

Funded by



elrha



START
NETWORK



PANDUAN PRAKTIS PENILAIAN AKSESIBILITAS DI FASILITAS UMUM UNTUK TEMPAT PENGUNGSIAN BENCANA





Hak Cipta

YAKKUM Emergency Unit © Januari 2025

Jln. Kaliurang KM 12, Dsn Candi 3 No. 34

Yogyakarta 55581 - Indonesia

www.yeu.or.id



Penyusun:



Suparlan



Jessica Novia



Setyo Dharmodjo



Penyunting: YAKKUM *Emergency Unit*, Pengelola IDEAKSI



Jessica Novia



Dhinar Riski Linggar Kinkin



Lorenzo Fellycyano



Dokumentasi Foto:



Lorenzo Fellycyano



Tata Letak:



Nur Adilah Luthfiyyatur R.

Tentang CLIP IDEAKSI



Community-Led Innovation Partnership (CLIP) atau Kemitraan untuk Inovasi yang Dipimpin Komunitas, merupakan kemitraan yang berkomitmen untuk mendukung munculnya inovasi yang dikembangkan secara lokal untuk mengatasi masalah kemanusiaan. IDEAKSI (akronim dari Ide, Inovasi, Aksi, dan Inklusi) sebagai perwujudan komitmen CLIP di Indonesia, berusaha menemukan dan mengembangkan solusi-solusi inovatif dan inklusif dari kelompok masyarakat dalam penanggulangan bencana dan perubahan iklim, khususnya bagi kelompok paling berisiko, termasuk difabel dan lansia.

CLIP memiliki tujuan untuk mengembangkan:

- Solusi lokal yang relevan yang dirancang dan dipimpin oleh masyarakat terdampak krisis untuk memenuhi kebutuhan yang mereka identifikasi sendiri dan solusi dilestarikan, diadopsi atau dilipatgandakan manfaatnya,
- Inovator lokal dan masyarakat menghargai, membagikan dan merasa kompeten dalam memberikan perubahan dengan pendekatan kreatif, berbasis komunitas, dan adaptif untuk pemecahan masalah.

Tentang para Mitra



Elrha adalah badan amal global yang mencari solusi untuk masalah kemanusiaan yang kompleks. Visinya adalah dunia yang memiliki kemampuan untuk mengurangi dampak krisis kemanusiaan. Badan ini adalah aktor mapan dalam komunitas kemanusiaan yang bekerja dalam kemitraan bersama organisasi kemanusiaan, peneliti, inovator, dan sektor swasta untuk mengatasi sejumlah tantangan tersulit yang dihadapi orang di seluruh dunia.



Start Network adalah jaringan global lembaga swadaya masyarakat (LSM), yang terdiri dari lebih dari 50 lembaga bantuan nasional dan internasional dari lima benua. Misionya adalah menciptakan era baru aksi kemanusiaan yang akan menyelamatkan lebih banyak nyawa melalui inovasi, pendanaan cepat, aksi dini, dan pelokalan.



Asian Disaster Reduction and Response Network (ADRRN) adalah jaringan organisasi masyarakat sipil nasional di seluruh kawasan Asia-Pasifik. Sejak tahun 2002, ADRRN telah berkembang pesat dari jaringan yang berfokus pada kesadaran menjadi suara regional dalam isu-isu advokasi dan juga pengembangan kapasitas. Tujuan utamanya adalah untuk mempromosikan koordinasi, berbagi informasi dan kolaborasi di antara organisasi masyarakat sipil dan pemangku kepentingan lainnya untuk memperkuat pengurangan dan respons krisis yang efektif dan efisien di kawasan Asia-Pasifik.



YAKKUM Emergency Unit (YEU) merupakan salah satu unit kerja YAKKUM (Yayasan Kristen untuk Kesehatan Umum) dengan mandat utama melakukan tanggap darurat bencana dan inisiatif kesiapsiagaan komunitas. YEU memiliki pengalaman pelayanan kemanusiaan sejak tahun 2001 dan memberikan dampingan kepada lebih dari 300 desa, serta bermitra dengan para pihak, termasuk aktor-aktor penanggulangan bencana, pemerintahan setempat dan organisasi berbasis komunitas, baik di Indonesia maupun luar negeri. YEU bekerja berdasarkan prinsip netralitas dan imparial sehingga tidak memandang ras, agama, atau kelompok, dan mengutamakan kepentingan kemanusiaan untuk penanggulangan bencana yang inklusif.

Daftar Isi

Daftar Isi	5
Daftar Istilah	7
Pengantar	9
Ucapan Terima Kasih	10
Bagian A: Pendahuluan	11
A.1 Tentang Panduan Penilaian Aksesibilitas yang Praktis Ini	11
A.2 Latar Belakang	12
A.3 Tujuan	13
A.4 Sasaran	13
A.5 Ruang Lingkup	14
A.6 Landasan Hukum	14
Bagian B: Prinsip dan Aksesibilitas	17
B.1 Aksesibilitas sebagai Hak Mendasar	17
B.2 Prinsip Aksesibilitas	18
B.2.1 Desain Universal	19
B.2.2 Akomodasi yang Layak	19
B.3 Membangun Pola Pikir yang Berperspektif Inklusi	20
B.3.1 Prinsip dalam Penilaian Aksesibilitas	20
B.3.2 Kebutuhan Aksesibilitas untuk Kelompok Berisiko	21
Penyandang Disabilitas	21
Lanjut Usia (Lansia)	24
Anak	24
Perempuan, Ibu Hamil, dan Menyusui	25
Kelompok Minoritas	26
B.3.3 Penanda, Rambu, dan Marka untuk Fasilitas Publik yang Aksesibel	26
B.3.4 Prinsip Inklusivitas dalam Penanggulangan	30

Bencana yang Inklusif	
B.3.5 Aksesibilitas Sebelum dan Pascapandemi	31
Bagian C: Panduan Penilaian Aksesibilitas	33
C.1 Tahap Persiapan	33
C.1.1 Pembentukan Tim Penilai	33
C.1.2 Pembekalan Tim Penilai Aksesibilitas	34
C.1.3 Penentuan Metode Penilaian Aksesibilitas	35
C.2 Tahap Pelaksanaan Penilaian Aksesibilitas	36
C.2.1 Tahapan Penilaian	36
C.2.2 Panduan skoring	44
C.3 Tahap Pasca-Pelaksanaan: Monitoring dan Evaluasi	47
Bagian D: PENUTUP	49

Daftar Istilah



Aksesibilitas

Kemudahan yang disediakan bagi semua orang, termasuk penyandang disabilitas, dalam mengakses fasilitas, layanan, informasi, dan lingkungan secara aman, nyaman, dan mandiri.



Inklusi

Secara harfiah, inklusif (kata sifat) atau inklusi (kata benda) diartikan sebagai usaha untuk mengikutsertakan, terbuka, ataupun menerima perbedaan, dan keragaman yang ada.



Most at-risk groups (kelompok paling berisiko)

Merupakan bagian dari masyarakat yang paling terkena dampak jika terjadi situasi krisis. Berdasarkan Inklusi Kemanusiaan Standar, faktor individu seperti, usia, jenis kelamin, disabilitas, status hukum, atau kesehatan dapat membatasi akses bantuan. Maka kelompok yang lebih berisiko terdiri dari penyandang disabilitas, lansia, dan kelompok risiko lain (jenis kelamin, usia, dan lainnya).



Penanggulangan Bencana (PB)

Berdasarkan UNDRR, Penanggulangan Bencana (PB) merupakan langkah-langkah persiapan, tanggap darurat dan pemulihan bencana, termasuk organisasi, dan perencanaannya. PB berfokus untuk menciptakan dan menerapkan kesiapsiagaan dan upaya mengurangi dampak bencana dengan "membangun kembali dengan lebih baik" atau *"Build Back Better"*.



Pengurangan Risiko Bencana (PRB)

Pengurangan Risiko Bencana (PRB) bertujuan untuk mencegah, mengurangi, dan mengelola risiko bencana guna memperkuat ketangguhan dan mencapai pembangunan berkelanjutan. Kebijakan global untuk PRB disepakati dan ditetapkan dalam Kerangka Kerja Sendai untuk Pengurangan Risiko Bencana (SFDRR) 2015-2030.



Penilaian Aksesibilitas

Proses penilaian terhadap fasilitas publik untuk memastikan bahwa fasilitas tersebut telah memenuhi standar aksesibilitas bagi semua kelompok masyarakat, terutama kelompok berisiko.



Prinsip "Nothing About Us Without Us" (Tiada keputusan tentang kami tanpa kami)

Prinsip yang menegaskan bahwa setiap kebijakan atau keputusan yang berkaitan dengan penyandang disabilitas harus melibatkan mereka secara langsung dalam proses pengambilan keputusan.



Guiding Block

Jalur berbentuk ubin berpola khusus yang digunakan untuk membantu penyandang disabilitas netra dalam bernavigasi di fasilitas umum.



Handrail (Pegangan Rambat)

Mekanisme pemberitahuan bencana yang dapat diakses oleh semua orang, termasuk penyandang disabilitas netra (melalui suara) dan tuli (melalui visual atau getaran).



Safe Space (Ruang Aman)

Area khusus yang disediakan di tempat pengungsian untuk individu dengan kebutuhan khusus, seperti penyandang disabilitas mental atau penyintas kekerasan, agar mereka merasa aman dan nyaman.



Sistem Peringatan Dini Inklusif

Secara harfiah, inklusif (kata sifat) atau inklusi (kata benda) diartikan sebagai usaha untuk mengikutsertakan, terbuka, ataupun menerima perbedaan, dan keragaman yang ada.



