, yang idealnya berdasarkan pada studi kasus seputar langkah-langkah nyata untuk mengurangi risiko bencana dan memastikan kelangsungan operasi dan layanan. Pertimbangan khusus harus diberikan pada aspek gender dan pemberdayaan perempuan dan anak perempuan penyangang disabilitas.
- Pengembangan dan penerapan kerangka pengelolaan data dan informasi terpilah berdasarkan jenis kelamin, usia, dan disabilitas untuk pengurangan risiko bencana dan resiliensi inklusif disabilitas yang membangun konsistensi dan normalisasi sehubungan dengan perolehan, pengumpulan, penyimpanan dan penyebaran data, sekaligus memungkinkan akses, penggunaan, dan penggunaan kembali data tersebut oleh pihak-pihak yang terlibat untuk tujuan proses pengembangan kapasitas reguler— dengan mempertimbangkan kode kerahasiaan dan standar statistik lainnya.

Pemahaman bersama mengenai peran dan tanggung jawab serta kerangka kerja untuk informasi yang terbuka dan dibagikan mengenai resiliensi inklusif di perkotaan juga merupakan elemen penting dalam pengembangan kapasitas. Hal ini terkait dengan ide-ide yang dikemukakan pada Esensial 1.

## Q 6.1 Peningkatan Kapasitas dan Inklusif untuk Resiliensi

### Pertanyaan

Apakah ada proses pelatihan yang mencakup aspek-aspek utama pengurangan risiko bencana inklusif disabilitas yang dapat diakses oleh penyandang disabilitas dan semua sektor di kota, seperti pemerintah daerah, perusahaan swasta, LSM, dan masyarakat? Apakah proses dan kegiatan ini dirancang dan dilaksanakan dengan partisipasi aktif penyandang disabilitas dan OPD?

### Komentar

Tidak ada komentar

### Jawaban

3 – Terdapat proses dan kegiatan pelatihan yang bermakna dalam pengurangan risiko bencana inklusif disabilitas untuk semua lembaga pemerintah dan non-pemerintah serta aktor berbasis masyarakat, dan hal ini dirancang dan dilaksanakan dengan partisipasi aktif dari penyandang disabilitas dan OPD.

2 – Terdapat proses dan kegiatan pelatihan pengurangan risiko bencana dengan beberapa pertimbangan terhadap penyandang disabilitas, hanya dapat diakses oleh beberapa lembaga, baik pemerintah maupun non-pemerintah, tidak dilakukan secara sistematis, dan tidak melibatkan penyandang disabilitas dalam perancangan atau pelaksanaannya.

1 – Terdapat proses dan kegiatan pelatihan mengenai pengurangan risiko bencana dengan beberapa pertimbangan terhadap penyandang disabilitas, tetapi hal ini tidak hanya dapat diakses oleh di luar lembaga pemerintah saja, cakupannya terbatas, dan tidak melibatkan penyandang disabilitas dalam perancangan atau pelaksanaannya.

0 - Tidak ada proses pelatihan mengenai pengurangan risiko bencana inklusif disabilitas.

### Sarana verifikasi (penjelasan dan pembuktian)

### Tindakan untuk mendorong keinklusifan penyandang disabilitas

### Entitas yang bertanggung jawab

### Alokasi waktu



<b>Q 6.2 Bahasa yang Dapat Diakses</b>
<b>Pertanyaan</b>
Apakah materi komunikasi dan informasi mengenai risiko dan resiliensi tersedia dalam format yang mudah diakses dan dipahami untuk memastikan keinklusifan penyandang disabilitas?
<b>Komentar</b>
<p>“Komunikasi” mencakup bahasa, tampilan teks, Braille, komunikasi taktil, cetakan besar, multimedia yang dapat diakses—serta tulisan, audio, bahasa sederhana, mode alternatif dan augmentatif serta pembaca manusia—yang berarti adalah format komunikasi, termasuk informasi yang dapat diakses dan teknologi komunikasi; “Bahasa” mencakup bahasa lisan dan bahasa isyarat serta bentuk-bentuk bahasa tak lisan lainnya (CRPD Pasal 2).</p> <p>Pasal 9 CRPD tentang Aksesibilitas menyatakan bahwa negara-negara anggota harus menjamin bahwa informasi dapat menjangkau semua orang.</p>
<b>Jawaban</b>
3 - Semua materi informasi dan komunikasi tersedia dan dapat diakses oleh penyandang disabilitas dalam segala bentuk komunikasi, bahasa, dan format yang dapat diakses. Hal ini dirancang dengan partisipasi aktif dari penyandang disabilitas dan OPD.
2 - Sebagian besar materi informasi dan komunikasi tersedia dan dapat diakses oleh penyandang disabilitas dalam berbagai jenis bahasa dan format. Akan tetapi, baik penyandang disabilitas maupun OPD tidak terlibat dalam perancangannya.
1 - Materi informasi dan komunikasi tersedia dalam jumlah terbatas dan dapat diakses dalam beberapa bahasa atau format.
0 - Tidak ada materi informasi atau komunikasi yang tersedia dalam format yang dapat diakses oleh semua orang.
<b>Sarana verifikasi (penjelasan dan pembuktian)</b>
<b>Tindakan untuk mendorong keinklusifan penyandang disabilitas</b>
<b>Entitas yang bertanggung jawab</b>
<b>Alokasi waktu</b>



## Esensial 07: Pemahaman dan Penguatan Kapasitas Sosial untuk Resiliensi

### Tambahan – Inklusif penyandang disabilitas dalam kapasitas masyarakat

Survei global mengenai disabilitas dan bencana diselenggarakan dalam rangka Hari Pengurangan Bencana Internasional tahun 2013 dengan tema Hidup dengan Disabilitas dan Bencana—yang melibatkan 5.450 responden yang mewakili 52% perempuan dan 48% laki-laki dari 126 negara—mengungkapkan bahwa penyandang disabilitas di seluruh dunia menyatakan bahwa mereka jarang diajak berkonsultasi mengenai kebutuhannya, sementara **50% responden menyatakan keinginannya untuk berpartisipasi dalam komunitas berbasis penanggulangan bencana.**

Memastikan pemahaman dan penguatan kapasitas masyarakat untuk resiliensi. Rekomendasi utama dari Esensial ini adalah menumbuhkan lingkungan yang mendorong kebudayaan saling mendukung dengan mengakui perbedaan kapasitas dan kebutuhan para penyandang disabilitas dalam pengurangan risiko bencana. Esensial 7 juga mendorong kolaborasi antar aktor di sektor publik, sektor swasta, komunitas dan organisasi masyarakat sipil, organisasi berbasis hak asasi manusia, dan mereka yang mengkhususkan diri dalam pemberdayaan perempuan dan anak perempuan, isu gender, organisasi penyandang disabilitas, dan pihak lain yang bekerja di sektor tersebut pada tingkat daerah.

Keterhubungan sosial dan budaya gotong royong dapat berkontribusi dalam memengaruhi dampak bencana. Keterhubungan sosial harus bersifat inklusif dan mendorong partisipasi luas dari berbagai pemangku kepentingan.

- Membentuk dan menjaga kelompok tanggap darurat lingkungan inklusif yang terlatih dalam isu-isu terkait disabilitas dan topik terkait lainnya.
- Melibatkan dan menggabungkan organisasi masyarakat sipil, organisasi penyandang disabilitas, kelompok pemuda, kelompok agama, serikat pekerja, organisasi perempuan akar rumput, organisasi berbasis hak asasi manusia dan kelompok fokus advokasi (misalnya, organisasi dan aliansi yang melakukan advokasi untuk pemberdayaan dan hak asasi manusia terhadap penyandang disabilitas, anak-anak dan remaja, orang lanjut usia, migran), dan lain-lain jika relevan.
- Mempromosikan keberagaman dan keinklusifan secara keseluruhan untuk mendukung pengambilan keputusan yang mencakup, misalnya, gender, masyarakat adat, ras, etnis, migrasi, sosio-ekonomi, geografis, akademik, profesional, politik, orientasi seksual, pertimbangan identitas gender, dan pengalaman hidup.
- Memberikan pendidikan, pelatihan, dan dukungan bagi kelompok masyarakat—memastikan bahwa penyandang disabilitas merupakan bagian integral dari kelompok tersebut.

- Memberikan informasi yang jelas kepada kelompok masyarakat tersebut mengenai skenario risiko, kapasitas tanggap yang ada, dan menghasilkan skenario potensial yang akan terjadi.
- Melaksanakan sensus dan survei formal dan informal pada setiap lingkungan terhadap mereka yang mungkin terkena kondisi kerentanan—yang kecil kemungkinannya untuk dapat menolong diri mereka sendiri sehingga memerlukan bantuan anggota keluarga atau orang lain jika terjadi keadaan darurat, dan memahami kebutuhannya yang diketahui dari tanggapan-tanggapan tersebut.
- Memanfaatkan kegiatan pemerintah dan kampanye kesadaran masyarakat—seperti kunjungan kepada kantor pelayanan sosial atau kesejahteraan, kantor polisi, perpustakaan, dan museum—dan meninggikan kesadaran serta pemahaman tentang inklusif penyandang disabilitas dalam meningkatkan resiliensi.
- Melibatkan pemberi kerja sebagai saluran komunikasi dengan tenaga kerja mereka—termasuk penyandang disabilitas—untuk meningkatkan kesadaran mengenai isu-isu yang berkaitan dengan bencana, merencanakan kelangsungan usaha, dan pelatihan apa pun yang diperlukan.
- Melibatkan media lokal untuk memperkuat kapasitas (melalui televisi, media cetak, media sosial, dll.) sehingga siaran mereka dapat diakses dan menyampaikan isu-isu resiliensi inklusif disabilitas.
- Memanfaatkan sistem seluler (ponsel/tablet) dan internet—misalnya, pengumpulan ide atau penyebaran data terkait kesiapsiagaan—sambil memastikan aksesibilitas digital.
- Menerjemahkan materi ke dalam semua bahasa yang digunakan di kota dan memastikan materi tersebut tersedia dalam format yang dapat diakses.

