



Humanitarian
innovation fund

elrha



Arbeiter-Samariter-Bund

Menuju Layanan Air, Sanitasi dan Kebersihan (WASH) Inklusif:

Pembelajaran tentang inklusi penyandang disabilitas dan orang lanjut usia dari respons kemanusiaan di Sulawesi Tengah



Ringkasan Eksekutif

Laporan ini mendokumentasikan penerapan dan temuan dari penelitian tentang inklusi orang lanjut usia dan penyandang disabilitas dalam respons kemanusiaan di bidang Air, Sanitasi, dan Kebersihan (Water, Sanitation and Hygiene - WASH) pascagempa Sulawesi Tengah di tahun 2020. Penelitian ini dilakukan oleh Arbeiter-Samariter-Bund Indonesia and the Philippines (ASB) bersama dengan Kelompok Kerja Organisasi Penyandang Disabilitas (OPDis), Sulawesi Tengah dan Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan (PKMK) Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.

Penelitian ini mencakup survei daring untuk memetakan aktor WASH yang terlibat dalam respons kemanusiaan di Sulawesi. Ada 26 aktor WASH yang melengkapi survei, yang kemudian dilanjutkan dengan proses wawancara dengan sembilan organisasi yang berpartisipasi di survei. Wawancara juga dilakukan dengan 30 orang lanjut usia dan 29 orang penyandang disabilitas. Pengumpulan data di wilayah setempat dilakukan oleh penyandang disabilitas dari Kelompok Kerja Organisasi Penyandang Disabilitas di bawah bimbingan ASB dan PKMK. Diskusi kelompok terpumpun tambahan dengan Asosiasi Orang Lanjut Usia setempat membantu memvalidasi hasil penelitian. Hasil disajikan dalam laporan ini berdasarkan sembilan Standar Inklusi Kemanusiaan untuk Orang Lanjut Usia dan Penyandang Disabilitas atau Humanitarian Inclusion Standards for Older People and People with Disabilities (HIS).

Upaya untuk melibatkan orang lanjut usia dan penyandang disabilitas dalam respons kemanusiaan untuk bidang WASH sudah mulai dilakukan tetapi masih terbatas. Umumnya, inisiatif pemenuhan inklusi dipimpin oleh organisasi-organisasi tertentu yang fokus di isu inklusi disabilitas dan lanjut usia. Ada anggapan bahwa orang lanjut usia dan penyandang disabilitas bisa dilibatkan dalam inisiatif umum WASH tanpa memerlukan penjangkauan secara khusus. Sejumlah upaya untuk meningkatkan aksesibilitas fisik utamanya toilet sudah mulai dilakukan, tetapi upaya yang berfokus untuk mengatasi hambatan sosial yang lebih luas belum dilakukan - termasuk dalam menjamin partisipasi orang lanjut usia dan penyandang disabilitas dalam perencanaan, pelaksanaan, dan

pengambilan keputusan. Penelitian ini juga menyoroti hambatan sikap yang dapat menyebabkan terabaikannya potensi kontribusi dari orang lanjut usia, khususnya perempuan lanjut usia, dan penyandang disabilitas. Persepsi bahwa inklusi merupakan tanggung jawab organisasi yang fokus ke isu inklusi disabilitas dan lanjut usia lazim ditemukan. Meskipun demikian, penelitian ini juga mengidentifikasi berbagai peluang yang bisa dimanfaatkan.

Berbagai peluang untuk meningkatkan inklusi penyandang disabilitas dan orang lanjut usia diidentifikasi melalui refleksi tentang tantangan dan hambatan di sektor WASH secara umum, serta dari inisiatif yang telah dilaksanakan oleh organisasi-organisasi yang bergerak di isu inklusi disabilitas dan lanjut usia:

- Meningkatkan penerapan praktik baik yang sudah ada
- Mewujudkan koordinasi yang lebih baik antara berbagai inisiatif respons kemanusiaan yang lebih luas, seperti dalam hal data, dan koordinasi dengan sub-klaster WASH
- Merealisasikan komitmen donor terhadap inklusi penyandang disabilitas dan orang lanjut usia serta memastikan agar komitmen tersebut tercermin dalam kerja-kerja 'di lapangan' dan didukung dengan sumber daya yang memadai
- Lebih memperhatikan pengalaman yang sama dan yang berbeda yang mungkin dimiliki oleh orang lanjut usia maupun penyandang disabilitas
- Serta mengarusutamakan berbagai tujuan inklusi dalam mandat dan kerja organisasi.