Helpdesk Inklusif

Pusat informasi yang tersedia di tempat pengungsian untuk memberikan layanan dan bantuan kepada kelompok berisiko, termasuk penyandang disabilitas, lansia, dan ibu menyusui.

Pengantar

Salam sejahtera, puji dan syukur kami panjatkan kepada Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa, atas bimbingan dan perkenan-Nya sehingga **“Panduan Praktis Penilaian Aksesibilitas di Fasilitas Umum untuk Tempat Pengungsian”** dapat diselesaikan. Penyusunan panduan ini merupakan salah satu upaya mendorong penyelenggaraan pembangunan yang universal dan aksesibel bagi semua masyarakat tanpa terkecuali (*no one left behind*) khususnya kepada kelompok paling berisiko. Penyusunan panduan ini didasarkan pada pembelajaran serta praktik baik yang telah dilakukan oleh organisasi masyarakat sipil, yang menerapkan praktik penilaian aksesibilitas sesuai dengan kesepakatan global dan ketentuan perundangan yang berlaku dalam pemenuhan hak-hak dasar warga negara Indonesia.

Pandemi COVID-19 yang menjadi salah satu kejadian luar biasa dan ditetapkan sebagai status kedaruratan di Indonesia melalui Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020, memberikan ruang transformasi bagaimana kondisi aksesibilitas menjadi isu strategis di Indonesia. Berbagai catatan menunjukkan banyak sekali ditemukan sarana prasarana, layanan, dan materi Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) tidak dapat menjangkau kepada semua masyarakat. Oleh karena itu, berbagai upaya dan kontribusi para pihak melalui pendekatan pentahelix di bidang kemanusiaan, khususnya dalam mendorong pembangunan yang universal atau aksesibel bagi semua, menjadi sangat penting. Lahirlah panduan ini untuk menguatkan perubahan-perubahan yang sudah mulai dilakukan pasca pandemi COVID-19 meskipun tidak secara menyeluruh.

YAKKUM Emergency Unit (YEU), Forum Pengurangan Risiko Bencana Daerah Istimewa Yogyakarta (FPRB DIY), Forum Pengurangan Risiko Bencana Gunungkidul (FPRB GK), Difabel Siaga Bencana (DIFAGANA) DIY, Unit Penanggulangan Bencana dan Pelayanan Masyarakat (PB Palma) Gereja Kristen Jawa (GKJ) Ambarrukma, dan Yayasan CIQAL memiliki inisiasi dalam penyusunan buku ini sebagai pedoman penilaian aksesibilitas ruang publik yang berpotensi sebagai tempat pengungsian saat bencana dan berbagi praktik baik yang telah dilakukan khususnya bagi kelompok berisiko tinggi. Panduan ini ditujukan bagi semua pihak yang terlibat dalam pembangunan fasilitas publik yang lebih aksesibel, baik oleh pemerintah, masyarakat, dunia usaha, perguruan tinggi, dan pihak lainnya.

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah berkontribusi langsung dan tidak langsung dalam penyusunan buku ini. Kami menyadari bahwa buku panduan ini akan terus berkembang sesuai dengan kondisi aktual dan dinamika di masing-masing daerah. Untuk itu, perbaikan ke depan secara terus-menerus dapat dilakukan guna menjawab kendala dan tantangan dalam penyelenggaraan pembangunan yang universal.

Yogyakarta, April 2023

Penyusun

Ucapan Terima Kasih

Dalam menyusun panduan ini, tim **YAKKUM Emergency Unit** bersama Penulis telah melakukan konsultasi dan menerima masukan dari berbagai pihak, terutama organisasi penyandang disabilitas dan kelompok berisiko lainnya. Proses ini berlangsung dengan arahan serta pendampingan dari **BPBD DIY** dan **FPRB DIY**, yang memberikan kontribusi berharga dalam memastikan panduan ini relevan dan bermanfaat bagi masyarakat luas.

Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Badan Penanggulangan Bencana Daerah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta
2. Kalurahan Wonokerto, Kecamatan Turi, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta
3. Forum Pengurangan Risiko Bencana (FPRB) Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta
4. Forum Pengurangan Risiko Bencana (FPRB) Kabupaten Gunungkidul
5. Pusat Penyandang Disabilitas Indonesia (PPDI) Sulawesi Tengah
6. Yayasan CIQAL
7. Pertuni
8. Yayasan Kebaya Yogyakarta
9. Kelompok Perempuan Tani Migunani
10. Pusat Rehabilitasi YAKKUM
11. PB Palma GKJ Ambarrukma
12. SIGAB
13. Sekoci Sasana Inspira
14. HWDI Sleman
15. DIFAGANA DIY
16. Gerkatin Sleman
17. Gerkatin DIY
18. Humanitarian Forum Indonesia
19. Ida Puji Astuti Maryono Putri
20. Inovator IDEAKSI
21. dan rekan-rekan pemerhati penanggulangan bencana dan inklusi

Kontribusi mereka berupa pengalaman, rekomendasi praktis, dan masukan bermakna telah menjadikan panduan ini lebih aplikatif dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat, khususnya kelompok berisiko. Kami sangat menghargai setiap ide dan saran yang telah diberikan demi terwujudnya panduan yang inklusif dan bermanfaat bagi semua pihak.

Yogyakarta, Desember 2024

YAKKUM Emergency Unit



Bagian A: Pendahuluan

A 1 Tentang Panduan Penilaian Aksesibilitas yang Praktis Ini

Panduan ini adalah pedoman untuk melakukan penilaian aksesibilitas (*biasa sering disebut audit aksesibilitas, di dalam panduan ini akan disebut sebagai penilaian aksesibilitas*) terhadap fasilitas publik, terutama yang akan digunakan dalam situasi kebencanaan sebagai tempat pengungsian, agar ramah bagi semua kelompok, terutama yang paling berisiko, seperti penyandang disabilitas dan lansia. Muatannya disusun berdasarkan pengalaman IDEAKSI, sebuah hub inovasi PB di Daerah Istimewa Yogyakarta, Indonesia, selama tahun 2021-2023.

Apa Isinya?

Panduan mencakup tahapan persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi penilaian aksesibilitas, dengan fokus pada infrastruktur, layanan, serta komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE).

Bagaimana Cara Menggunakannya?

Untuk memulai, pembaca perlu memahami pentingnya sebuah layanan yang inklusif dan aksesibel di fasilitas umum, terutama yang akan digunakan di situasi kebencanaan. Selanjutnya, pembaca dapat mengikuti langkah-langkah pengecekan aksesibilitas fasilitas publik yang sistematis, termasuk pembentukan tim, penggunaan checklist, monitoring, dan evaluasi untuk memastikan fasilitas publik memenuhi standar aksesibilitas.

A 2 Latar Belakang

Indonesia telah meratifikasi Konvensi PBB tentang Hak-Hak Penyandang Disabilitas (UNCRPD - *UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities*) melalui Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011, yang diperkuat dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas. Konvensi ini menetapkan hak-hak dasar penyandang disabilitas, termasuk kebebasan dari penyiksaan, perlakuan kejam, eksploitasi, kekerasan, atau tindakan yang merendahkan martabat. Selain itu, penyandang disabilitas memiliki hak untuk dihormati integritas mental dan fisiknya atas dasar kesetaraan dengan orang lain.

Konvensi ini menggarisbawahi tiga pilar utama hak penyandang disabilitas: **penghormatan (*to respect*)**, **pemenuhan (*to fulfill*)**, dan **perlindungan (*to protect*)**. Implementasi prinsip-prinsip ini mendorong perubahan paradigma, di mana disabilitas tidak lagi dipandang sebagai isu tunggal, tetapi sebagai isu multidimensi yang memerlukan pendekatan terpadu. Dalam konteks ini, aksesibilitas menjadi elemen penting, mencakup tiga aspek utama: **infrastruktur**, **pelayanan**, serta **komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE)**.

Dalam penanggulangan bencana, pembangunan yang inklusif dan berkelanjutan berarti memastikan kebutuhan semua orang terpenuhi tanpa diskriminasi. Pembangunan ini juga bertujuan untuk mengurangi risiko bencana dan kerentanan dengan pendekatan yang seimbang antara aspek sosial, budaya, ekonomi, pendidikan, dan lingkungan.

Namun, hingga kini, penyandang disabilitas dan kelompok lansia serta kelompok berisiko lainnya seringkali belum mendapatkan akses yang memadai dalam situasi keseharian maupun saat terjadi bencana. Banyak fasilitas publik dan tempat pengungsian belum menggunakan desain universal. Pelayanan yang disediakan pun seringkali belum memberikan perhatian khusus kepada kelompok rentan, sehingga menimbulkan kesenjangan dalam penyediaan layanan yang aman dan nyaman. Selain itu, komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) belum sepenuhnya mengadopsi perspektif inklusi yang mampu menjangkau kelompok dengan hambatan pendengaran, penglihatan, mental, atau intelektual.

Partisipasi aktif masyarakat dan para pemangku kepentingan sangat penting untuk memastikan aksesibilitas menjadi bagian dari lingkungan yang ideal dan universal. Namun, masih terdapat keterbatasan pemahaman mengenai penilaian aksesibilitas di berbagai pihak. Oleh karena itu, **YAKKUM Emergency Unit (YEU)** bersama dengan lembaga-lembaga kemanusiaan lainnya menginisiasi penyusunan buku panduan praktis ini.

Panduan praktis ini disusun berdasarkan praktik baik dan pengalaman dari berbagai wilayah, dengan tujuan memberikan panduan yang mudah digunakan bagi semua pihak untuk melakukan penilaian aksesibilitas di ruang publik yang dapat berfungsi sebagai tempat pengungsian saat bencana terjadi.