<b>Q 7.1 Partisipasi Aktif Organisasi terhadap Penyandang Disabilitas</b>
<b>Pertanyaan</b>
Apakah organisasi penyandang disabilitas (OPD) terlibat aktif dalam perencanaan potensi bencana di wilayah kota dan dalam menanggapi peristiwa tersebut?
<b>Komentar</b>
<p>Kerangka Kerja Sendai menyatakan dalam Paragraf V(iii) bahwa “penyandang disabilitas dan organisasi mereka berperan penting dalam penilaian risiko bencana dan dalam perancangan serta pelaksanaan perencanaan—yang disesuaikan dengan kebutuhan spesifik dengan mempertimbangkan prinsip-prinsip desain universal.”</p> <p>Di banyak negara, terdapat organisasi pemerintah yang memimpin perumusan kebijakan publik mengenai penyandang disabilitas. Meskipun demikian, organisasi pemerintah daerah dan LSM yang perlu dipertimbangkan dalam perencanaan tanggap bencana dan keadaan darurat.</p>
<b>Jawaban</b>
3 - Organisasi masyarakat dan OPD—yang memberikan layanan kepada sejumlah besar penyandang disabilitas di kota tersebut—secara aktif berpartisipasi dalam perencanaan bencana yang mungkin terjadi dan memberikan tanggap terhadap peristiwa bencana di seluruh kota.
2 – Terdapat partisipasi dari berbagai organisasi berbasis masyarakat dan OPD, tetapi hal ini terbatas pada sektor kota tertentu atau pada aspek perencanaan atau penanggulangan tertentu—dengan sedikit kesenjangan.
1 – OPD mendukung upaya peningkatan kesadaran, tetapi tidak terlibat aktif dalam aspek perencanaan atau penanggulangan.
0 - Sedikit atau bahkan tidak ada keterlibatan OPD dalam manajemen darurat dan kegiatan perencanaan tanggap bencana.
<b>Sarana verifikasi (penjelasan dan pembuktian)</b>
<b>Tindakan untuk mendorong keinklusan penyandang disabilitas</b>
<b>Entitas yang bertanggung jawab</b>
<b>Alokasi waktu</b>

<b>Q 7.2 Peningkatan Kapasitas Dari dan Untuk Organisasi Penyandang Disabilitas</b>
<b>Pertanyaan</b>
Apakah terdapat program pelatihan pengurangan risiko bencana yang dirancang oleh dan untuk organisasi penyandang disabilitas (OPD)?
<b>Komentar</b>
Kerentanan sosial merupakan akibat dari faktor sosial sebelum bencana yang mengakibatkan kurangnya kapasitas atau fungsi untuk bersiap, menanggapi, dan pulih dari keadaan darurat. Kerentanan sosial mencakup orang-orang yang lebih mungkin menderita secara tidak proporsional karena keadaan sosial mereka, seperti hal-hal yang berkaitan dengan usia, jenis kelamin, ras, penyakit atau kondisi medis, kecacatan, kemampuan membaca, atau isolasi sosial.
<b>Jawaban</b>
3 - Program pelatihan OPD dilaksanakan secara sistematis atau berkala, minimal dua kali dalam setahun.
2 - Program pelatihan dilaksanakan bersama OPD, tetapi jarang—paling banyak setahun sekali.
1 - Tidak ada program pelatihan di OPD, tetapi pemetaan penyandang disabilitas dan organisasinya sudah tersedia.
0 - Tidak ada program pelatihan OPD atau pemetaan penyandang disabilitas dan organisasinya.
<b>Sarana verifikasi (penjelasan dan pembuktian)</b>
<b>Tindakan untuk mendorong keinklusan penyandang disabilitas</b>
<b>Entitas yang bertanggung jawab</b>
<b>Alokasi waktu</b>



## Esensial 08: Penguatan Resiliensi Infrastruktur

### Tambahan – Inklusif penyandang disabilitas dalam resiliensi infrastruktur

Setengah dari populasi dunia (3,5 miliar orang) saat ini tinggal di perkotaan dan diperkirakan angka ini akan meningkat menjadi dua pertiga (6,5 miliar orang) pada tahun 2050. Jika kita memperhitungkan bahwa 15% dari populasi dunia adalah penyandang disabilitas, kita dapat menyimpulkan bahwa populasi perkotaan saat ini berjumlah sekitar 525 juta penyandang disabilitas—yang akan meningkat menjadi 750 juta pada tahun 2030 dan 975 juta pada tahun 2050. Namun, menurut Laporan WHO tentang Disabilitas (WHO, 2011), kita mengetahui bahwa persentase sebesar 15% ini sendiri juga meningkat yang sebagian besar disebabkan oleh faktor populasi yang menua dan peningkatan penyakit kronis secara global—seperti diabetes, penyakit kardiovaskular, kanker, dan gangguan kesehatan mental.

Menilai kapasitas, kecukupan, dan keterkaitan antara sistem infrastruktur penting dan meningkatkannya bila diperlukan—sesuai dengan risiko yang diidentifikasi dalam Esensial 2.

Hal esensial ini membahas bagaimana sistem infrastruktur penting kota dapat mengatasi berbagai skenario bencana serta manajemen risiko kontinjensi setelah bencana tersebut. Hal ini perlu diatasi melalui penerapan serangkaian tindakan, termasuk dan tidak terbatas pada hal-hal berikut:

- Menilai kapasitas dan kecukupannya berdasarkan skenario yang dijabarkan pada poin Esensial 2. Pertimbangkan kemungkinan kerusakan pada infrastruktur paralel (misalnya, dampak terhadap kapasitas evakuasi jika satu atau dua jalan keluar kota terhalang), serta keterkaitan antara berbagai perbedaan sistem infrastruktur (misalnya, dampak jika tidak ada listrik atau air di rumah sakit). Alat-alat yang dapat digunakan untuk hal ini, seperti Inklusif dalam Manajemen Risiko Bencana Rumah Sakit (menggunakan akronim bahasa Spanyol INGRID-H)<sup>11</sup>, sebuah metodologi untuk keselamatan inklusif di rumah sakit dengan fokus pada penyandang disabilitas.
- Bekerja secara kolaboratif dan menjalin hubungan dengan berbagai institusi yang terlibat dalam infrastruktur (termasuk sektor swasta) untuk memastikan bahwa resiliensi cukup dipertimbangkan dalam penentuan prioritas, perencanaan, desain dan implementasi proyek, serta dalam siklus pemeliharaan. Desain seperti ini harus bersifat inklusif dan dapat diakses.
- Melaksanakan proses tender dan pengadaan yang mencakup kriteria resiliensi, inklusif disabilitas, pertimbangan gender, dan aksesibilitas—yang disepakati oleh pemerintah daerah dan pemangku kepentingan dan memastikan bahwa semuanya konsisten dari awal hingga akhir.
- Dalam hal infrastruktur yang digunakan dalam manajemen darurat, lakukan penilaian terhadap kapasitas “lonjakan”—yang mengacu pada kemampuan untuk mengatasi peningkatan beban kerja akibat masalah hukum dan ketertiban, korban jiwa, evakuasi, dan lain-lain.

<sup>11</sup>PAHO WHO [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51059/9789275120521\\_eng.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51059/9789275120521_eng.pdf)

- Penyandang disabilitas harus dapat memanfaatkan berbagai infrastruktur penting yang dijelaskan di sini. Jika terdapat kesulitan yang disebabkan oleh hambatan lingkungan, hal ini harus diatasi dan diperbaiki. Dalam hal pusat rehabilitasi, tempat penampungan darurat dan sejenisnya, kehati-hatian harus diberikan agar tidak menciptakan kondisi segregasi atau diskriminasi.
- Melindungi masyarakat dari situasi kekerasan di area yang diperuntukkan bagi evakuasi, tempat penampungan dan tempat tinggal, atau ruang pertemuan dalam situasi darurat dan bencana—termasuk fokus pada kesetaraan gender, anak-anak dan remaja, penyandang disabilitas dan orang lanjut usia—serta memastikan kebutuhan mereka yang berbeda-beda dapat terpenuhi.