Tentang kami

Arbeiter-Samariter-Bund (ASB) Indonesia and the Philippines

ASB adalah organisasi asal Jerman yang bergerak di bidang bantuan dan dukungan sosial. ASB merupakan mitra dalam pembangunan dan penyediaan layanan sosial di Jerman dan banyak negara lainnya. ASB mulai bekerja di Indonesia sejak 2006 untuk merespons bencana gempa bumi di Yogyakarta dan di Filipina sejak 2014, setelah Taifun Haiyan.

ASB mengupayakan perubahan positif melalui penguatan kapasitas individu, masyarakat, organisasi, jaringan dan pengambilan keputusan untuk integrasi inklusi sosial, pengelolaan risiko dan pengembangan sosial ekonomi. Untuk informasi lebih lanjut, kunjungi www.asbindonesia.org

Kelompok Kerja Organisasi Penyandang Disabilitas Palu Sigi Donggala (Pokja OPDis Pasigala) Sulawesi Tengah

Pokja OPDis Pasigala terbentuk untuk memfasilitasi peningkatan kapasitas dan kontribusi aktif penyandang disabilitas dalam respons kemanusiaan yang inklusif pascabencana gempa bumi, tsunami dan likuifaksi di Sulawesi Tengah pada tahun 2018.

Pokja OPDis Pasigala merupakan perkumpulan beberapa OPDis berbasis komunitas di Sulawesi Tengah, yakni Perkumpulan Penyandang Disabilitas Indonesia (PPDI), Himpunan Wanita Disabilitas Indonesia (HWDI), Persatuan Tuna Netra Indonesia (Pertuni), dan Gerakan untuk Kesejahteraan Tuna Rungu Indonesia (Gerkatin).

Hingga saat ini, Pokja OPDis Pasigala masih terlibat aktif dalam proses pemulihan masyarakat yang inklusif di wilayah Sigi dan Donggala, khususnya pada sektor WASH dan ketangguhan masyarakat.

Elrha's Humanitarian Innovation Fund

Elrha's Humanitarian Innovation Fund (HIF), sebuah program untuk meningkatkan keberhasilan aksi kemanusiaan bagi masyarakat dalam situasi darurat dengan cara mengidentifikasi, mengembangkan, dan membagikan solusi yang lebih inovatif, efektif, dan berdampak luas.

Program HIF untuk inklusi penyandang disabilitas dan orang lanjut usia didanai oleh UK Foreign, Commonwealth and Development Office (FCDO). Elrha adalah organisasi bantuan kemanusiaan global yang mengupayakan solusi bagi kemanusiaan yang kompleks melalui penelitian dan inovasi. Untuk informasi lebih lanjut kunjungi: www.elrha.org

Tim Penelitian dan Penulis Laporan

Penelitian ini dilakukan melalui kemitraan antara ASB Indonesia and the Philippines, Pokja OPDis Pasigala, dan Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan Universitas Gadjah Mada (PKMK UGM). Penulis laporan penelitian ini adalah tim peneliti dari ASB: Chrysant Lily Kusumowardoyo dan Husna Yuni Wulansari. Penyunting dari laporan penelitian adalah Dr Alex Robinson.

Terima kasih untuk tinjauan dan masukan dalam pengembangan laporan penelitian ini, terutama dari Komite Pengarah penelitian ini dan Melina Margaretha (ASB).

Sitasi yang direkomendasikan

ASB Indonesia and the Philippines (2021). Menuju Layanan Air, Sanitasi Dan Kebersihan (WASH) Inklusif: Pembelajaran tentang inklusi penyandang disabilitas dan orang lanjut usia dari respons kemanusiaan di Sulawesi Tengah. Arbeiter-Samariter-Bund, Yogyakarta.