A 3 Tujuan

Mendokumentasikan Praktik Baik

Mengumpulkan dan mendokumentasikan praktik-praktik partisipasi masyarakat yang berhasil dalam menciptakan lingkungan inklusif, sebagai acuan dalam pengembangan kebijakan dan implementasi di berbagai wilayah.

Menjadi Rujukan Bagi Pemangku Kepentingan

Menyediakan panduan praktis bagi para pemangku kepentingan untuk melakukan penilaian aksesibilitas pada infrastruktur, layanan, serta komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) yang dirancang secara universal dan inklusif.

Memperkuat Kesiapsiagaan dalam Pengurangan Risiko Bencana (PRB)

Mendukung upaya penguatan kesiapsiagaan di lingkungan inklusif dengan memastikan semua kelompok, termasuk penyandang disabilitas dan kelompok berisiko lainnya, memiliki akses yang setara terhadap fasilitas dan layanan di situasi bencana.

A 4 Sasaran

Buku panduan ini ditujukan kepada:

1. Pemangku Kebijakan

Sebagai panduan untuk merumuskan dan mengimplementasikan kebijakan pembangunan fasilitas publik yang berprinsip universal dan aksesibel.

2. Pegiat atau Relawan Pengurangan Risiko Bencana (PRB)

Sebagai acuan untuk memastikan bahwa upaya PRB mencakup kebutuhan semua kelompok, termasuk kelompok berisiko, dalam aksesibilitas infrastruktur, layanan, dan informasi.

3. Organisasi Masyarakat Sipil (OMS)

Sebagai referensi dalam mendukung advokasi dan pelaksanaan program berbasis inklusi di komunitas lokal.

4. Pemerhati Pembangunan Fasilitas Publik

Sebagai panduan untuk memonitor dan mengevaluasi pembangunan fasilitas publik agar memenuhi prinsip-prinsip inklusi dan desain universal.

¹Pengertian Desain Universal dapat dilihat di Bagian B pada Panduan ini

A 5 Ruang Lingkup

Buku panduan ini berisi tentang penilaian aksesibilitas yang terfokus pada tiga aspek:



1. Infrastruktur

Penilaian terhadap desain dan fasilitas fisik yang memenuhi prinsip inklusi dan dapat diakses oleh semua, termasuk penyandang disabilitas, lansia, dan kelompok berisiko lainnya.



2. Layanan

Evaluasi terhadap pelayanan yang disediakan, memastikan layanan tersebut inklusif, ramah, dan dapat menjangkau secara maksimal kebutuhan semua kelompok, khususnya dalam situasi darurat bencana.



3. Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE)

Evaluasi terhadap pelayanan yang disediakan, memastikan layanan tersebut inklusif, ramah, dan dapat menjangkau secara maksimal kebutuhan semua kelompok, khususnya dalam situasi darurat bencana.

Panduan ini dirancang khusus untuk konteks fasilitas publik di Indonesia yang berpotensi digunakan sebagai tempat pengungsian pada masa bencana.

A 6 Landasan Hukum

Di tingkat global, **Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD)** atau **Konvensi Hak-Hak Penyandang Disabilitas** merupakan kebijakan yang mengubah paradigma dalam memahami disabilitas. Konvensi ini menekankan bahwa penyandang disabilitas bukan sekadar kelompok yang membutuhkan perlindungan, tetapi memiliki hak penuh untuk berpartisipasi dalam semua aspek kehidupan setara dengan orang lain.

CRPD menegaskan prinsip-prinsip utama, seperti:

- ▶ Kesetaraan dan nondiskriminasi
- ▶ Aksesibilitas dalam berbagai aspek kehidupan
- ▶ Kemandirian dan kebebasan memilih
- ▶ Partisipasi penuh dalam masyarakat

Indonesia telah meratifikasi **CRPD melalui Undang-Undang No. 19 Tahun 2011**, yang berarti negara memiliki kewajiban hukum untuk menerapkan standar aksesibilitas dan inklusivitas dalam kebijakan nasional. Implementasi lebih lanjut dilakukan melalui **UU No. 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas**, yang

mengatur hak-hak penyandang disabilitas dalam berbagai sektor, termasuk perlindungan saat bencana.

Dalam konteks tempat pengungsian, CRPD mendorong pemerintah dan pemangku kepentingan untuk memastikan:

- Fasilitas umum yang ramah bagi penyandang disabilitas, termasuk jalur evakuasi yang aman dan mudah diakses.
- Informasi kebencanaan yang dapat diakses dalam berbagai format, seperti braille, bahasa isyarat, dan teks sederhana.
- Pelibatan aktif penyandang disabilitas dalam perencanaan dan pengelolaan bencana.



Kebijakan Perlindungan Kelompok Rentan/Berisiko dalam Penanggulangan Bencana

Berbagai regulasi di tingkat nasional telah menetapkan perlindungan bagi kelompok berisiko, termasuk penyandang disabilitas, lansia, perempuan, dan anak-anak, baik dalam situasi normal maupun darurat. Berikut adalah kebijakan utama yang mengatur perlindungan tersebut:

No.	Regulasi	Perlindungan bagi Kelompok Rentan
1.	UU No. 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana	Prioritas dalam penyelamatan, evakuasi, pengamanan, serta layanan kesehatan dan psikososial (Pasal 55).
2.	UU No. 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas	Hak perlindungan, kesejahteraan, akses rehabilitasi, serta perlindungan dari bencana bagi penyandang disabilitas (Pasal 5, 17, 30).
3.	PP No. 21 Tahun 2008 tentang Penanggulangan Bencana	Perlindungan khusus bagi kelompok rentan dalam kebencanaan (Pasal 53).

4.	PP No. 42 Tahun 2020 tentang Aksesibilitas	Aksesibilitas permukiman dan perlindungan dari bencana bagi penyandang disabilitas.
5.	Perpres No. 17 Tahun 2018 tentang Penanggulangan Bencana	BNPB bertanggung jawab dalam pengungsian dan perlindungan sesuai pedoman yang berlaku (Pasal 3).
6.	Perka BNPB No. 24 Tahun 2010 tentang Rencana Operasi Darurat	Mengatur perlindungan kelompok rentan dalam perencanaan operasi darurat.
7.	Perka BNPB No. 13 Tahun 2014 tentang Pengarusutamaan Gender	Pengelolaan data terpisah, akses, partisipasi, dan kontrol bagi kelompok rentan.
8.	Perka BNPB No. 14 Tahun 2014 tentang Disabilitas dalam Bencana	Menjamin perlindungan dan partisipasi penyandang disabilitas dalam kebencanaan.
9.	Perka BNPB No. 11 Tahun 2011 tentang Relawan Bencana	Relawan harus memiliki pelatihan terkait pengungsian, air bersih, sanitasi, pendidikan, psikososial, gender, dan kelompok rentan.
10.	Permenkes No. 75 Tahun 2019 tentang Krisis Kesehatan	Layanan kesehatan bagi masyarakat terdampak harus memenuhi standar dan mempertimbangkan kebutuhan kelompok rentan (Pasal 11).



Bagian B: Prinsip Dasar Aksesibilitas

B 1

Aksesibilitas sebagai Hak Mendasar



Design by **storyset** on Freepik

Mengapa Aksesibilitas Penting?

Aksesibilitas bukan hanya tentang kenyamanan, tetapi juga hak asasi manusia. Fasilitas umum yang aksesibel memungkinkan semua orang mendapatkan perlindungan, layanan, dan informasi yang sama saat terjadi bencana.

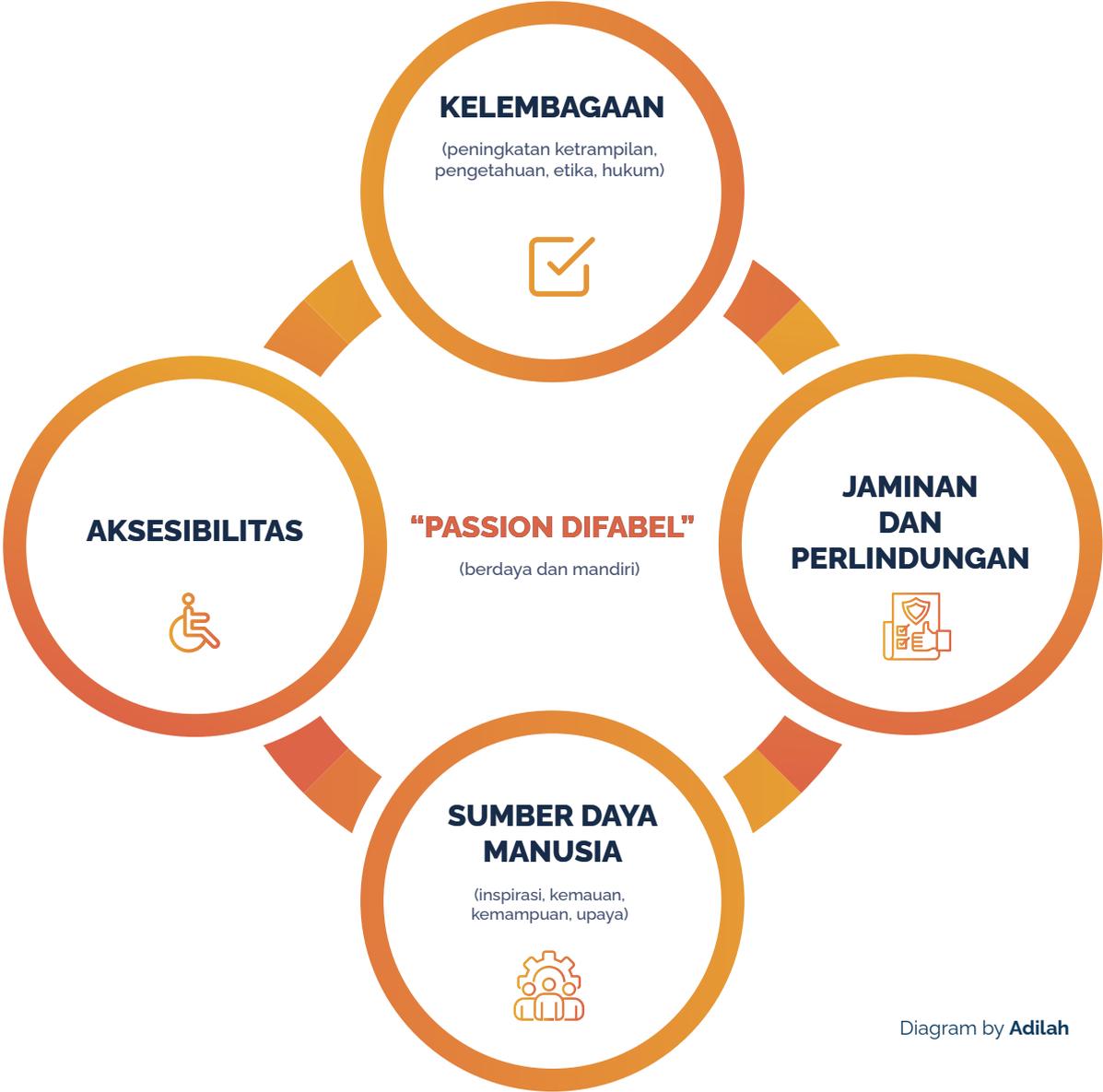
Selain itu, aksesibilitas mendukung peningkatan efektivitas respons bencana, mengurangi risiko cedera, serta memastikan keselamatan dan kesejahteraan seluruh pengunjung. Pembangunan fasilitas yang inklusif juga membantu menciptakan masyarakat yang lebih adil dan setara.