<b>Q 8.1 Perlindungan dari Kekerasan</b>
<b>Pertanyaan</b>
Apakah rencana darurat dikembangkan melalui konsultasi yang bermakna dengan OPD untuk melindungi penyandang disabilitas dan kelompok lain dari situasi kekerasan dan untuk memenuhi kebutuhan mereka di tempat tinggal dan ruang pertemuan pascabencana?
<b>Komentar</b>
<p>Penting untuk melindungi masyarakat dari situasi kekerasan di area yang didedikasikan untuk evakuasi, tempat penampungan dan ruang hidup bersama dalam situasi darurat dan bencana—termasuk fokus pada gender, anak-anak dan remaja, penyandang disabilitas dan orang lanjut usia—untuk memenuhi kebutuhan mereka yang berbeda-beda.</p> <p>Tempat hidup bersama setelah bencana merujuk pada area evakuasi, shelter atau pengungsian sementara, jalur distribusi bantuan kemanusiaan, situasi pengungsian, dan lain-lain.</p>
<b>Jawaban</b>
3 - Rencana kontinjensi mencakup semua tindakan untuk melindungi penyandang disabilitas dan menjamin perlindungan mereka dari situasi kekerasan di ruang evakuasi, shelter dan tempat tinggal bersama selama keadaan darurat dan bencana, serta memenuhi berbagai kebutuhan dan kesejahteraan mereka secara keseluruhan.
2 - Rencana darurat mencakup beberapa langkah untuk melindungi penyandang disabilitas dan melindungi mereka dari situasi kekerasan di ruang evakuasi, shelter dan tempat tinggal bersama selama situasi darurat dan bencana, serta memenuhi beberapa kebutuhan mereka yang berbeda-beda.
1 - Rencana darurat mencakup beberapa langkah untuk melindungi penyandang disabilitas dan melindungi mereka dari situasi kekerasan di ruang evakuasi, shelter, dan tempat tinggal bersama selama keadaan darurat dan bencana, tanpa secara khusus menangani berbagai kebutuhan mereka.
0 - Rencana darurat tidak mencakup tindakan perlindungan bagi penyandang disabilitas selama keadaan darurat dan bencana.
<b>Sarana verifikasi (penjelasan dan pembuktian)</b>
<b>Tindakan untuk mendorong keinklusan penyandang disabilitas</b>
<b>Entitas yang bertanggung jawab</b>
<b>Alokasi waktu</b>





## Esensial 09: Memastikan Tanggap Bencana yang Efektif

### Tambahan – Inklusif penyandang disabilitas dalam tanggap atau respons bencana

Berdasarkan survei yang dilakukan dalam rangka memperingati Hari Pengurangan Bencana Internasional pada tahun 2013, hanya 20% penyandang disabilitas yang dapat segera mengungsi dan tanpa kesulitan jika terjadi bencana yang terjadi secara tiba-tiba, sisanya dapat mengungsi dengan tingkat kesulitan tertentu, dan 6% tidak bisa mengungsi sama sekali. Jika diberi waktu yang cukup, persentase mereka yang dapat mengungsi tanpa kesulitan akan meningkat menjadi 38%. Meski begitu, 58% penyandang disabilitas menyatakan bahwa mereka masih akan mengalami kesulitan untuk melakukan evakuasi, sementara 4% masih tidak dapat melakukan evakuasi. Survei ini juga mengungkapkan bahwa 71% responden tidak memiliki rencana kesiapsiagaan bencana secara pribadi dan hanya 31% yang selalu memiliki seseorang untuk membantu mereka melakukan evakuasi, sementara 13% tidak memiliki siapa pun yang membantu mereka. **Hanya 17 persen responden yang mengetahui rencana penanggulangan bencana di kota mereka, kota kecil atau komunitas mereka dan hanya 14 persen yang mengatakan bahwa mereka telah diajak berkonsultasi mengenai hal tersebut.**

Pemerintah daerah harus membuat dan secara teratur memperbarui rencana kesiapsiagaan dan kontinjensi, yang dikomunikasikan kepada seluruh pemangku kepentingan melalui struktur yang diuraikan dalam Esensial 1 (terutama termasuk tingkat pemerintahan dan kota-kota yang berdekatan, operator infrastruktur, dan kelompok masyarakat lainnya). Rencana kontinjensi harus mencakup hukum, ketertiban, serta menyediakan barang-barang kebutuhan pokok bagi masyarakat yang paling berisiko—termasuk penyandang disabilitas—seperti makanan, air, pasokan medis, barang-barang kebutuhan pokok lainnya, dan tempat tinggal (misalnya, untuk perbaikan perumahan).

- Mengembangkan dan memasang peralatan deteksi dan pemantauan serta sistem peringatan dini—dengan mengingat bahwa peralatan tersebut harus inklusif dan dapat diakses oleh berbagai jenis disabilitas, serta sistem komunikasi terkait yang efektif kepada semua kelompok masyarakat dan pemangku kepentingan, termasuk penyandang disabilitas.
- Melaksanakan pelatihan rutin yang mencakup seluruh aspek “sistem” tanggap darurat secara keseluruhan—termasuk pertimbangan masyarakat dan relawan. Sistem pelatihan seperti ini harus bersifat inklusif.
- Mengintegrasikan berbagai kelompok profesional (insinyur, kontraktor, OPD, profesional kesehatan dengan keahlian di bidang disabilitas, pekerja sosial, dll.) ke dalam kesiapsiagaan tanggap agar dapat melibatkan mereka secara efisien dan efektif dalam operasi kesiapsiagaan, ketanggapan, dan pemulihan.
- Mengkoordinasikan dan mengelola kegiatan tanggap dan saran dari lembaga bantuan.
- Memastikan terlebih dahulu bahwa terdapat mekanisme yang layak untuk pencairan dana yang cepat, rasional, dan transparan setelah bencana terjadi (Esensial 10).
- Mengalokasikan dan melindungi dana darurat yang memadai untuk kegiatan tanggap bencana dan pemulihan (Penting 3).

Q 9.1 Pendeteksian, Pemantauan, dan Peringatan Dini
<b>Pertanyaan</b>
Apakah pemerintah daerah mempunyai peralatan prakiraan dan pemantauan, sistem peringatan dini multi-bahaya, dan/atau sistem komunikasi terkait lainnya yang bekerja secara efektif bagi penyandang disabilitas—dengan mempertimbangkan keberagaman disabilitas?
<b>Komentar</b>
<p>Kerangka Aksi Sendai menangani disabilitas dalam konteks Pengurangan Risiko Bencana—dengan penekanan pada aksesibilitas dan inklusif serta juga mengakui partisipasi bermakna dari para penyandang disabilitas.</p> <p>Konvensi Hak-Hak Penyandang Disabilitas (CRPD) membahas aspek-aspek penting PRB. Di antara pasal-pasal terpenting yang terdapat dalam Konvensi, kami dapat menyoroti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasal 10: Negara-negara anggota menegaskan kembali bahwa setiap manusia mempunyai hak yang melekat untuk hidup dan harus mengambil semua tindakan yang diperlukan untuk menjamin hak tersebut secara efektif oleh para penyandang disabilitas atas dasar kesetaraan yang sama dengan orang lain.</li> <li>• Pasal 11: Negara-negara anggota berjanji untuk memberikan bantuan kepada penyandang disabilitas dalam keadaan darurat, bencana, dan malapetaka.</li> </ul>
<b>Jawaban</b>
3 - Pemerintah daerah mempunyai peralatan prakiraan dan pemantauan sebagai bagian dari sistem peringatan dini dan sistem komunikasi yang bekerja secara efektif untuk seluruh penduduk—dengan mempertimbangkan secara penuh perbedaan kebutuhan dan kondisi para penyandang disabilitas.
2 - Pemerintah daerah memiliki peralatan prakiraan dan pemantauan sebagai bagian dari sistem peringatan dini dan sistem komunikasi yang bekerja secara efektif bagi sebagian besar penyandang disabilitas di masyarakat (misalnya, 50%-75%).
1 - Pemerintah daerah memiliki peralatan prakiraan dan pemantauan sebagai bagian dari sistem peringatan dini dan sistem komunikasi yang berfungsi secara efektif bagi kurang dari separuh populasi penyandang disabilitas di masyarakat.
0 - Tidak ada tindakan khusus yang diambil untuk memastikan bahwa sistem peringatan dini bekerja secara efektif bagi penyandang disabilitas.
<b>Sarana verifikasi (penjelasan dan pembuktian)</b>
<b>Tindakan untuk mendorong keinklusan penyandang disabilitas</b>
<b>Entitas yang bertanggung jawab</b>
<b>Alokasi waktu</b>

<b>Q 9.2 Pelatihan</b>
<b>Pertanyaan</b>
Apakah pemerintah daerah mengadakan pelatihan atau simulasi tahunan yang melibatkan populasi penyandang disabilitas dan organisasinya?
<b>Komentar</b>
<p>Pelatihan ini berkaitan dengan partisipasi masyarakat dan peningkatan kapasitas di tingkat lokal. Lihat Esensial 6.</p> <p>Pelatihan untuk keadaan darurat tertentu dapat dilengkapi dengan kegiatan lokal lainnya, serta dengan versi kejadian darurat yang berkekuatan lebih rendah (misalnya, dampak banjir kecil, gempa bumi kecil, dll.) untuk:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Berlatih aspek tanggap darurat, seperti pengendalian massa.</li> <li>• Menguji kapasitas transportasi jalur evakuasi potensial.</li> <li>• Mengevaluasi akses dan waktu respons, dll.</li> </ul>
<b>Jawaban</b>
3 - Serangkaian latihan yang sangat realistis dilaksanakan, divalidasi, dan dipimpin bersama oleh para profesional yang berbeda, termasuk OPD—dalam skenario yang paling mungkin terjadi dan paling parah dan termasuk kebutuhan khusus para penyandang disabilitas.
2 - Pelatihan tahunan atau rutin dilakukan untuk beberapa skenario, OPD terkadang dilibatkan, dan pelatihan tersebut mencakup beberapa kebutuhan khusus penyandang disabilitas.
1 - Pelatihan sebagian dilakukan untuk tujuan tertentu. Skenarionya terbatas dan hanya mencakup penyandang disabilitas tertentu.
0 - Tidak ada latihan yang melibatkan penyandang disabilitas.
<b>0 - Tidak ada latihan yang melibatkan penyandang disabilitas.</b>
<b>Tindakan untuk mendorong keinklusifan penyandang disabilitas</b>
<b>Entitas yang bertanggung jawab</b>
<b>Alokasi waktu</b>

### Q 9.3 Pengkampanyean Kesadaran dan Pelatihan Multi-Skenario

#### Pertanyaan

Apakah pemerintah daerah melaksanakan kampanye peningkatan kesadaran dan/atau latihan multi-bahaya—yang berkontribusi untuk meningkatkan visibilitas perbedaan kebutuhan penyandang disabilitas dalam situasi darurat yang memerlukan evakuasi, pencarian dan penyelamatan, serta pengelolaan tempat penampungan?