Singkatan

<u>ASB</u>	Arbeiter-Samariter-Bund Indonesia and the Philippines
<u>CRPD</u>	Convention on the Rights of Persons with Disabilities (Konvensi Hak-Hak Penyandang Disabilitas)
<u>HIF</u>	Elrha's Humanitarian Innovation Fund
<u>HIS</u>	Humanitarian Inclusion Standard for Older People and People with Disabilities (Standar Inklusi Kemanusiaan untuk Orang Lanjut Usia dan Penyandang Disabilitas)
<u>LSM</u>	Lembaga Swadaya Masyarakat
<u>OPDis</u>	Organisasi Penyandang Disabilitas
<u>PKMK</u>	Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan Universitas Gadjah Mada
<u>WASH</u>	Water, sanitation and hygiene (air, sanitasi, dan kebersihan)
<u>WG-SS</u>	Washington Group Short Set on Functioning (Pertanyaan Singkat Kelompok Washington terkait Fungsi Tubuh)

Isi

Ringkasan Eksekutif	1
Tentang kami	3
Singkatan	5
Daftar Isi	6
Istilah Penting	8

1. Pengantar	12
a. Latar Belakang	13
b. Mitra	16

2. Desain penelitian, pengumpulan dan analisis data	17
a. Tujuan penelitian	17
b. Proses penelitian	17
c. Batasan penelitian	19
\ Komponen WASH	19
\ Tahapan aksi kemanusiaan	19
\ COVID-19	19
\ Bahasa	20
d. Pengumpulan data	20
e. Peserta penelitian	25
f. Analisis	28
\ Kerangka kerja analisis	28

3. Hasil penelitian	31
a. Hasil dari orang lanjut usia dan penyandang disabilitas	31
\ Standar HIS 1. Identifikasi	31
\ Standar HIS 2. Akses	32
\ Standar HIS 4. Pemahaman dan partisipasi	34
\ Standar HIS 5. Umpan balik dan pengaduan	36
b. Hasil dari aktor WASH	36
\ Standar HIS 1. Identifikasi	36
\ Standar HIS 2. Akses	37
\ Standar HIS 4. Pengetahuan dan partisipasi	39
\ Standar HIS 5. Umpan balik dan pengaduan	40
\ Standar HIS 6 and 7. Koordinasi dan pembelajaran	41
\ Standar HIS 8 and 9. Sumber daya manusia dan manajemen sumber daya	43
<hr/>	
4. Diskusi	48
a. Metode dan pendekatan	48
b. Aksesibilitas dan partisipasi	49
c. Tanggung jawab inklusi	51
d. Usia lanjut dan disabilitas	53
<hr/>	
5. Peluang	56
a. Menerapkan praktik baik yang sudah ada	56
b. Memanfaatkan komitmen donor	57
c. Menetapkan fokus pada kapasitas, bukan kerentanan	58
d. Melembagakan inklusi dalam respons	58

Istilah Penting

Aksesibilitas

"Memastikan agar penyandang disabilitas memiliki akses ke lingkungan fisik di sekitar mereka, termasuk akses untuk transportasi, akses informasi seperti bahan bacaan, akses terhadap teknologi dan sistem komunikasi yang setara dengan orang lain. Aksesibilitas memerlukan pemikiran jangka panjang dari para pihak yang bertanggung jawab memberikan layanan pribadi dan umum demi memastikan penyandang disabilitas dapat mengakses berbagai layanan tanpa hambatan."¹

Hambatan

Berbagai faktor yang membuat seseorang tidak memiliki akses untuk berpartisipasi secara penuh dan setara dalam masyarakat. Faktor-faktor ini bisa berupa hambatan lingkungan, termasuk hambatan fisik (seperti adanya tangga tanpa bidang miring atau lift) dan hambatan komunikasi (seperti hanya ada satu format yang digunakan untuk menyediakan informasi), hambatan sikap (seperti persepsi negatif tentang orang lanjut usia atau penyandang disabilitas) dan hambatan institusional (seperti kebijakan yang dapat menimbulkan diskriminasi terhadap kelompok tertentu). Ada hambatan yang sudah ada sebelum terjadi konflik atau bencana alam dan ada yang mungkin diakibatkan oleh respons kemanusiaan."²

Bantuan darurat

Bantuan untuk bertahan hidup yang diberikan langsung kepada korban krisis dan konflik. Sebagian besar bantuan diberikan segera setelah permohonan diterima dalam periode yang singkat (biasanya, tujuan proyek dicapai dalam setahun). Tujuan utama bantuan darurat adalah menyelamatkan nyawa.³ Istilah "bantuan" dalam laporan ini penggunaannya dapat dipertukarkan dengan "respons".