Bagi penyandang disabilitas, lansia, dan kelompok berisiko lainnya, aksesibilitas menjadi kunci untuk berkontribusi secara bermakna dalam berbagai aspek kehidupan masyarakat. Aksesibilitas yang akan dibahas dalam buku panduan ini akan berfokus mencakup tiga elemen utama:

- 01 **Infrastruktur:** Rancangan universal yang memastikan fasilitas fisik dapat diakses oleh semua orang, terutama di tempat-tempat umum dan pengungsian saat bencana.
- 02 **Layanan:** Penyediaan layanan yang inklusif dan ramah terhadap semua kelompok, khususnya yang memiliki kebutuhan khusus.
- 03 **Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE):** Sistem yang dirancang untuk menyampaikan informasi secara efektif kepada semua orang, termasuk mereka dengan hambatan pendengaran, penglihatan, mental, atau intelektual.

Penerapan rancangan infrastruktur universal menjadi prioritas, khususnya di tempat-tempat strategis seperti fasilitas umum yang akan menjadi tempat pengungsian di situasi bencana. Dengan demikian, seluruh anggota masyarakat, termasuk kelompok yang paling berisiko, dapat merasakan manfaat dari lingkungan yang inklusif dan dapat diakses.

Apa itu Aksesibilitas?



Aksesibilitas merupakan konsep inklusif yang mencakup baik unsur fisik dengan desain universal, seperti ramp, braille dan running text, maupun unsur non fisik yang tidak dapat dilihat tetapi dapat dialami, seperti bagaimana berinteraksi secara tepat dengan penyandang disabilitas, termasuk sikap, perilaku, persepsi, dan sebagainya.

Aksesibilitas sebagai Hak Mendasar

Aksesibilitas didasarkan pada dua prinsip utama yang saling berhubungan, seperti dua sisi mata uang, yaitu:

B 2.1 Desain Universal

Desain universal adalah prinsip perancangan produk, lingkungan, sistem, metode, bangunan, teknologi, program, atau layanan yang memungkinkan semua orang menggunakannya semaksimal mungkin. Tujuannya adalah menciptakan lingkungan yang mudah diakses, dipahami, dan digunakan oleh siapa saja, tanpa memandang usia, gender, status sosial, maupun kondisi disabilitas.

Contoh penerapan desain universal:



Pada bangunan

Merancang gedung dengan menyediakan bidang miring (ramp) di samping tangga agar aman dan nyaman diakses oleh semua orang.



Dalam SOP layanan

Menyusun prosedur evakuasi yang dapat menjangkau kelompok berisiko, seperti penyandang disabilitas atau lansia, saat terjadi bencana alam.

B 2.2 Akomodasi yang Layak

Akomodasi yang layak merujuk pada modifikasi atau penyesuaian yang diperlukan untuk menjamin bahwa penyandang disabilitas menerima hak asasi manusia dan kebebasan fundamental mereka secara setara.

Contoh penerapan akomodasi yang layak:



Menyediakan juru bahasa isyarat atau teks tertutup (*close caption*) dalam acara yang diikuti oleh penyandang disabilitas tuli.



Menyediakan dokumen dalam versi mudah dibaca (*easy read*) untuk memudahkan penyandang disabilitas intelektual atau lansia memahami informasi.

Membangun Pola Pikir yang Berperspektif Inklusi

Hal terpenting dalam penyediaan aksesibilitas adalah membangun pola pikir dengan pandangan inklusi. Pola pikir ini memastikan bahwa setiap produk atau layanan yang dihasilkan memiliki tingkat aksesibilitas yang tinggi.



Kesadaran untuk beradaptasi

Ketika lingkungan fisik belum sepenuhnya aksesibel, seseorang dengan pola pikir dengan pandangan inklusi akan melakukan modifikasi yang dibutuhkan.

Pemahaman mendalam

Memastikan aksesibilitas yang disediakan benar-benar sesuai kebutuhan, misalnya menghindari ramp yang terlalu curam atau jalur pemandu yang tidak terintegrasi dengan baik.

Design by Freepik

B 3.1 Prinsip dalam Penilaian Aksesibilitas

Pelaksanaan penilaian aksesibilitas mengacu pada prinsip-prinsip berikut:

Contoh penerapan desain universal:



Perlindungan dan Pengawasan (*Protection*):

Setiap anak dan orang dewasa yang berisiko memiliki hak yang sama untuk mendapatkan perlindungan dari segala bentuk pelecehan, penelantaran, atau eksploitasi, tanpa memandang jenis kelamin, kebangsaan, usia, keyakinan, atau kondisi fisik dan mental. Kekerasan dan eksploitasi tidak dapat diterima dalam bentuk apa pun.



Budaya Pembelajaran:

Setiap audit atau penilaian aksesibilitas harus dievaluasi, dan hasil pembelajaran serta rekomendasinya didokumentasikan. Rekomendasi ini menjadi dasar untuk perbaikan, seperti pengembangan tempat pengungsian yang lebih aksesibel.



Perilaku Pengurangan Risiko Bencana (PRB):

Audit atau penilaian aksesibilitas dilakukan dengan prinsip tidak menambah risiko (do no harm), memperhatikan ancaman, dan menerapkan mitigasi struktural maupun non-struktural.



Inklusivitas:

Prinsip inklusivitas berarti mengikutsertakan semua orang, menerima perbedaan, dan merangkul keragaman yang ada di masyarakat.

B 3.2

Kebutuhan Aksesibilitas untuk Kelompok Berisiko

Penyandang Disabilitas



Design by **storyset** on Freepik

Penyandang Disabilitas seringkali menghadapi berbagai tantangan karena masih terbatasnya akses terhadap layanan dasar. Banyak fasilitas dan layanan publik belum dirancang dengan mempertimbangkan kebutuhan Penyandang Disabilitas. Akibatnya, mereka masih sulit berpartisipasi di ruang-ruang publik. Padahal, aksesibilitas adalah kunci utama untuk membuka peluang yang setara bagi semua orang.

Untuk mewujudkan inklusi, partisipasi bermakna dari Penyandang Disabilitas sangat penting. Prinsip *"Nothing about us without us"* mengingatkan bahwa setiap kebijakan, pembangunan, dan program harus melibatkan mereka secara langsung agar benar-benar sesuai dengan kebutuhan mereka.

Sesuai dengan **UU Nomor 8 Tahun 2016**, terdapat lima kategori Disabilitas:



- Disabilitas Fisik** – Gangguan pada fungsi gerak, seperti amputasi, lumpuh layu, atau paraplegia.
- Disabilitas Intelektual** – Hambatan dalam perkembangan intelektual, seperti lambat belajar atau gangguan otak.
- Disabilitas Mental (Psikososial)** – Gangguan pada fungsi pikir, emosi, atau perilaku, seperti depresi, gangguan kepribadian, autisme, atau hiperaktif.
- Disabilitas Sensorik** – Gangguan pada salah satu panca indra, seperti tunanetra, tunarungu, atau tunawicara.
- Disabilitas Ganda** – Kombinasi dua atau lebih jenis disabilitas, seperti tunarungu-wicara atau tunanetra-tuli.

Kebutuhan masyarakat yang akan difokuskan dalam Buku Panduan ini, khususnya orang dengan disabilitas, dapat dibagi berdasarkan kategori berikut:

1. Orang dengan Disabilitas Fisik

Membutuhkan infrastruktur yang mendukung mobilitas, seperti ramp, pegangan rambat, dan jalur pemandu.



Design by **Freepik**

2. Orang dengan Disabilitas Intelektual

Mebutuhkan tanda, simbol, dan informasi yang sederhana dan mudah dipahami.



3. Orang dengan Disabilitas Psikososial

Tempat pengungsian yang inklusif bagi Penyandang Disabilitas Mental harus menyediakan ruang tenang (*safe space*) untuk mengurangi stres, akses ke layanan dukungan psikososial, serta informasi yang disampaikan dengan cara yang jelas dan mudah dipahami.