#### Komentar

Tidak ada komentar

#### Jawaban

3 - Ya, kampanye dan pelatihan dilakukan secara berkala untuk berbagai jenis keadaan darurat yang memberikan pelatihan bagi penyandang disabilitas, keluarga mereka dan OPD, serta penyelamat dan pertolongan pertama, dan terdapat direktori spesialis, serta tempat penampungan dan fasilitas lain yang dilengkapi untuk memenuhi kebutuhan yang berbeda.

2 - Hal ini dilakukan, tetapi tidak secara rutin. Akan tetapi, pemerintah daerah memiliki direktori terbaru yang berisi spesialis SAR terlatih dan daftar persyaratan tempat berlindung.

1 - Hal ini dilakukan, tetapi tidak secara teratur. Pemerintah daerah tidak memiliki direktori spesialis SAR yang terlatih atau daftar persyaratan tempat berlindung.

0 - Hal ini belum dilakukan.

#### Sarana verifikasi (penjelasan dan pembuktian)

#### Tindakan untuk mendorong keinklusan penyandang disabilitas

#### Entitas yang bertanggung jawab

#### Alokasi waktu



## Esensial 10: Percepatan Pemulihan dan Pembangunan Kembali yang Lebih Baik

Tambahan – Inklusif penyandang disabilitas dalam pemulihan atau pembangunan kembali dengan lebih baik

Menurut (LAC DiDRR Network): “(...) dalam fase pemulihan, penyandang disabilitas tidak dilibatkan dalam pengambilan keputusan dan kebutuhan tertentu mereka diabaikan.”

Pemerintah daerah harus memastikan bahwa terdapat rencana yang cukup dan memadai, sesuai dengan risiko yang teridentifikasi, dan bahwa setelah terjadinya bencana, kebutuhan masyarakat yang terkena dampak menjadi pusat pemulihan dan rekonstruksi, untuk merancang dan melaksanakan upaya rekonstruksi dengan dukungan mereka.

Membangun kembali dengan lebih baik adalah elemen kunci dari Kerangka Kerja Sendai dan sepuluh hal esensial. Rekonstruksi yang inklusif disabilitas sangat penting untuk resiliensi. Setelah terjadinya bencana, hal-hal berikut ini diperlukan:

- Memastikan bahwa kebutuhan masyarakat yang terkena dampak—termasuk penyandang disabilitas yang sudah ada sebelumnya dan mereka yang terluka selama peristiwa tersebut—menjadi pusat upaya pemulihan dan rekonstruksi yang berpartisipasi secara aktif dalam perancangan dan pengimplementasian rencana yang mengarah pada pemulihan infrastruktur, aset, dan mata pencaharian.
- Mengumpulkan, menyistamkan, dan mempublikasikan pembelajaran tentang pengalaman penyandang disabilitas dalam skenario bencana di masa lalu serta praktik atau simulasi yang baik dalam upaya tanggap darurat—yang dikembangkan dengan menggunakan pendekatan ini.
- Mereka yang bertanggung jawab atas perencanaan harus memastikan bahwa program pemulihan dilakukan dengan konsisten dan prioritas jangka panjang, termasuk tidak meninggalkan siapa pun dan pembangunan berkelanjutan di daerah yang terkena dampak bencana. Pada tingkat tertentu, rehabilitasi dan rekonstruksi dapat direncanakan sebelum terjadinya bencana. Inklusif penyandang disabilitas harus dipertimbangkan pada semua tahap. Hal ini penting untuk membangun kembali yang lebih inklusif dan lebih tahan terhadap bencana.

## Q 10.1 Rekonstruksi dan Rehabilitasi yang Inklusif

### Pertanyaan

Apakah rekonstruksi dan rehabilitasi pascabencana bertujuan untuk membangun masyarakat yang lebih mudah diakses dan inklusif, melalui keterlibatan organisasi-organisasi penyandang disabilitas?

### Komentar

Inklusif penyandang disabilitas dan kelompok rentan lainnya harus dipertimbangkan pada semua tahap proses rekonstruksi dan rehabilitasi.

Kerangka Kerja Sendai pada Poin V. “Peran pemangku kepentingan,” sub-poin iii, menyatakan bahwa “Penyandang disabilitas dan organisasi mereka sangat penting dalam penilaian risiko bencana serta dalam merancang dan melaksanakan rencana yang disesuaikan dengan kebutuhan spesifik—dengan mempertimbangkan prinsip desain universal.”

### Jawaban

3 - OPD dan aktor lain yang menyediakan layanan perlindungan sosial secara aktif terlibat dalam proses rekonstruksi dan rehabilitasi serta memenuhi kebutuhan masyarakat yang berbeda-beda dan saling terkait—khususnya penyandang disabilitas, perempuan dan anak perempuan, serta kelompok paling berisiko lainnya.

2 - OPD dan aktor lain yang menyediakan layanan perlindungan sosial sebagian ikut terlibat dalam proses rekonstruksi dan rehabilitasi serta memenuhi kebutuhan yang berbeda juga ikut tercakup dalam proses tersebut ke dalam tingkatan yang baik.

1 - OPD dan aktor lain yang menyediakan layanan perlindungan sosial berpartisipasi dalam proses rekonstruksi dan rehabilitasi secara *ad hoc* atau jangka waktu tertentu—dengan sedikit memenuhi kebutuhan yang berbeda-beda.

0 - OPD dan aktor lain yang memberikan layanan perlindungan sosial bukan merupakan pelaku aktif dalam proses rekonstruksi dan rehabilitasi.

### Sarana verifikasi (penjelasan dan pembuktian)

### Tindakan untuk mendorong keinklusan penyandang disabilitas

### Entitas yang bertanggung jawab

### Alokasi waktu

<b>Q 10.2 Kompilasi Pembelajaran</b>
<b>Pertanyaan</b>
Apakah ada proses yang jelas untuk belajar dari kegagalan setelah terjadinya bencana, khususnya mengenai partisipasi/dampak terhadap penyandang disabilitas dengan mempertimbangkan faktor-faktor lain seperti jenis kelamin, usia, pendapatan dan sebaran geografis? Apakah terdapat mekanisme/proses yang jelas dan efektif untuk memasukkan pelajaran-pelajaran ini ke dalam perancangan dan pelaksanaan proyek rekonstruksi?
<b>Komentar</b>
Mengkaji tanggapan dan peluang perbaikan (Membangun Kembali dengan Lebih Baik) setelah bencana atau keadaan darurat memberikan kontribusi yang signifikan terhadap perencanaan dan pelaksanaan upaya rekonstruksi; inklusif penyandang disabilitas memberikan peluang untuk meningkatkan sistem dan layanan sekaligus menjadikan mereka lebih inklusif dan representatif—dan pada saat yang sama juga memungkinkan untuk menghindari atau memitigasi risiko bencana di masa depan.
<b>Jawaban</b>
3 - Proses yang jelas telah ditetapkan untuk mengambil pelajaran dari bencana atau kejadian darurat apapun, khususnya mengenai partisipasi penyandang disabilitas dan perbedaan dampak dari kejadian tersebut. Pemerintah daerah telah memikul tanggung jawab ini dan menetapkan mekanisme dan proses yang jelas serta efektif untuk memasukkan pelajaran-pelajaran ini ke dalam rancangan dan pelaksanaan proyek rekonstruksi.
2 - Terdapat proses untuk mempelajari dan menyebarkan pembelajaran secara sistematis untuk mengidentifikasi peluang perbaikan setelah terjadinya bencana, khususnya mengenai partisipasi dan/atau dampak terhadap penyandang disabilitas dan kelompok rentan lainnya, namun pengetahuan ini berasal dari aktor eksternal pemerintah kota.
1 - Pembelajaran tertentu mengenai partisipasi dan/atau dampak terhadap penyandang disabilitas dipelajari dan dibagikan, namun tidak dengan cara yang sistematis dan bermakna.
0 - Pembelajaran tidak direncanakan atau dilembagakan atau dihasilkan dari tujuan tertentu dan bergantung pada inisiatif individu tertentu.
<b>Sarana verifikasi (penjelasan dan pembuktian)</b>
<b>Tindakan untuk mendorong keinklusifan penyandang disabilitas</b>
<b>Entitas yang bertanggung jawab</b>
<b>Alokasi waktu</b>

## Lampiran 1: Terminologi

Definisi-definisi dalam glosarium berikut ini diambil dari terminologi pengurangan risiko bencana dalam Konvensi Hak-Hak Penyandang Disabilitas, Klasifikasi Internasional Fungsi, Disabilitas, dan Kesehatan (*International Classification of Disability Functioning and Health* atau ICF) dan kelompok kerja pakar antar-pemerintah yang bersifat terbuka mengenai indikator dan terminologi terkait untuk pengurangan risiko bencana (OIEWG)<sup>12</sup>.

### Catatan:

Kata “*resilience*” telah diadopsi ke dalam Bahasa Indonesia menjadi “resiliensi”, menggantikan ketangguhan sebagai kata benda.