¹ CBM (2017). Disability-Inclusive Development Toolkit, Bensheim, diakses dari <http://bit.ly/2lVeI5A>.

² ADCAP (2018). Humanitarian inclusion standards for older people and people with disabilities, diakses dari <https://spherestandards.org/resources/humanitarian-inclusion-standards-for-older-people-and-people-with-disabilities/>.

³ ReliefWeb (2008). Glossary of Humanitarian Terms, diakses dari https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/4F99A3C28EC37D0EC12574A4002E89B4-reliefweb_aug2008.pdf.

Respons kemanusiaan

Bantuan, termasuk bantuan darurat, yang diberikan guna menyelamatkan nyawa dan meringankan penderitaan populasi yang terdampak krisis. Bantuan kemanusiaan harus diberikan sesuai dengan prinsip dasar kemanusiaan, ketidakberpihakan dan netralitas, sebagaimana termuat dalam Resolusi Sidang Umum 46/182.⁴

Inklusi

"Pendekatan berbasis hak untuk program-program di masyarakat guna memastikan penyandang disabilitas memiliki akses yang setara ke layanan dasar dan untuk berpartisipasi dalam pengembangan dan pelaksanaan layanan tersebut. Di saat yang sama, organisasi wajib melakukan upaya khusus untuk mengatasi dan menghilangkan hambatan."⁵

WASH inklusif

Untuk tujuan laporan ini, "WASH inklusif" berarti program WASH yang mampu mengidentifikasi dan memantau kebutuhan dan kapasitas orang lanjut usia dan penyandang disabilitas, memberikan akses yang aman dan bermartabat ke pasokan air, fasilitas sanitasi, dan kegiatan sosialisasi kebersihan, serta memungkinkan partisipasi orang lanjut usia dan penyandang disabilitas dalam kegiatan WASH.⁶

Interseksionalitas

Interaksi "berbagai faktor" (atau identitas sosial), seperti disabilitas, usia, dan gender yang dapat menciptakan berbagai lapisan diskriminasi, dan tergantung konteksnya, menimbulkan hambatan legal, sosial, atau kultural yang lebih besar. Faktor-faktor ini berpotensi makin menghalangi akses dan partisipasi seseorang dalam respons kemanusiaan, dan secara lebih umum, dalam masyarakat."⁷

⁴ Ibid.

⁵ ADCAP (2018). Humanitarian inclusion standards for older people and people with disabilities, diakses dari <https://spherestandards.org/resources/humanitarian-inclusion-standards-for-older-people-and-people-with-disabilities/>.

⁶ ADCAP (2018). Humanitarian inclusion standards for older people and people with disabilities, hal. 122, diakses dari <https://spherestandards.org/resources/humanitarian-inclusion-standards-for-older-people-and-people-with-disabilities/>.

⁷ Ibid, hal. 253.

Orang lanjut usia

Orang lanjut usia merupakan kelompok populasi yang cepat tumbuh di sebagian besar negara. Laporan ini menggunakan kriteria orang lanjut usia menurut WHO, yakni orang yang berusia di atas 60 tahun.⁸

Asosiasi Orang Lanjut Usia

"Asosiasi Orang Lanjut Usia adalah [...] organisasi orang lanjut usia yang berupaya meningkatkan kondisi kehidupan dari orang lanjut usia dan mengembangkan komunitas mereka. Asosiasi Orang Lanjut Usia memanfaatkan sumber daya dan keterampilan khusus yang dimiliki orang lanjut usia guna memberikan dukungan sosial, memfasilitasi kegiatan, dan memberikan layanan secara efektif."⁹ Di Indonesia, Asosiasi Orang Lanjut Usia dikenal juga dengan istilah Lembaga Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia.