4. Orang dengan Disabilitas Sensorik

Memerlukan fasilitas yang menyediakan panduan visual, taktil, dan suara untuk membantu orientasi.





Lanjut Usia (Lansia)

- Menurut **UU Nomor 13 Tahun 1998**, seseorang dikategorikan sebagai lanjut usia jika berusia 60 tahun ke atas. Penuaan memengaruhi aspek sosial, ekonomi, dan kesehatan, sehingga lansia memerlukan layanan yang sesuai.
- Tempat pengungsian yang aksesibel bagi lansia sebaiknya memiliki **jalur rata tanpa hambatan, pegangan tangan di area penting, serta pencahayaan yang cukup** untuk membantu mobilitas. Tempat istirahat yang mudah diakses, seperti **tempat tidur dengan dipan**. Toilet yang ramah lansia bisa dilengkapi **pegangan tangan dan akses yang mudah dijangkau**. Layanan kesehatan yang tersedia, termasuk **stok obat rutin**, akan sangat membantu lansia dengan kondisi medis tertentu. Untuk kebutuhan nutrisi, makanan **bergizi dan mudah dikunyah** dapat menjadi pilihan, dengan akses air minum yang mudah dijangkau. Selain itu, tempat pengungsian dapat menyediakan **ruang berkumpul untuk interaksi sosial serta pendampingan bagi lansia yang rentan**, guna mendukung kesejahteraan mereka.

Anak

- Menurut **UU Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak**, anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk yang masih dalam kandungan. Anak dengan disabilitas adalah anak yang memiliki keterbatasan fisik, intelektual, mental, atau sensorik dalam jangka panjang, yang dapat mengalami hambatan dalam berinteraksi dan berpartisipasi secara penuh di masyarakat.
- Tempat pengungsian ramah anak harus **aman, inklusif, memiliki akses kesehatan dan sanitasi layak, menyediakan ruang bermain dan edukasi, serta dukungan psikososial**, sesuai dengan **Panduan Sphere dan Standar Minimum Perlindungan Anak dalam Aksi Kemanusiaan** (Sphere, 2018, CPMS, 2019).

Ruang bermain anak-anak

- Mainan aman digunakan (tidak berbahaya).
- Bebas dari benda yang membahayakan.
- Terdapat pembatas di sekitar area bermain.
- Desain dan pengaturan area bermain menarik dan aman.

Perempuan, Ibu Hamil, dan Menyusui

- Menurut **UU No. 24 Tahun 2007**, kelompok rentan perempuan dalam bencana hanya mencakup ibu hamil dan menyusui. **Ibu hamil**, menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, adalah perempuan yang mengandung hingga 42 minggu.
- Ruang publik yang dapat digunakan sebagai tempat pengungsian yang ramah bagi ibu hamil dan menyusui **sebaiknya** memiliki **akses layanan kesehatan reproduksi, makanan bergizi, ruang aman dan privat, sanitasi yang layak**, serta **dukungan psikososial**.

Persyaratan Minimal Ruang Laktasi di Tempat Pengungsian

Aspek	Persyaratan Minimal
Lokasi & Akses	Mudah diakses, dekat dengan tenda keluarga/fasilitas kesehatan, tenang, dan bebas gangguan.
Privasi & Kenyamanan	Tertutup dengan sekat/tirai, ventilasi baik, pencahayaan cukup, dan tempat duduk nyaman.
Kebersihan & Keamanan	Terlindung dari cuaca ekstrem, area bersih, tersedia air bersih & sabun.
Fasilitas Dasar	Tempat duduk, meja/permukaan bersih, pencahayaan cukup, dan akses air bersih.
Dukungan Ibu Menyusui	Konselor laktasi/tenaga kesehatan, informasi ASI eksklusif, dan dukungan penyimpanan ASI jika memungkinkan.

² Diambil dari paparan "Petunjuk Teknis Pemantauan dan Evaluasi Penyediaan Sarana Prasarana Ramah Kelompok Rentan Tahun 2023" Kementerian PAN RB Republik Indonesia

³ Diambil dari paparan "Petunjuk Teknis Pemantauan dan Evaluasi Penyediaan Sarana Prasarana Ramah Kelompok Rentan Tahun 2023" Kementerian PAN RB Republik Indonesia

Kelompok Minoritas

- Kelompok minoritas adalah kelompok yang memiliki perbedaan budaya, fisik, status sosial, atau ekonomi dibandingkan mayoritas, sehingga sering mengalami diskriminasi. Contohnya adalah penganut kepercayaan minoritas, etnis atau ras minoritas, orientasi seksual, serta komunitas adat.
- Tempat pengungsian yang ramah bagi kelompok minoritas **harus aman, bebas dari diskriminasi, dan memastikan akses yang setara terhadap bantuan serta layanan.** Penting untuk **melibatkan mereka dalam pengambilan keputusan,** menyediakan **informasi dalam bahasa yang mudah dipahami,** serta menciptakan **lingkungan yang menghormati perbedaan budaya, agama, dan identitas.**

Hunian Sementara

- Fasilitas kamar tidur yang mendukung kebutuhan kelompok berisiko.
- Ramp untuk akses jalan.
- Aksesibilitas dari jalan ke pekarangan dan ke dalam bangunan.
- Sirkulasi mobilitas yang memadai di dalam bangunan.
- KM/WC untuk laki-laki, perempuan, dan penyandang disabilitas.
- Fasilitas cuci tangan (CTPS).
- Jalur mitigasi dan titik aman.
- Lebar jalan minimal 150 cm; lebar pintu minimal 90 cm.
- Penanda dan simbol yang sesuai dan mudah dipahami kelompok berisiko.

B 3.3

Penanda, Rambu, dan Marka untuk Fasilitas Publik yang Aksesibel

Selain memenuhi detail teknis dan persyaratan aksesibilitas pada fasilitas publik, diperlukan penanda atau rambu serta marka yang memadai. Elemen-elemen ini menjadi komponen wajib yang dirancang untuk memberikan informasi, arahan, penanda, atau petunjuk kepada semua pengguna, termasuk penyandang disabilitas. Rambu ini juga mencakup perangkat multimedia informasi dan komunikasi yang dirancang khusus untuk aksesibilitas.

Kebutuhan Utama Rambu dan Marka

Penggunaan rambu sangat penting untuk lokasi dan fasilitas berikut:

1. Arah dan tujuan jalur pejalan kaki.
2. Kamar mandi/WC umum.
3. Area parkir khusus penyandang disabilitas.
4. Nama fasilitas, ruangan, dan tempat.
5. Jalur mitigasi atau evakuasi darurat.
6. Telepon umum dan ATM.



Persyaratan Rambu yang Aksesibel

Untuk memastikan rambu memenuhi kebutuhan penyandang disabilitas, berikut adalah beberapa persyaratan yang harus dipenuhi:

- 1. Rambu dengan huruf timbul atau huruf Braille**
 - Huruf timbul atau Braille memungkinkan rambu dibaca oleh penyandang disabilitas netra.
- 2. Rambu berbentuk gambar dan simbol**
 - Gambar atau simbol pada rambu sebaiknya menggunakan sistem cetak timbul sehingga mudah dikenali dan cepat ditafsirkan artinya
- 3. Rambu dengan tanda dan simbol internasional**
 - Penggunaan simbol internasional memastikan pesan dapat dimengerti secara universal.
- 4. Penerapan metode khusus untuk aksesibilitas**
 - Contohnya adalah pembedaan perkerasan tanah atau warna kontras untuk memudahkan identifikasi rambu oleh penyandang disabilitas.
- 5. Karakter dan latar belakang rambu**
 - Bahan rambu harus bebas dari kilauan (non-silau).
 - Karakter atau simbol harus memiliki kontras yang jelas dengan latar belakangnya (karakter terang di atas latar gelap, atau sebaliknya).
- 6. Proporsi huruf atau karakter pada rambu**
 - Rasio lebar dan tinggi karakter adalah antara 3:5 dan 1:1
 - Ketebalan huruf berada di antara rasio 1:5 dan 1:10.
- 7. Tinggi karakter huruf dan angka**
 - Tinggi karakter harus diukur berdasarkan jarak pandang tempat rambu dibaca, sehingga tetap mudah dibaca dari berbagai sudut pandang.

Dengan memenuhi kebutuhan rambu, marka, dan penanda yang aksesibel, fasilitas publik dapat menjadi lebih inklusif, memberikan kenyamanan dan kemudahan bagi semua pengguna, termasuk penyandang disabilitas. Hal ini tidak hanya memenuhi persyaratan teknis tetapi juga mencerminkan komitmen terhadap kesetaraan dan aksesibilitas.



Contoh Simbol Aksesibilitas



Contoh Simbol **Disabilitas Tuli** dan Simbol **Disabilitas Fisik**



Contoh Ukuran Rambu



Contoh Simbol **Disabilitas Netra** dan proporsi penggambaran simbol

Jenis dan Penempatan Rambu serta Marka Aksesibilitas

Rambu dan marka aksesibilitas dirancang untuk memberikan informasi dan panduan yang jelas bagi penyandang disabilitas. Jenis rambu dan marka yang digunakan harus mempertimbangkan kebutuhan spesifik setiap individu agar mudah dikenali dan diakses.

Jenis-jenis Rambu dan Marka



Alarm Lampu Darurat

- Diperuntukkan bagi penyandang disabilitas tuli.
- Dipasang pada dinding di atas pintu untuk memastikan visibilitas optimal.



Sistem Audio Panduan

- Diperuntukkan bagi penyandang disabilitas netra.
- Dipasang di dinding utara, barat, timur, dan selatan pada ruang umum untuk memastikan cakupan luas.