Dalam dokumen ini, *resilience* (kata benda) diterjemahkan menjadi resiliensi, sedangkan *resilient* (kata sifat) diterjemahkan menjadi “tangguh”

Tabel 1: Terminologi dan Penjelasan

Terminologi	Penjelasan
<b>Aksesibilitas</b>	Aksesibilitas adalah tentang memberikan akses yang sama kepada semua orang. Tanpa bisa mengakses fasilitas dan layanan yang terdapat di masyarakat, penyandang disabilitas tidak akan pernah dilibatkan secara penuh. Hal ini mencakup hal-hal seperti tangga, kurangnya informasi dalam bentuk yang dapat diakses—seperti Braille dan bahasa isyarat—dan layanan masyarakat yang diberikan dalam bentuk yang tidak dapat dipahami oleh penyandang disabilitas.
<b>Penghalang</b>	Segala faktor dalam lingkungan seseorang yang membatasi fungsinya dan menyebabkan kecacatan.
<b>Peraturan Bangunan</b>	Seperangkat peraturan dan standar terkait yang dimaksudkan untuk mengatur aspek desain, konstruksi, material, perubahan, dan penggunaan struktur yang diperlukan untuk menjamin keselamatan dan kesejahteraan manusia, termasuk resiliensi terhadap keruntuhan dan kerusakan.
<b>Kapasitas (*) Menurut ICF (***) Menurut terminologi yang diusulkan oleh UNDRR.</b>	Hal ini adalah “konstruksi” yang menunjukkan, sebagai kualifikasi, tingkat fungsi tertinggi yang dapat dicapai seseorang pada waktu tertentu—salah satu domain yang termasuk dalam Aktivitas dan Partisipasi. Kapasitas diukur dalam lingkungan yang seragam atau terstandar. Oleh karena itu, hal ini mencerminkan kemampuan individu yang disesuaikan dengan lingkungan. Komponen faktor lingkungan dapat digunakan untuk menggambarkan karakteristik lingkungan yang seragam atau terstandarisasi. *

<sup>12</sup>[https://www.preventionweb.net/files/50683\\_oiwegreportenglish.pdf](https://www.preventionweb.net/files/50683_oiwegreportenglish.pdf)



<b>Terminologi</b>	<b>Penjelasan</b>
	Kombinasi seluruh kekuatan, atribut, dan sumber daya yang tersedia dalam suatu organisasi, komunitas, atau masyarakat untuk mengelola dan mengurangi risiko bencana, serta memperkuat resiliensi. **
<b>Komunikasi</b>	“Komunikasi” mencakup bahasa, tampilan teks, Braille, komunikasi taktil, cetakan besar, perangkat multimedia yang dapat diakses, bahasa tertulis, sistem pendengaran, bahasa sederhana, media ucapan digital, serta mode, sarana, atau bentuk komunikasi augmentatif atau alternatif lainnya—termasuk teknologi komunikasi dan informasi yang mudah diakses.
<b>Disabilitas</b>	Disabilitas adalah sebuah konsep yang berkembang akibat interaksi antara penyandang disabilitas dan hambatan sikap serta lingkungan yang mencegah partisipasi mereka secara penuh dan efektif dalam masyarakat atas dasar kesetaraan dengan orang lain.
<b>Manajemen Risiko Bencana</b>	Manajemen risiko bencana adalah penerapan kebijakan dan strategi pengurangan risiko bencana untuk mencegah risiko bencana baru, mengurangi risiko bencana yang ada, dan mengelola risiko yang tersisa, sehingga berkontribusi pada penguatan resiliensi dan pengurangan kerugian akibat bencana.
<b>Pengurangan Risiko Bencana</b>	Pengurangan risiko bencana ditujukan untuk mencegah risiko bencana baru dan yang sudah ada serta mengelola risiko yang tersisa—yang semuanya berkontribusi pada penguatan resiliensi dan pencapaian pembangunan berkelanjutan.
<b>Tanggap</b>	Tindakan yang diambil langsung sebelum, selama, atau segera setelah bencana untuk menyelamatkan nyawa, mengurangi dampak kesehatan, menjamin keselamatan masyarakat, dan memenuhi kebutuhan dasar subsisten dari masyarakat yang terkena dampak.
<b>Konvensi Hak-Hak Penyandang Disabilitas (Convention on the Rights of Persons with Disabilities atau CRPD)</b>	Instrumen hak asasi manusia internasional PBB bertujuan untuk melindungi hak dan martabat penyandang disabilitas. Para pihak dalam Konvensi mempunyai kewajiban untuk memajukan, melindungi, dan menjamin hak asasi manusia secara penuh oleh penyandang disabilitas dan memastikan mereka mendapatkan kesetaraan penuh di depan hukum.
<b>Bahasa</b>	Bahasa lisan dan bahasa isyarat serta bentuk komunikasi nonverbal lainnya
<b>Mitigasi</b>	Mengurangi atau meminimalkan dampak buruk dari peristiwa berbahaya.
<b>Partisipasi</b>	Keterlibatan seseorang dalam situasi kehidupan. Hal ini juga mewakili perspektif masyarakat tentang fungsi.

<b>Terminologi</b>	<b>Penjelasan</b>
<b>Penyandang Disabilitas</b>	Penyandang disabilitas mencakup mereka yang memiliki keterbatasan fisik, mental, intelektual, atau sensorik dalam jangka waktu lama yang jika dihadapkan pada berbagai hambatan dapat menghambat partisipasi mereka secara penuh dan efektif dalam bermasyarakat atas dasar kesetaraan dengan orang lain.
<b>Kesiapan</b>	Pengetahuan dan kapasitas—yang dikembangkan oleh pemerintah, organisasi tanggap dan pemulihan, komunitas, dan individu—mengantisipasi, merespons, dan memulihkan dampak bencana secara efektif—yang mungkin terjadi, yang akan terjadi, atau yang sedang terjadi.
<b>Pemulihan</b>	Memulihkan atau meningkatkan mata pencaharian dan kesehatan—serta aset, sistem, dan aktivitas ekonomi, fisik, sosial, budaya dan lingkungan—dari komunitas atau masyarakat yang terkena bencana dan selaras dengan prinsip-prinsip pembangunan berkelanjutan serta “membangun kembali dengan lebih baik” untuk menghindari atau mengurangi risiko bencana di masa depan.
<b>Resiliensi</b>	Kemampuan suatu sistem, komunitas, atau masyarakat yang terpapar bahaya untuk melawan, menyerap, mengakomodasi, beradaptasi, mentransformasikan, dan pulih dari dampak suatu bahaya secara tepat waktu dan efisien—termasuk melalui pelestarian dan pemulihan dasar-dasarnya struktur dan fungsi yang penting melalui manajemen risiko.
<b>Pembatasan Partisipasi</b>	Adanya masalah yang mungkin dialami seseorang ketika terlibat dalam situasi kehidupan. Adanya pembatasan partisipasi ditentukan oleh antara membandingkan partisipasi orang tersebut dan partisipasi yang diharapkan dari seseorang yang bukan penyandang disabilitas dalam budaya atau masyarakat yang sama.
<b>Penilaian Risiko Bencana</b>	Pendekatan kualitatif atau kuantitatif untuk menentukan sifat dan tingkat risiko bencana dengan menganalisis potensi bahaya dan mengevaluasi kondisi paparan dan kerentanan yang ada—yang secara bersama-sama dapat merugikan manusia, harta benda, pelayanan, mata pencaharian, dan lingkungan tempat mereka bergantung.
<b>Desain Universal</b>	“Desain Universal” berarti desain produk, lingkungan, program, dan layanan yang dapat digunakan oleh semua orang, semaksimal mungkin, tanpa memerlukan adaptasi atau desain khusus. “Desain Universal” tidak mengecualikan teknologi bantuan untuk kelompok penyandang disabilitas tertentu, jika diperlukan.
<b>Kerentanan</b>	Kondisi yang ditentukan oleh faktor fisik, sosial, ekonomi, dan lingkungan atau proses yang meningkatkan kerentanan individu, komunitas, aset, atau sistem terhadap dampak bahaya.

## Lampiran 2: Profil Pemerintah Kota atau Daerah

Selain informasi umum tentang pemerintah kota atau daerah serta untuk memastikan bahwa penyandang disabilitas dilibatkan dalam proses perencanaan daerah, hal ini juga penting untuk memiliki informasi kuantitatif dan data terkini yang akurat untuk memfasilitasi pengambilan keputusan berdasarkan bukti. Kerangka Kerja Sendai dan indikator-indikator yang ditentukan oleh negara-negara anggota PBB memerlukan data yang dipilah berdasarkan jenis kelamin, usia, disabilitas, tingkat pendapatan, dan lain-lain.

Informasi-informasi berikut ini disarankan untuk dikumpulkan:

**Tabel 2: Format untuk data terpilah kota mengenai penyandang disabilitas**

Profil Kota	Jumlah dan/atau persentase jumlah penduduk	Sumber Informasi
Populasi penyandang disabilitas (perkiraan prevalensi)		
Informasi dipilah berdasarkan pendapatan (di bawah garis kemiskinan)		
Informasi dipilah berdasarkan jenis kelamin		
Informasi dipilah berdasarkan usia		
Informasi dipilah berdasarkan jenis disabilitas (gangguan fisik, gangguan sensorik, gangguan kognitif, gangguan intelektual, penyakit mental, dan beberapa bentuk penyakit kronis)		
Informasi dipilah berdasarkan lingkungan		

**Komentar:** Umumnya, kurangnya data statistik terkait populasi penyandang disabilitas dan data terpercaya dapat menjadi sebuah tantangan. Dilema statistik ini disebabkan oleh penggunaan metodologi yang tidak selalu terstandarisasi, kurangnya data terpilah di tingkat rumah tangga, dan longgarnya kerahasiaan data tersebut. Oleh karena sejumlah alasan yang berbeda, data prevalensi disabilitas tidak tersedia di semua negara dan seringkali kurangnya tingkat pemilahan yang diharapkan di tingkat daerah. Meskipun demikian, beberapa pemerintah daerah mempunyai data tersebut.