OPDis (Organisasi Penyandang Disabilitas)

"Organisasi perwakilan penyandang disabilitas yang dibentuk secara mandiri dan yang sebagian besar kepemimpinan di tingkat manajemen dan keanggotaannya dipegang oleh penyandang disabilitas. Peran OPDis adalah merepresentasikan suara penyandang disabilitas dalam berbagai aspek terkait kehidupan penyandang disabilitas."¹⁰

Penyandang disabilitas

Konvensi Hak-hak Penyandang Disabilitas memberikan gambaran berikut: "Penyandang disabilitas mencakup orang-orang yang memiliki kesulitan fisik, mental, intelektual, atau sensorik jangka panjang dimana saat kesulitan ini berinteraksi dengan berbagai hambatan yang ada di dalam masyarakat dapat menghalangi mereka untuk partisipasi secara penuh, efektif, dan setara."¹¹



⁸ World Health Organization (2001). Men Ageing and Health: Achieving health across the life span, diakses dari https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/66941/WHO_NMH_NPH_01.2.pdf

⁹ HelpAge International (2009). Older people in community development: The role of older people's associations (OPAs) in enhancing local development, London, hal. 2, diakses dari <http://bit.ly/2kczech1>

¹⁰ CBM (2017). Disability-Inclusive Development Toolkit, Bensheim, diakses dari <http://bit.ly/2lVei5A>.

¹¹ UN General Assembly (2006). Convention on the Rights of Persons with Disabilities (A/RES/61/106), Article 1, diakses dari <http://bit.ly/2ieddTM>

Akomodasi yang layak

Modifikasi dan penyesuaian yang perlu dan sesuai untuk dilakukan, yang tidak menimbulkan beban yang tidak proporsional atau tidak semestinya, yang diperlukan dalam kasus tertentu, guna memastikan penyandang disabilitas bisa menikmati atau menjalankan semua hak asasi manusia dan kebebasan dasar secara setara dengan orang lain."¹²

Desain universal

"Rancangan produk, lingkungan, program, dan layanan agar dapat digunakan oleh semua orang semaksimal mungkin tanpa perlu penyesuaian atau desain khusus. "Desain universal" juga termasuk penyediaan alat bantu bagi kelompok penyandang disabilitas tertentu bilamana diperlukan."

WASH

WASH mengacu pada layanan air, sanitasi, dan kebersihan. Program WASH bertujuan mengurangi risiko kesehatan masyarakat dan penyakit yang berhubungan dengan sanitasi dan pasokan air yang tidak memadai dan kebersihan yang buruk. Dalam program WASH, penting untuk mengelola seluruh rangkaian fasilitas pasokan air (sumber air, penjernihan, distribusi, penampungan, serta penyimpanan dan konsumsi rumah tangga), mengelola seluruh rangkaian fasilitas sanitasi secara terintegrasi, mendorong diterapkannya perilaku sehat yang positif, dan memastikan akses ke produk kebersihan penting dilakukan.¹⁴

Aktor WASH

Pemangku kepentingan yang secara langsung atau tidak langsung memberi pengaruh ke sistem WASH. Aktor WASH mungkin merupakan individu atau organisasi khusus (misalnya, operator fasilitas pasokan air, petugas kesehatan, komite pengurus fasilitas pasokan air, lembaga swadaya masyarakat, dan lembaga pemerintah) atau badan internasional yang tidak secara langsung terhubung dengan sistem WASH setempat.¹⁵ Dalam laporan ini, aktor WASH tidak secara khusus mengacu pada praktisi, tetapi juga individu dalam lingkup manajemen. Penggunaan istilah ini mencakup para pemangku kepentingan yang bekerja di sektor kemanusiaan.

¹² UN General Assembly (2006). Convention on the Rights of Persons with Disabilities (A/RES/61/106), Article 2, diakses dari <http://bit.ly/2zlgATM>

¹³ Ibid, Article 2.