Fasilitas *Teletext*

- Ditujukan bagi penyandang disabilitas tuli.
- Dipasang atau digantung di pusat informasi dalam ruang lobby agar mudah diakses.



Light Sign (Papan Informasi Digital)

- Dipasang di atas loket atau meja informasi di ruang lobby untuk memberikan petunjuk visual yang jelas.



Poster dengan Bahasa Isyarat

- Memuat informasi penting dalam bahasa isyarat (*sign language*).
- Dipasang di loket atau meja informasi untuk membantu penyandang disabilitas tuli dalam memahami informasi yang tersedia.

Prinsip Penempatan Rambu dan Marka

Agar efektif dan mudah diakses, penempatan rambu harus memperhatikan prinsip berikut:



Bebas Pandang

Tidak terhalang oleh benda atau elemen lain agar mudah terlihat dari berbagai sudut pandang.



Terintegrasi dengan Lingkungan

Rambu dan marka harus menjadi bagian dari sistem navigasi lingkungan secara keseluruhan.



Pencahayaan yang Cukup

Harus terlihat jelas dalam berbagai kondisi pencahayaan. Tambahan lampu diperlukan jika lingkungan sekitar cenderung gelap.



Tidak Mengganggu Sirkulasi

Tidak menghambat arus pejalan kaki atau sirkulasi ruang, seperti pintu yang sering dibuka dan ditutup.

Dengan mempertimbangkan aspek-aspek ini, rambu dan marka akan lebih efektif dalam membantu penyandang disabilitas mengakses fasilitas publik dengan lebih mudah dan nyaman.

Prinsip Inklusivitas dalam Penanggulangan Bencana yang Inklusif

Setiap orang berhak ikut serta dalam pengelolaan tempat pengungsian, termasuk kelompok minoritas yang biasanya belum dilibatkan seperti anak muda, perempuan, penyandang disabilitas, kelompok ekonomi miskin, dan lanjut usia. Inklusi berarti menghargai keragaman dan memastikan semua orang bisa berpartisipasi secara bermakna.

Dalam konteks penanggulangan bencana yang inklusif, prinsip-prinsip inklusi umumnya mencakup:

- 01. Akses Setara**
Memastikan semua individu, termasuk kelompok berisiko seperti penyandang disabilitas, memiliki akses yang sama terhadap informasi, layanan, dan fasilitas selama penanggulangan bencana.
- 02. Partisipasi Aktif**
Melibatkan semua kelompok masyarakat dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program penanggulangan bencana untuk memastikan kebutuhan mereka terpenuhi.
- 03. Non-Diskriminasi**
Menghindari segala bentuk diskriminasi berdasarkan usia, jenis kelamin, disabilitas, etnis, atau status sosial dalam semua tahapan penanggulangan bencana.
- 04. Penghormatan terhadap Keragaman**
Menghargai dan mempertimbangkan perbedaan budaya, bahasa, dan kepercayaan dalam penyusunan dan implementasi program.
- 05. Penguatan Kapasitas Lokal**
Mendukung dan memberdayakan komunitas lokal, termasuk kelompok minoritas dan rentan, untuk meningkatkan kapasitas mereka dalam menghadapi bencana.

Prinsip-prinsip ini sejalan dengan panduan dari **Inter-Agency Standing Committee (IASC)**⁴ tentang inklusi penyandang disabilitas dalam aksi kemanusiaan.

Untuk memahami lebih lanjut tentang standar minimum dalam menanggapi kebutuhan masyarakat terdampak bencana, Anda dapat merujuk pada Standar Sphere dan **Humanitarian Standards Partnership (HSP)**. Informasi lebih lengkap dapat diakses melalui:

- Standar Sphere: <https://spherestandards.org>
- Humanitarian Standards Partnership (HSP): <https://humanitarianstandardspartnership.org>



B 3.5 Aksesibilitas Sebelum dan Pascapandemi

Pandemi COVID-19 menjadi titik balik dalam upaya meningkatkan aksesibilitas bagi semua, terutama bagi kelompok berisiko. Berikut perubahan utama dari refleksi kami dalam aspek infrastruktur, layanan, serta komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE).

Aspek	Sebelum Pandemi	Setelah Pandemi
Infrastruktur	<ul style="list-style-type: none"> • Fasilitas umum dan tempat pengungsian jarang memiliki tempat cuci tangan. • Tempat pengungsian tidak bersekat dan hanya dibagi berdasarkan gender. • Akses jalan untuk kursi roda terbatas. • Tidak ada ruang tenang bagi penyandang disabilitas mental. • Sarana hanya berfokus pada disabilitas fisik (ramp, guiding block), belum mencakup kebutuhan lainnya. 	<ul style="list-style-type: none"> • Setiap pengungsian memiliki tempat cuci tangan. • Beberapa tempat pengungsian mulai bersekat. • Infrastruktur lebih inklusif dengan marka dan aksesibilitas yang lebih baik.

⁴ Panduan IASC tentang Inklusi Penyandang Disabilitas dalam Aksi Kemanusiaan, 2019

Aspek	Sebelum Pandemi	Setelah Pandemi
Layanan	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak ada helpdesk atau pendamping bagi penyandang disabilitas. • Data disabilitas belum diperbarui. • Tidak tersedia ruang aman untuk mencegah kekerasan seksual. • Pemeriksaan kesehatan hanya dilakukan di pos kesehatan terpusat. 	<ul style="list-style-type: none"> • Beberapa pengungsian memiliki helpdesk dan layanan pendamping. • Pengecekan kesehatan bisa dilakukan di tempat pengungsian. • Ruang khusus untuk orang yang terpapar COVID-19 tersedia di beberapa tempat.
Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE)	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak ada rambu, tanda, atau informasi yang mudah diakses. • Tidak tersedia penerjemah atau pendamping informasi bagi penyandang disabilitas sensorik. • Informasi mengenai pengungsian tidak inklusif bagi penyandang disabilitas netra. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sudah ada jalur evakuasi dan rambu khusus bagi penyandang disabilitas. • Video edukasi tentang kenormalan baru dilengkapi dengan subtitle. • Layanan informasi mulai lebih mudah diakses.



Perubahan ini menunjukkan peningkatan kesadaran akan pentingnya aksesibilitas universal, baik dalam infrastruktur maupun layanan. Meski belum sepenuhnya merata, langkah-langkah ini perlu terus diperkuat agar akses bagi kelompok berisiko semakin optimal. Kolaborasi antara pemerintah, komunitas, dan mitra pembangunan sangat penting untuk memastikan aksesibilitas yang lebih inklusif di masa depan.



Bagian C: Panduan Penilaian Aksesibilitas

Bagian ini akan memandu dalam melakukan **penilaian aksesibilitas** ruang publik yang akan digunakan sebagai tempat pengungsian dalam situasi darurat. Penilaian ini mencakup tiga aspek utama: **infrastruktur, layanan, serta komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE)** untuk memastikan setiap individu, termasuk kelompok berisiko, dapat mengakses fasilitas dengan aman dan setara.

C 1 Tahap Persiapan

C 1.1 Pembentukan Tim Penilai

Tim Penilai harus melibatkan pemangku kepentingan serta perwakilan dari berbagai kelompok masyarakat, baik penyandang disabilitas maupun non-disabilitas, dengan mempertimbangkan keseimbangan usia dan gender. Susunan tim disesuaikan dengan kebutuhan setiap aspek dan keterlibatan pemangku kepentingan lainnya.

Struktur tim terdiri dari:

- **Ketua Tim:** Bertanggung jawab atas koordinasi keseluruhan.
- **Pengelola Data dan Informasi:** Mengumpulkan dan mengelola hasil penilaian.
- **Penanggung Jawab Infrastruktur:** Menilai aspek fisik fasilitas.
- **Penanggung Jawab Layanan:** Menilai kelayakan layanan publik.
- **Penanggung Jawab KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi):** Mengkaji efektivitas akses informasi.

Tim ini berperan dalam melakukan penilaian aksesibilitas secara menyeluruh untuk memastikan tempat pengungsian dapat diakses oleh semua kelompok masyarakat.

C 1.2 **Pembekalan Tim Penilai Aksesibilitas**

Sebelum melakukan pengecekan aksesibilitas, seluruh tim penilai perlu mendapatkan pembekalan dan pengarahan awal. Tujuan dari tahap ini adalah memastikan semua anggota tim memiliki pemahaman yang sama tentang proses penilaian aksesibilitas dan aspek yang akan dinilai.

1 Penjelasan Tujuan Penilaian Aksesibilitas

Tim diberikan pemahaman mengenai pentingnya penilaian aksesibilitas untuk memastikan bahwa fasilitas yang akan digunakan sebagai tempat pengungsian dapat diakses oleh semua kelompok masyarakat, termasuk penyandang disabilitas dan kelompok berisiko lainnya (seperti yang tertuang di Chapter B pada panduan ini).

2 Pemilihan Lokasi Survey

Tim menentukan lokasi yang akan diperiksa, seperti balai dusun, balai desa/kelurahan, kantor kecamatan, polsek, kantor dinas/kabupaten, rumah warga, fasilitas keagamaan, atau fasilitas publik lainnya yang dapat dijadikan tempat pengungsian atau evakuasi sementara saat darurat.

3 Pengarahan Prinsip-Prinsip Penilaian Aksesibilitas

Tim mendapatkan pengarahan tentang prinsip-prinsip penting dalam penilaian aksesibilitas, termasuk inklusivitas, partisipasi, dan pendekatan berbasis hak.

4 Kesepakatan Panduan Pertanyaan dan Form Checklist

Tim menyepakati daftar pertanyaan dan form checklist yang akan digunakan dalam proses penilaian (Formulir Pertanyaan Penilaian Aksesibilitas pada panduan ini dapat digunakan pada tahap pelaksanaan).