Oleh karena itu, tujuan statistik dan pengumpulan data mengenai populasi penyandang disabilitas—serta untuk menentukan jenis dan tingkat disabilitas—akan berguna untuk

mempertimbangkan pertanyaan-pertanyaan Washington Group mengenai fungsi<sup>13</sup> dan alat survei rumah tangga, seperti *Model Disability Survey* (MDS) yang dikembangkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization* atau WHO) dan Bank Dunia (*World Bank*)<sup>14</sup>. Di sisi lain, jika data ini tidak tersedia, sebuah perkiraan dapat dibuat dengan menggunakan a) data dari Laporan Disabilitas Dunia WHO (2011)<sup>15</sup>, yang memperkirakan prevalensi global sebesar 15% dari keseluruhan populasi yang menyandang disabilitas, atau b) jika data tersebut tersedia melalui sensus atau survei nasional<sup>16</sup> (walaupun terdapat data sensitif di tingkat lokal), proyeksi statistik dapat dibuat. Data yang diperoleh mungkin tidak sepenuhnya akurat, namun data tersebut dapat memberikan perkiraan yang akan membantu memandu pekerjaan lokal ke arah yang lebih inklusif.

Selain itu, untuk lebih memahami berbagai risiko dan kemungkinan dampak yang dihadapi oleh para penyandang disabilitas, hal ini perlu dilakukan penilaian kualitatif terhadap situasi mereka dengan mengidentifikasi kondisi kehidupan para penyandang disabilitas dan keluarganya, hambatan-hambatan yang dihadapi para penyandang disabilitas, pengalaman mereka dalam menghadapi bencana atau kejadian darurat di masa lalu, dan pelajaran yang didapat darinya. Selain itu, disarankan agar informasi tersebut dikumpulkan bersama dengan pejabat publik yang terlibat dalam perlindungan sosial penyandang disabilitas serta organisasi penyandang disabilitas (OPD).

**Tabel 3: Format situasi penyandang disabilitas di pemerintah kota/daerah**

Situasi Sosial-Ekonomi	Penghalang Utama yang Mereka Hadapi	Pengalaman Bencana di Masa Lalu

### Pemetaan pemangku kepentingan dan kelompok terkait

Harap sebutkan kelompok-kelompok terkait dan para perwakilan mereka yang berkontribusi dalam pengumpulan informasi; harap sebutkan jika organisasi-organisasi dan/atau para penyandang disabilitas terlibat.

**Tabel 4: Format untuk informasi kelompok yang relevan (informasi pemangku kepentingan)**

Nama	Tipe Organisasi	Kontak

**Komentar:** Organisasi Penyandang Disabilitas (OPD) merupakan aktor kunci resiliensi.

<sup>13</sup><https://www.washingtongroup-disability.com/question-sets/wg-extended-set-on-functioning-wg-es/>

<sup>14</sup><https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/model-disability-survey>

<sup>15</sup><https://www.who.int/publications/i/item/9789241564182>

<sup>16</sup>Jika keduanya tersedia, lebih baik berfokus menggunakan survei nasional disabilitas karena sensus mungkin terbatas pada jumlah pertanyaan mengenai disabilitas dan metodologinya mungkin berdasarkan pada disabilitas dibandingkan fungsionalitas; yang mana survei-survei tersebut kemungkinan besar akan memberikan karakterisasi demografi yang lebih kompleks dan rinci.

## Lampiran 3: Informasi tambahan

### Informasi latar belakang

Proyeksi urbanisasi global (UN DESA, 2014) memperkirakan bahwa hampir 940 juta penyandang disabilitas pada tahun 2050 akan tinggal di perkotaan, mewakili 15% dari 6,25 miliar penduduk perkotaan<sup>17</sup>. Menurut Laporan Disabilitas Dunia (WHO, 2011)<sup>18</sup>, lebih dari satu miliar orang, atau 15% populasi dunia, hidup dengan beberapa bentuk disabilitas di seluruh dunia; yang mana hampir 200 juta di antaranya mengalami kesulitan yang signifikan dalam berfungsi<sup>19</sup>. Laporan ini juga menyoroti bahwa: “di seluruh dunia, penyandang disabilitas memiliki kondisi kesehatan yang lebih buruk, pencapaian pendidikan yang lebih rendah, partisipasi ekonomi yang lebih rendah, dan tingkat kemiskinan yang lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang bukan penyandang disabilitas. Hal ini disebabkan penyandang disabilitas mengalami hambatan dalam mengakses layanan yang sudah lama kita anggap remeh, termasuk layanan kesehatan, pendidikan, pekerjaan, transportasi, dan informasi. Kesulitan-kesulitan ini diperburuk oleh masyarakat yang kurang beruntung” (WHO, 2011). Selain itu, bencana telah terbukti memperburuk kondisi buruk yang dialami para penyandang disabilitas.

Strategi Inklusif Disabilitas PBB<sup>20</sup> (*United Nations Disability Inclusion Strategy* atau UNDIS) merupakan produk dari proses yang diprakarsai oleh Sekretaris Jenderal pada bulan April 2018 untuk memperkuat aksesibilitas seluruh sistem bagi penyandang disabilitas dan pengarusutamaan hak-hak mereka (United Nations, 2018).

Kerangka Kerja untuk Pengurangan Risiko Bencana Sendai 2015-2030<sup>21</sup> menyerukan keterlibatan dan kolaborasi seluruh masyarakat dalam proses pengurangan risiko bencana dan kebutuhan perlunya praktik pengurangan risiko bencana yang multi-sektoral, inklusif, dan dapat diakses. Hal ini juga mendorong interaksi antara berbagai tingkat pemerintahan dan pemangku kepentingan terkait, termasuk penyandang disabilitas, dalam perancangan dan penerapan kebijakan, rencana, dan standar pengurangan risiko bencana. Selama beberapa tahun, UNDRR telah mempromosikan pendekatan inklusif terhadap penyandang disabilitas, gender, budaya, dan kelompok lain yang secara historis paling berisiko dalam proses dan kebijakan arus utama—secara aktif mengoordinasikan upaya untuk mengintegrasikan pendekatan inklusif disabilitas ke dalam implementasi Kerangka Pengurangan Risiko Bencana Sendai yang sesuai dengan prinsip panduannya.

---

<sup>17</sup><https://www.un.org/en/development/desa/publications/2014-revision-world-urbanization-prospects.html>

<sup>18</sup><https://apps.who.int/iris/handle/10665/44575>

<sup>19</sup>Sesuai dengan Klasifikasi Internasional Fungsi, Disabilitas, dan Kesehatan (*International Classification of Disability Functioning and Health* atau ICF) yang terdapat dalam Laporan Disabilitas Dunia WHO—yang memahami fungsi dan disabilitas sebagai interaksi dinamis antara kondisi kesehatan dan faktor kontekstual, baik individu maupun lingkungan.

<sup>20</sup><https://www.un.org/en/content/disabilitystrategy>

<sup>21</sup><https://www.undrr.org/publication/sendai-framework-disaster-risk-reduction-2015-2030>

Pada tahun 2013, survei global mengenai disabilitas dan bencana yang melibatkan lebih dari lima ribu responden<sup>22</sup> mengungkapkan kesulitan yang dihadapi penyandang disabilitas dalam melakukan evakuasi dengan segera tanpa kesulitan jika terjadi bencana mendadak (hanya 20% yang bisa melakukannya), kurangnya rencana evakuasi individu (71% tidak memilikinya), dan kurangnya pengetahuan tentang adanya rencana penanggulangan bencana di kota/kota/komunitasnya (hanya 17% yang mengetahuinya dan hanya 14% yang pernah berkonsultasi). Berdasarkan hasil tersebut, Margareta Wahlström (mantan Asisten Sekretaris Jenderal PBB untuk Pengurangan Risiko Bencana 2008-2015) mengatakan, “Hasil survei ini sangat mengejutkan. Hal ini dengan jelas menunjukkan bahwa alasan utama mengapa jumlah penyandang disabilitas yang menderita dan meninggal dunia akibat bencana dalam jumlah yang tidak proporsional adalah karena kebutuhan mereka diabaikan dan diabaikan oleh proses perencanaan resmi dalam sebagian besar situasi. Mereka seringkali bergantung sepenuhnya pada kebaikan keluarga, teman, dan tetangga untuk kelangsungan hidup dan keselamatan mereka.”