5 Pemberian Umpan Balik

Tim dapat memberikan masukan terhadap panduan dan form checklist agar lebih sesuai dengan kondisi dan kebutuhan sesuai lokasi masing-masing.

Dengan pembekalan ini, tim penilai dapat menjalankan tugasnya secara efektif dan memastikan proses penilaian berjalan dengan baik sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

C 1.3 **Penentuan Metode Penilaian Aksesibilitas**

Setelah lokasi penilaian aksesibilitas ditentukan dan izin dari penyedia lokasi diperoleh, Tim Penilai harus memilih metode yang tepat untuk menilai aksesibilitas fasilitas. Ada dua metode utama yang digunakan:

1 Diskusi Kelompok Terfokus (*Focus Group Discussion - FGD*)

Tim Penilai mengadakan diskusi dengan warga calon pengungsi atau kelompok berisiko yang ada di lokasi. FGD ini bertujuan untuk memahami pengalaman, kebutuhan, dan hambatan yang mereka hadapi. Dalam pelaksanaannya, penting memastikan keterwakilan kelompok berisiko serta keseimbangan gender.

2 Pengecekan Lapangan (*Survei Transek*)

Tim Penilai melakukan penelusuran langsung ke seluruh area fasilitas, mengamati aksesibilitasnya, dan mencatat hambatan yang dihadapi oleh kelompok berisiko. Metode ini membantu memetakan bagian-bagian yang sulit diakses dan perlu perbaikan agar lebih inklusif.

Pengecekan Lapangan (*Survei Transek*)

(Merujuk pada kegiatan langsung di lokasi untuk memastikan kondisi sesuai dengan data atau standar yang ditetapkan.)

“Transect” - “Survei Transek” atau “Penelusuran Lokasi”

(Metode observasi dengan berjalan menyusuri area tertentu untuk mencatat kondisi aksesibilitas, hambatan, atau potensi perbaikan di sepanjang jalur yang diteliti.)



Dalam tahap ini, Tim Penilai akan melakukan survei menggunakan dua metode yang telah ditentukan, dengan panduan form pertanyaan pada Tabel 5. Penilaian aksesibilitas mencakup seluruh area fasilitas yang disurvei, termasuk tempat parkir, kamar mandi, drainase, jalan, dapur/tempat makan, setiap ruangan, halaman, dan area lainnya.

Penilaian ini menilai 3 komponen utama dengan 43 pertanyaan untuk memastikan fasilitas siap digunakan dalam situasi darurat.

C 2.1 Tahapan Penilaian

1. Tim menjawab pertanyaan dalam Form Penilaian/Kuesioner sesuai kondisi fasilitas.
2. Pengecekan dilakukan di area luar dan dalam ruangan untuk memastikan aksesibilitas.
3. Hasil pengecekan dicatat dalam tabel penilaian aksesibilitas sebagai bukti.
4. Penilaian skor dilakukan dengan ketentuan:
 - Jawaban **"YA"** (aksesibel) diberi nilai **1**
 - Jawaban **"TIDAK"** (belum aksesibel) diberi nilai **0**
5. Kolom Penjelasan dituliskan dalam bentuk narasi, seperti mencakup seperti apa lokasi, jumlah fasilitas yang tersedia, serta informasi tambahan lainnya.
6. Hasil akhir penilaian diperoleh dari gabungan skor seluruh indikator.
7. Rekomendasi perbaikan dibuat berdasarkan aspek yang belum aksesibel.

Formulir Pertanyaan Penilaian Aksesibilitas

No	Fasilitas	Aksesibel		Penjelasan
		Ya	Tidak	
<p>A Infrastruktur</p> <p>A 1 Area Eksternal (Akses Menuju Fasilitas)</p>				
1	Apakah jalur pejalan kaki memiliki permukaan yang tidak licin dan rata tanpa gundukan yang menghambat?			
2	Apakah lubang drainase tertutup dan posisinya jauh dari tepi ramp?			
3	Apakah semua jalur dapat dilewati tanpa tangga atau undakan? Apakah semua jalur dapat dilewati tanpa tangga atau undakan?			
4	Apakah jalur pejalan kaki bebas dari pohon, tiang, atau benda lain yang menghalangi?			
5	Apakah tersedia ramp (jalur landai) yang dapat digunakan oleh semua orang, termasuk saat evakuasi dalam situasi bencana?			
6	Apakah ramp atau jalan yang naik-turun sudah dilengkapi pegangan tangan?			
7	Apakah tersedia jalur pemandu (guiding block) untuk mendukung mobilitas penyandang disabilitas netra, termasuk dalam situasi darurat?			

No	Fasilitas	Aksesibel		Penjelasan
		Ya	Tidak	
8	Jika terdapat tangga, apakah permukaannya tidak licin dan sudah dilengkapi pegangan tangan (handrail)?			
9	Jika ada tangga, apakah setiap anak tangga memiliki ketinggian yang aman dan nyaman untuk digunakan?			
10	Apakah tersedia pencahayaan yang cukup di luar ruangan, termasuk jalur menuju kamar mandi, ruang umum, halaman, dan tempat parkir, baik siang maupun malam?			

A 2 Area Parkir dan Pintu Masuk

11	Apakah tempat parkir disabilitas berlokasi kurang dari 60 meter dari fasilitas utama dan mudah diakses?			
12	Apakah lebar jalan minimal 160 cm sehingga dapat dilewati dua kursi roda secara bersamaan?			
13	Apakah pintu ringan, mudah dibuka/ didorong, dan dapat dilewati oleh kursi roda?			

A 3 Area Publik di Dalam Fasilitas

14	Apakah ruangan seperti kamar mandi, jalan, ruang berkumpul, dan dapur memiliki pencahayaan yang cukup?			
----	--	--	--	--

No	Fasilitas	Aksesibel		Penjelasan
		Ya	Tidak	
15	Apakah tersedia tempat cuci tangan pakai sabun (CTPS) yang bisa dijangkau oleh anak-anak, pengguna kursi roda, dan penyandang disabilitas fisik lainnya?			
16	Apakah ada ruang bersekat untuk masing-masing keluarga dengan pintu atau kain penutup untuk menjaga privasi?			
17	Apakah tempat sampah tersedia dalam jumlah cukup dan dapat dijangkau oleh anak-anak, lansia, dan penyandang disabilitas?			
18	Apakah tersedia ruang laktasi yang aman dan tidak rawan diintip?			
19	Apakah sudah ada ruang khusus bagi media untuk mengambil gambar tanpa mengganggu privasi pengunjung?			
20	Apakah steker listrik terpasang di lokasi yang aman dan mudah dijangkau oleh pengguna kursi roda, penyandang disabilitas, dan anak-anak?			



Area Kamar Mandi dan Toilet

21	Apakah kamar mandi memiliki pintu yang cukup lebar dan tanpa undakan sehingga dapat diakses oleh kursi roda?			
22	Apakah toilet umum memiliki ruang gerak yang cukup untuk keluar-masuk pengguna kursi roda?			

No	Fasilitas	Aksesibel		Penjelasan
		Ya	Tidak	
23	Apakah ketinggian tempat duduk kloset sesuai dengan standar pengguna kursi roda (45–50 cm)?			
24	Apakah kamar mandi sudah dipisahkan antara laki-laki dan perempuan?			
25	Apakah ada kamar mandi khusus yang dapat digunakan oleh orang yang membutuhkan pendamping?			
26	Apakah toilet umum sudah dilengkapi dengan pegangan tangan (handrail) pada posisi dan ketinggian yang sesuai untuk penyandang disabilitas?			

A 5 Area Dalam Ruangan (Fungsionalitas & Mobilitas)

27	Apakah cermin di atas wastafel dipasang pada ketinggian yang sesuai bagi pengguna kursi roda?			
28	Apakah kursi roda dapat berputar dengan mudah di dalam ruangan?			

B Layanan

1	Apakah tersedia setidaknya satu meja atau kantor pelayanan yang aksesibel sebagai pusat informasi?			
---	--	--	--	--

No	Fasilitas	Aksesibel		Penjelasan
		Ya	Tidak	
2	Apakah ruang kesehatan menyediakan layanan yang mudah diakses oleh lansia dan kelompok berisiko lainnya?			
3	Apakah tersedia tenaga medis di ruang kesehatan yang mampu menangani lansia, penyandang disabilitas dengan berbagai kebutuhan, dan kelompok berisiko lainnya?			
4	Apakah tersedia ruang khusus bagi orang dengan penyakit menular (misal: COVID-19)?			
5	Apakah tersedia ruang khusus atau lebih privat untuk layanan konseling dan/atau ruang aman?			
6	Apakah tersedia alat bantu seperti kursi roda, walker, atau alat bantu dengar yang dapat dipinjam atau digunakan oleh warga yang membutuhkan?			
7	Apakah tersedia sistem pendataan untuk mengidentifikasi kelompok berisiko yang membutuhkan pendampingan prioritas?			
8	Apakah terdapat sistem teman sebaya yang membantu mendampingi penyandang disabilitas, lansia, anak, dan perempuan jika mereka memiliki pendamping?			
9	Apakah tersedia layanan kegiatan psikososial bagi warga yang membutuhkan?			

No	Fasilitas	Aksesibel		Penjelasan
		Ya	Tidak	
C Komunikasi, Informasi dan Edukasi				
1	Apakah rambu yang dipasang menggunakan gambar dan simbol yang jelas serta mudah dipahami?			
2	Apakah sudah tersedia rambu dan petunjuk braille di jalur pedestrian, tempat parkir, dan kamar mandi?			
3	Apakah tersedia petugas yang dapat menggunakan bahasa isyarat atau membantu menerjemahkan informasi untuk teman tuli?			
4	Apakah ada informasi yang bisa didengar (audio) agar mudah diakses oleh semua orang?			
5	Apakah sistem peringatan dini tersedia dalam format yang bisa diakses oleh penyandang disabilitas tuli, netra, dan seluruh masyarakat?			
6	Apakah tersedia papan informasi yang mencantumkan nomor kontak untuk memperoleh informasi atau memberikan masukan? Apakah tersedia papan informasi yang mencantumkan nomor kontak untuk memperoleh informasi atau memberikan masukan?			

REKOMENDASI

A Infrastruktur (apa yang perlu diperbaiki dan seperti apa)

B Layanan (apa yang perlu diperbaiki dan seperti apa)

C Komunikasi, Informasi dan Edukasi (apa yang perlu diperbaiki dan seperti apa)

C 2.2 Panduan Skoring

Skor dan Kategori Penilaian

Setiap pertanyaan dalam penilaian ini memiliki dua kemungkinan jawaban:

Ya = 1 (Memenuhi kriteria aksesibilitas)

Tidak = 0 (Belum memenuhi kriteria aksesibilitas)

Total skor dihitung dengan menjumlahkan semua jawaban **"Ya"**.

Untuk menghitung persentase skor aksesibilitas, gunakan rumus berikut:

$$\text{Persentase Skor} = \left(\frac{\text{Jumlah Jawaban "ya"}}{\text{Total Pertanyaan}} \right) \times 100\%$$

Contoh Perhitungan:

- Misalkan ada 43 pertanyaan dalam form penilaian aksesibilitas.
- Jika jawaban "Ya" sebanyak 20, maka:

$$\text{Persentase Skor} = \left(\frac{20}{43} \right) \times 100\% = 47\%$$

Ini berarti kategori "Perlu Peningkatan".

*Anda bisa menggunakan metode total skoring untuk mempermudah perhitungan, namun dengan menggunakan persentase maka akan tetap berguna jika jumlah pertanyaan berubah atau ada tambahan indikator di masa depan

Rentang Nilai	Kategori	Interpretasi & Tindak Lanjut
≥ 85%	Aksesibel	Fasilitas sudah memenuhi standar aksesibilitas dengan baik. Lakukan pemantauan berk berkelanjutan untuk memastikan kualitas tetap terjaga dan terus melakukan perbaikan jika diperlukan.
70% - 84%	Cukup Aksesibel	Beberapa aspek aksesibilitas sudah terpenuhi, namun masih ada area yang perlu ditingkatkan. Identifikasi dan prioritaskan perbaikan pada aspek yang belum terpenuhi untuk mencapai standar yang lebih baik.
50%-69%	Cukup Aksesibel	Perlu Peningkatan Fasilitas belum sepenuhnya aksesibel, masih ada banyak hambatan bagi kelompok berisik. Susun rencana aksi bersama pihak pengelola untuk meningkatkan aksesibilitas, termasuk mencari dukungan teknis dan pendanaan. Prioritaskan perbaikan pada aspek yang paling mendesak, seperti jalur evakuasi, kamar mandi, atau sistem komunikasi darurat.
< 50%	Belum Aksesibel	Aksesibilitas masih sangat terbatas dan perlu perbaikan mendasar. Segera lakukan evaluasi menyeluruh, libatkan pemangku kepentingan, dan cari solusi baik jangka pendek maupun jangka panjang untuk memastikan akses bagi semua kelompok.

Tindak Lanjut Berdasarkan Skor

1

Aksesibel ($\geq 85\%$)

- Lakukan pemantauan rutin untuk memastikan fasilitas tetap aksesibel.
- Sosialisasikan praktik baik ini agar bisa menjadi contoh bagi fasilitas lain.
- Dokumentasikan dalam laporan untuk rekomendasi kebijakan lebih luas.

2

Cukup Aksesibel (70% - 84%)

- Identifikasi komponen yang belum aksesibel dan buat rencana peningkatan.
- Ajukan perbaikan kepada pihak pengelola untuk peningkatan bertahap.
- Melibatkan komunitas disabilitas dalam pengujian aksesibilitas.

3

Perlu Peningkatan (50% - 69%)

- Buat daftar **prioritas perbaikan**, mulai dari yang paling esensial (misal: jalur evakuasi, kamar mandi, komunikasi darurat).
- Diskusikan dengan pihak terkait (pengelola, pemerintah desa, komunitas) untuk mencari solusi dan sumber daya.
- Lakukan **simulasi penggunaan** fasilitas bersama kelompok berisiko untuk mengidentifikasi hambatan nyata.

4

Belum Aksesibel ($< 50\%$)

- **Berkolaborasi dengan pihak pengelola** untuk menyusun rencana aksi peningkatan aksesibilitas secara menyeluruh.
- **Mengidentifikasi peluang dukungan teknis dan pendanaan** guna mempercepat perbaikan aksesibilitas.
- **Menyelenggarakan pelatihan bagi pengelola** untuk meningkatkan pemahaman tentang pentingnya aksesibilitas bagi semua kelompok.
- **Menyiapkan solusi sementara** jika perbaikan belum dapat segera dilakukan, agar akses tetap terjamin bagi seluruh pengguna.

C 3**Tahap Pasca-Pelaksanaan: Monitoring dan Evaluasi****Monitoring/Pemantauan**

Monitoring bertujuan untuk menilai efektivitas fasilitas dan layanan publik serta mengidentifikasi area yang perlu diperbaiki. Pemantauan dilakukan dengan menggunakan formulir sederhana yang mencakup:

Aspek Aksesibilitas	Metode Pengecekan Aksesibilitas (FGD / Pengecekan Lapangan)	Kapan dilakukan?	Apa saja temuan?	Rekomendasi
Sarana dan Prasarana / Fisik				
Layanan				
Komunikasi, Informasi, Edukasi				

Evaluasi

Evaluasi dilakukan melalui diskusi dengan penyelenggara, pemangku kepentingan, dan perwakilan kelompok berisiko/disabilitas. Tujuannya adalah memastikan perbaikan sistem pembangunan yang lebih inklusif dan mendorong kebijakan yang mendukung aksesibilitas universal.

- **Efektif:** Apakah semua fasilitas dan layanan benar-benar dapat digunakan oleh semua kelompok?
- **Efisien:** Apakah fasilitas dirancang dan dimanfaatkan secara optimal oleh seluruh masyarakat?
- **Berkelanjutan:** Apakah ada dukungan kebijakan dan anggaran untuk menjaga aksesibilitas jangka panjang?

Tindak Lanjut:

- Identifikasi tantangan dan solusi untuk peningkatan aksesibilitas. Lakukan perbaikan jika memungkinkan berdasarkan temuan monitoring.
- Susun rekomendasi kebijakan agar aksesibilitas menjadi standar pembangunan. Libatkan pemangku kepentingan untuk mendukung peningkatan aksesibilitas.
- Pastikan pemantauan berkelanjutan dan keterlibatan semua pihak. Jadikan hasil evaluasi sebagai dasar kebijakan agar pembangunan semakin inklusif bagi semua

Dengan monitoring dan evaluasi yang tepat, aksesibilitas dapat terus ditingkatkan demi terciptanya lingkungan yang inklusif bagi semua.



Bagian D: Penutup

Mewujudkan tempat pengungsian yang inklusif dan ramah bagi semua, terutama penyandang disabilitas, lansia, anak-anak, dan kelompok rentan lainnya, merupakan langkah penting dalam memastikan keselamatan dan kenyamanan saat terjadi bencana. Sarana publik yang digunakan sebagai tempat pengungsian sebaiknya dirancang agar mudah diakses, aman, dan nyaman bagi setiap individu.

Buku panduan ini disusun sebagai referensi bagi berbagai pihak untuk memastikan bahwa tempat pengungsian memenuhi prinsip aksesibilitas dan inklusivitas. Dengan infrastruktur yang mendukung, layanan yang responsif terhadap kebutuhan semua kelompok, serta informasi yang mudah diakses, kita dapat menciptakan lingkungan pengungsian yang lebih ramah bagi semua orang.

Rekomendasi

- 01 Untuk meningkatkan aksesibilitas tempat pengungsian, beberapa langkah yang dapat dipertimbangkan meliputi:
- 02 Menyediakan fasilitas yang lebih aksesibel, seperti jalur landai, toilet ramah disabilitas, serta ruang yang mempertimbangkan kebutuhan kelompok rentan.
- 03 Meningkatkan kualitas layanan, termasuk pendataan kelompok berisiko, pendampingan, serta sistem komunikasi yang dapat dijangkau oleh semua orang.
- 04 Mendorong keterlibatan berbagai pihak, termasuk organisasi penyandang disabilitas, kelompok lansia, relawan, serta masyarakat dalam perencanaan dan pengelolaan tempat pengungsian.
- 05 Memanfaatkan teknologi dan inovasi, seperti penyediaan informasi dalam format audio, braille, atau layanan bahasa isyarat untuk memastikan semua orang mendapatkan informasi yang mereka butuhkan.

Semoga buku panduan ini dapat menjadi sumber inspirasi dan referensi yang bermanfaat dalam mewujudkan tempat pengungsian yang lebih inklusif, sehingga setiap individu merasa dihargai dan mendapatkan perlindungan yang layak dalam situasi darurat.



Uji Coba Penilaian Aksesibilitas bersama kelompok berisiko pada Mei 2023 di Kalurahan Wonokerto, Kapanewon Turi, Kabupaten Sleman, menggunakan formulir yang dikembangkan dalam panduan ini.





Funded by



elrha



START
NETWORK



IDEAKSI

ide inovasi aksi inklusi

YAKKUM Emergency Unit © Januari 2025

Jln. Kaliurang KM 12, Dsn Candi 3 No. 34

Yogyakarta 55581 - Indonesia

www.yeu.or.id