Merujuk pada prinsip Konvensi Hak-Hak Penyandang Disabilitas<sup>23</sup> (CRPD) tentang partisipasi dan inklusif penuh dan efektif dalam masyarakat, penyandang disabilitas harus mempunyai kesempatan—atas dasar kesetaraan dengan orang lain—untuk berpartisipasi secara aktif dalam semua pengambilan kebijakan dan program, serta juga di forum-forum di mana isu-isu pembangunan internasional diangkat. Pasal 11 Konvensi menyatakan: *Negara-negara anggota harus mengambil—sesuai dengan kewajiban mereka berdasarkan hukum internasional, termasuk hukum kemanusiaan internasional dan hukum hak asasi manusia internasional—semua tindakan yang diperlukan untuk menjamin perlindungan dan keselamatan penyandang disabilitas dalam situasi berisiko, termasuk situasi konflik bersenjata, keadaan darurat kemanusiaan, dan terjadinya bencana.*

*The Latin American and Caribbean Disability Inclusive Disaster Risk Management Network* (LAC DiDRM Network) menyatakan “Telah terbukti bahwa penyandang disabilitas biasanya tidak diikutsertakan dalam semua fase konvensional manajemen risiko bencana. Pada tahap analisis, penyandang disabilitas dianggap tidak terlihat dan tidak menjadi bagian dari proses perencanaan. Pada fase pengurangan, penyandang disabilitas secara efektif dikecualikan dari sistem peringatan dan alarm, rencana darurat dan proses pengembangan kapasitas. Pada tahap tanggap darurat, sistem informasi dan komunikasi tidak memadai, kebutuhan khusus penyandang disabilitas tidak dipertimbangkan dalam proses evakuasi, dan tempat penampungan sementara cenderung tidak memiliki kondisi dasar untuk aksesibilitas.

---

<sup>22</sup>Survei yang dilakukan dalam rangka Hari Pengurangan Bencana Internasional tahun 2013 dengan tema Hidup dengan Disabilitas dan Bencana—yang melibatkan 5.450 orang yang mewakili 52% perempuan dan 48% laki-laki dari 126 negara—mengungkapkan bahwa di seluruh penjuru dunia terdapat penyandang disabilitas yang menyatakan bahwa mereka jarang diajak berkonsultasi mengenai kebutuhan mereka. Faktanya, hanya 20% yang dapat melakukan evakuasi dengan segera dan tanpa kesulitan jika terjadi bencana yang terjadi secara tiba-tiba, sisanya dapat melakukan hal tersebut namun dengan tingkat kesulitan tertentu, dan 6% tidak dapat melakukan evakuasi sama sekali. Dengan adanya waktu yang cukup, persentase mereka yang dapat mengungsi tanpa kesulitan akan meningkat dari 20% menjadi 38%. Meskipun demikian, 58% penyandang disabilitas menyatakan bahwa mereka masih akan mengalami kesulitan dalam melakukan evakuasi, sementara 4% masih belum dapat melakukan evakuasi. Survei perintis ini juga mengungkapkan bahwa 71% responden tidak memiliki rencana kesiapsiagaan bencana dan hanya 31% yang selalu memiliki seseorang untuk membantu mereka mengungsi, sementara 13% tidak memiliki siapa pun untuk membantu mereka. **Hanya 17% responden yang mengetahui rencana penanggulangan bencana di kota atau komunitas mereka dan hanya 14% yang mengatakan bahwa mereka telah diajak berkonsultasi mengenai hal tersebut. Pada saat yang sama, 50% responden menyatakan keinginannya untuk berpartisipasi dalam manajemen penanggulangan bencana masyarakat, sementara 21% lainnya merasa tidak yakin, dan 24% mengatakan tidak.**

<sup>23</sup><https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-persons-disabilities>

Terakhir, pada fase pemulihan, penyandang disabilitas tidak dilibatkan dalam pengambilan keputusan dan kebutuhan khusus mereka diabaikan.”<sup>24</sup>

Prinsip lintas sektoral pertama yang dikemukakan untuk tujuan Lampiran ini berkaitan dengan **partisipasi yang bermakna**. CRPD mengakui, “Penyandang disabilitas mencakup mereka yang memiliki keterbatasan fisik, mental, intelektual, atau sensorik jangka panjang yang jika berinteraksi dengan berbagai hambatan dapat menghalangi partisipasi mereka secara penuh dan efektif dalam masyarakat atas dasar kesetaraan dengan orang lain”. Konvensi ini menyerukan kepada negara-negara anggota untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif serta inklusif penyandang disabilitas di semua bidang kehidupan; memberikan orang-orang sarana sosial, ekonomi, pendidikan, budaya, kesehatan, teknologi, dan sarana-sarana lain yang diperlukan sampai tingkat otonomi tertinggi, termasuk melalui tindakan legislatif, administratif, dan tindakan-tindakan lain yang sesuai. Partisipasi yang bermakna juga berarti mengakui keberagaman di antara para penyandang disabilitas—tidak hanya dalam kaitannya dengan disabilitas itu sendiri, tetapi juga dalam hal gender, usia, ras, etnis, tingkat pendapatan, pertimbangan geografis, dan lain-lain, serta interseksionalitas di antara kategori-kategori tersebut.

Terkait dengan strategi resiliensi inklusif di tingkat lokal, partisipasi bermakna penyandang disabilitas, sebagai pemegang hak, harus hadir dalam setiap tindakan, komponen, dan kegiatan serta dalam semua tahap penyusunan program (penilaian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi) dan menghormati prinsip otonomi dan representasi diri<sup>25</sup>. Dalam proses tersebut, representasi diri penyandang disabilitas juga dapat dilakukan melalui Organisasi Penyandang Disabilitas (OPD).

Prinsip lintas sektoral kedua yang dimaksud di sini adalah **aksesibilitas**. Agar partisipasi yang bermakna dapat berjalan efektif, hambatan-hambatan yang dihadapi penyandang disabilitas harus diidentifikasi dan keterlibatan aktif serta representatif dari berbagai kelompok aktor harus diupayakan. Untuk mencapai tujuan ini, akses yang memadai dan tepat waktu terhadap informasi dan lokasi fisik di mana kegiatan berlangsung harus dipastikan. Pemerintah daerah juga harus menjamin bahwa partisipasi tersebut aman, bermartabat, dan mendorong kemandirian serta otonomi.

Dengan kata lain, partisipasi yang bermakna dari penyandang disabilitas dan organisasinya hanya dapat dicapai jika aksesibilitas dipertimbangkan dalam seluruh dimensinya. Dengan cara ini, penyandang disabilitas akan terlibat aktif dalam perumusan strategi lokal yang inklusif.

---

<sup>24</sup><http://desastresydiscapacidad.net/en>

<sup>25</sup>Representasi diri penyandang disabilitas mendorong partisipasi mereka dalam ruang pengambilan keputusan; Disarankan agar badan atau organisasi lokal telah mengembangkan proses visibilitas bagi penyandang disabilitas dan telah mendorong representasi diri sehingga penyandang disabilitas sendirilah yang menyampaikan permintaan, kekhawatiran, dan tuntutan mereka yang seharusnya diidentifikasi.

## Ruang lingkup

**Lampiran Inklusif Penyandang Disabilitas** ini harus digunakan bersama dengan Kartu Skor Resiliensi Bencana Kota<sup>26</sup>. Hal ini bertujuan untuk mendorong inklusif dan aksesibilitas di lingkungan perkotaan sehingga tidak ada penyandang disabilitas yang tertinggal. Oleh karena itu, adaptasi yang disarankan di sini sesuai dengan 7 prinsip desain universal<sup>27</sup>. Meskipun prinsip-prinsip inklusif bersifat luas, dokumen ini didasarkan pada prinsip-prinsip panduan terkait peran “pemangku kepentingan” yang dituangkan dalam Kerangka Kerja Sendai untuk Pengurangan Risiko Bencana 2015-2030<sup>28</sup>. Untuk tujuan yang ada, titik awal penerapan Lampiran ini adalah fokus pada penyandang disabilitas—dengan memahami bahwa kebutuhan mereka berbeda-beda dan menjadi inklusif memerlukan perhatian khusus untuk memastikan bahwa kebutuhan dan kontribusi yang berbeda tersebut telah dipertimbangkan sepenuhnya.

## Kerangka peraturan

Kerangka Kerja untuk Pengurangan Risiko Bencana Sendai 2015-2030 diadopsi oleh negara-negara anggota PBB pada tahun 2015 untuk mencapai “pengurangan substansial risiko dan kerugian bencana dalam kehilangan nyawa, mata pencaharian, dan kesehatan, serta di bidang ekonomi, fisik, sosial, budaya, dan aset lingkungan individu, bisnis, komunitas, dan negara.” Kerangka Kerja Sendai<sup>29</sup> antara lain menyatakan bahwa:

“Pengurangan risiko bencana memerlukan keterlibatan dan kemitraan seluruh masyarakat. Hal ini juga memerlukan pemberdayaan dan partisipasi yang inklusif, mudah diakses dan non-diskriminatif, serta memberikan perhatian khusus kepada masyarakat yang terkena dampak bencana secara tidak proporsional, terutama masyarakat termiskin. Perspektif gender, usia, disabilitas, dan budaya harus diintegrasikan dalam semua kebijakan dan praktik, dan kepemimpinan perempuan dan pemuda harus dipromosikan. Dalam konteks ini, perhatian khusus harus diberikan pada peningkatan kerja sukarela warga yang terorganisir.” (paragraf 19d)

“Pengurangan risiko bencana memerlukan pendekatan multi-bahaya dan pengambilan keputusan informasi risiko inklusif yang berdasarkan pertukaran terbuka dan penyebaran data terpilah—termasuk berdasarkan jenis kelamin, usia, dan disabilitas, serta data yang mudah diakses, terkini, komprehensif, berbasis ilmu pengetahuan, informasi risiko yang tidak sensitif, dan dilengkapi dengan pengetahuan tradisional.” (paragraf 19g)

---

<sup>26</sup><https://www.unisdr.org/campaign/resilientcities/toolkit/article/disaster-resilience-scorecard-for-cities>

<sup>27</sup>Penggunaan yang Adil, Fleksibilitas dalam Penggunaan, Penggunaan yang Sederhana dan Intuitif, Informasi yang Dapat Dilihat, Toleransi terhadap Kesalahan, Upaya dan Ukuran Fisik yang Rendah, serta Ruang untuk Pendekatan dan Penggunaan.

<sup>28</sup><https://www.undrr.org/publication/sendai-framework-disaster-risk-reduction-2015-2030>

<sup>29</sup>Lihat bagian III. Prinsip-prinsip panduan dan V. Peran pemangku kepentingan.



“Memberdayakan perempuan dan penyandang disabilitas untuk memimpin publik dan mendorong kesetaraan gender, serta pendekatan respons, pemulihan, rehabilitasi, dan rekonstruksi yang dapat diakses secara universal adalah kuncinya. Bencana telah menunjukkan bahwa fase pemulihan, rehabilitasi, dan rekonstruksi—yang perlu dipersiapkan sebelum terjadinya bencana—merupakan peluang penting untuk 'Membangun Kembali dengan Lebih Baik', termasuk melalui pengintegrasian pengurangan risiko bencana ke dalam langkah-langkah pembangunan sehingga menjadikan negara dan masyarakat memiliki resiliensi terhadap bencana.” (paragraf 32)

“Penyandang disabilitas dan organisasi mereka berperan penting dalam penilaian risiko bencana dan dalam perancangan serta pelaksanaan rencana yang disesuaikan dengan kebutuhan spesifik, dengan mempertimbangkan prinsip-prinsip desain universal.” (paragraf 36iii).

**Konvensi Hak-Hak Penyandang Disabilitas (CRPD)** mencatat bahwa negara-negara bagian harus menjamin hak-hak politik penyandang disabilitas dan kesempatan untuk menikmati hak-hak tersebut atas dasar kesetaraan dengan yang lain—dalam hal ini harus aktif mendorong lingkungan di mana penyandang disabilitas dapat berpartisipasi secara aktif dan efektif dalam penyelenggaraan urusan publik, tanpa diskriminasi, atas dasar kesetaraan dengan orang lain, dan mendorong partisipasi mereka dalam urusan publik (CRPD Pasal 29).

**Deklarasi Dhaka**<sup>30</sup> berupaya untuk “meningkatkan kolaborasi antar-pemerintah (daerah dan nasional), badan-badan pembangunan, PBB, LSM, CBO, penyandang disabilitas, Organisasi Penyandang Disabilitas (OPD), profesional, masyarakat aktif, lembaga akademis, sektor swasta, dan pemangku kepentingan utama lainnya untuk bekerja sama dan memastikan penerapan keinklusifan yang efektif dalam Kerangka Kerja Sendai di semua tingkatan untuk mengurangi kerentanan, mencegah, serta mengurangi konsekuensi bencana bagi penyandang disabilitas.”<sup>31</sup>

**Lampiran Inklusif Penyandang Disabilitas** ini juga berkaitan dengan **Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs)**<sup>32</sup>—khususnya menanggapi SDG 10 tentang pengurangan kesenjangan. Hal yang terpenting adalah pemerintah negara dan daerah—yang memprioritaskan pengurangan kesenjangan dan kerentanan—akan lebih siap menanggapi kebutuhan-kebutuhan ini pada masa krisis.

## Kerangka Kerja Konseptual

Pemahaman tentang disabilitas telah berkembang secara konseptual dari model medis dan sosial, model yang pertama menganggap disabilitas sebagai akibat dari suatu penyakit, trauma, atau masalah kesehatan, dan yang kedua sebagai masalah sosial. Disabilitas saat ini

<sup>30</sup><https://www.preventionweb.net/news/dhaka-call-inclusion-drr>

<sup>31</sup><http://dkconf18.modmr.gov.bd/wp-content/uploads/2018/05/Dhaka-Declaration-2018.pdf>

<sup>32</sup>Tujuan 4 tentang pendidikan berkualitas yang inklusif dan adil serta mendorong kesempatan belajar seumur hidup bagi semua; Tujuan 8 untuk mendorong pertumbuhan ekonomi yang berkelanjutan, inklusif, dan berkelanjutan, lapangan kerja penuh dan produktif, serta pekerjaan yang layak untuk semua; Tujuan 10 berupaya mengurangi kesenjangan di dalam dan antar-negara dengan memberdayakan dan mendorong inklusif sosial, ekonomi, dan politik bagi semua orang, termasuk penyandang disabilitas; Tujuan 11 untuk menjadikan kota dan pemukiman inklusif, aman, dan berkelanjutan; dan Tujuan 17 yang mengacu pada pemilahan berdasarkan disabilitas. Sumber: <https://www.un.org/development/desa/disabilities/about-us/sustainable-development-goals-sdgs-and-disability.html>

dipahami sebagai hasil interaksi antara berbagai faktor spesifik pada individu, lingkungan, dan masyarakat yang lebih selaras dengan gagasan tentang hambatan lingkungan yang telah disebutkan di atas sehubungan dengan CRPD.

Dari perspektif hak asasi manusia, hal ini diusulkan bahwa praktik-praktik diskriminatif, budaya, dan eksklusi sosial yang ada dalam hubungan antarmanusia telah menjadi hambatan bagi perkembangan penyandang disabilitas yang menempatkan mereka pada posisi yang dirugikan dan memperburuk kondisi kerentanan mereka.

Hambatan yang memengaruhi penyandang disabilitas mencakup faktor-faktor seperti ruang dan lingkungan fisik yang tidak dapat diakses, kurangnya teknologi pendukung yang tepat, stigma yang sudah mendarah daging dan sikap negatif masyarakat terhadap disabilitas, serta layanan dan kebijakan yang kurang atau menghambat partisipasi mereka dalam semua bidang kehidupan. Hambatan-hambatan ini diperburuk oleh konteks kemiskinan, malnutrisi, epidemi, kekerasan, migrasi, buta huruf, pengangguran, dan lain-lain. Dalam hal ini, penghapusan hambatan sikap, sosial, fisik, perkotaan, arsitektur, komunikasi, dan informasi diusulkan di sini. Penekanannya adalah terletak pada kebutuhan untuk membangun lingkungan dan layanan sosial yang dapat diakses oleh semua orang sehingga mereka—berdasarkan pada penentuan keputusan sendiri—dapat memutuskan proses pembangunan mereka sendiri.

Oleh karena terdapat berbagai jenis disabilitas, hal ini disarankan untuk berkonsultasi dengan klasifikasi resmi yang digunakan oleh otoritas terkait atau melalui otoritas kesehatan di setiap negara. Tanpa mengurangi hal ini, kami dapat menyebutkan sebagai contoh:

- Disabilitas fisik
- Disabilitas sensorik
- Disabilitas intelektual atau mental

Dengan cara ini, akan ada pemahaman yang jelas tentang berbagai jenis disabilitas dan pedoman yang ditetapkan mengenai isu-isu disabilitas di setiap negara.

Lampiran 1 memberikan definisi umum mengenai istilah-istilah yang berkaitan dengan disabilitas dan pengurangan risiko bencana.

## Ucapan terima kasih

Lampiran ini memanfaatkan pengalaman dan pengetahuan sekelompok ahli. Carlos Kaiser dari ONG Inclusiva menyusun versi pertama dokumen ini. Koordinasi keseluruhan dan pertimbangan teknis diberikan dari Kantor Regional UNDRR untuk Amerika dan Karibia (*UNDRR Regional Office for the Americas and the Caribbean*) oleh Jennifer Guralnick, Johanna Granados Alcalá, dan Clément Da Cruz, serta dukungan tinjauan dari Adriana Campelo dan Cristóbal López Maciel.

Saran dan kritik juga diberikan oleh:

- Stefanie Dannenmann-Di Palma, *UNDRR*
- Amélie Teisserenc (*Humanity & Inclusion, H&I*)
- Mario Puruncajas (*Latin American Network of Non-Governmental Organizations of Persons with Disabilities and their Families, RIADIS*)
- Alberto Gómez Susaeta (*Arbeiter-Samariter-Bund Deutschland e.V., ASB*)
- Santiago Tarapues (*UNDRR consultant*)
- Antony Duttine (*Pan American Health Organization, PAHO*)
- Gordon Rattray (*European Disability Forum*)

Versi Bahasa Indonesia dari Scorecard ini disiapkan secara kolaboratif antara UNDRR Regional Office for Asia and the Pasific: Sunisa Soodrak dan Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB): Melisa Aprilia, Penata Muda di Direktorat Kesiapsiagaan, Tri Utami Handayaningsih, Analis Tata Ruang Direktorat Pengembangan Strategi Penanggulangan Bencana (PSPB), Pratomo Cahyo Nugroho & Novi Kumalasari, Analis Kebencanaan Madya Direktorat PSPB.

Desain tata letak dan pengembangan Perangkat Excel untuk Lampiran ini didukung oleh Institut Pendidikan dan Pelatihan Global (*UNDRR Global Education and Training Institute* atau UNDRR GETI): Mutarika Pruksapong, dan dukungan mahasiswa di Kota Metropolitan Incheon: Lee Gayoung.

UNDRR mengucapkan terima kasih kepada para donor inti utama atas dukungan mereka; Swedia, Jepang, Norwegia, Swiss, dan Finlandia. Selain itu, kami mengakui dukungan finansial yang diberikan oleh Finlandia, Spanyol, Amerika Serikat, dan Korea khususnya dalam mendukung program kerja terkait disabilitas UNDRR dan MCR2030.

## Kontak informasi:

Setiap pertanyaan mengenai Lampiran ini, silakan menghubungi kami di <https://mcr2030.undrr.org/who-we-are/contact-mcr2030>