¹⁴ Sphere Association (2018). The Sphere Handbook: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response, fourth edition, Geneva, Switzerland, hal. 92, diakses dari www.spherestandards.org/handbook

¹⁵ Huston, A. and Moriarty, P. (2018). Understanding the WASH system and its building blocks, Working Paper, IRC, hal. 5, diakses dari https://www.ircwash.org/sites/default/files/wash_system_and_building_blocks_wp2018.pdf



1. Pengantar

Laporan ini menyajikan penelitian tentang inklusi penyandang disabilitas dan orang lanjut usia dalam program kemanusiaan di sektor Air, Sanitasi, dan Kebersihan (Water, Sanitation and Hygiene – selanjutnya disingkat WASH). Penelitian ini diadakan dari tahun 2020 hingga 2021 di Sulawesi Tengah, Indonesia. Gempa bumi yang terjadi pada bulan September 2018 memicu peristiwa bahaya sekunder berupa tsunami dan likuifaksi yang berdampak pada 1,5 juta orang. Setelah respons awal diberikan oleh pemerintah Indonesia, Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) dan Kementerian Luar Negeri menerima bantuan kemanusiaan internasional pada bulan Oktober 2018.¹⁶

Pada tahun 2019, Humanitarian Innovation Fund (HIF) Elrha meminta dilaksanakannya identifikasi dan pengumpulan bukti terkait inklusi penyandang disabilitas dan orang lanjut usia di program WASH dalam respons kemanusiaan.¹⁷ Respons kemanusiaan yang dilakukan di Sulawesi Tengah memberi peluang unik untuk memenuhi permintaan tersebut dan berkontribusi dalam pengumpulan bukti terkait inklusi di sektor WASH dalam respons kemanusiaan.

Laporan ini diawali dengan penyajian ringkasan latar belakang, termasuk peran para mitra penelitian kami. Bab 2 menjelaskan tujuan penelitian, batasan, dan metode yang digunakan untuk pengumpulan dan analisis data. Bab 3 menyajikan temuan penelitian kami, yang dibahas secara terperinci di Bab 4. Berbagai peluang inovasi untuk meningkatkan inklusi orang lanjut usia dan penyandang disabilitas dalam WASH disajikan di Bab 5. Daftar istilah penting yang digunakan dalam laporan ini dijelaskan di atas. Pengalaman bermitra dengan Organisasi Penyandang Disabilitas (OPDis) dalam penelitian ini disajikan secara terpisah sebagai "Pedoman Praktis untuk Penelitian Bersama Penyandang Disabilitas".¹⁸

¹⁶ Humanitarian Country Team, Indonesia, OCHA, UN RC/HC Indonesia (2018). Central Sulawesi Earthquake Response Plan (Oct 2018 – Dec 2018), 2018, diakses dari <https://reliefweb.int/report/indonesia/central-sulawesi-earthquake-response-plan-oct-2018-dec-2018>

¹⁷ Elrha's Humanitarian Innovation Fund (2019). Understanding the Barriers to Inclusion Faced by People with Disabilities & Older People in WASH Humanitarian Programming, diakses dari <https://www.elrha.org/wp-content/uploads/2019/05/handbook-DOAI-WASH.pdf>

¹⁸ ASB Indonesia and the Philippines (2021). Panduan Praktis Penelitian bersama Penyandang Disabilitas: Refleksi dan pembelajaran penelitian partisipatoris tentang WASH Inklusif dalam respons kemanusiaan, dapat diakses di bit.ly/penelitianpartisipatoris

a. Latar Belakang

WASH merupakan salah satu prioritas dalam aksi kemanusiaan. Penyediaan layanan WASH yang memadai terbukti mengurangi kerentanan populasi yang terdampak yakni dengan mencegah penularan penyakit feses-oral dan paparan terhadap vektor pembawa penyakit; memastikan ada sumber air yang aman dan sistem pengolahan limbah; serta menekan risiko kesehatan lingkungan.¹⁹ Namun demikian, kelompok berisiko, termasuk orang lanjut usia dan penyandang disabilitas, sering kali tertinggal dalam respons kemanusiaan dan penyediaan layanan WASH. Sebuah laporan dari World Health Organisation menyebutkan bahwa "penyandang disabilitas sering kali diabaikan dalam perencanaan, penilaian, perancangan, dan penyampaian bantuan kemanusiaan dalam keadaan darurat".²⁰ Sebuah kajian dari Handicap International menemukan bahwa "Akses ke WASH merupakan masalah besar bagi penyandang disabilitas dan salah satu hal yang berdampak negatif pada kehidupan mereka termasuk para pihak yang merawat".²¹

Standar kemanusiaan internasional, seperti Standar Kemanusiaan Inti (CHS) dan standar Sphere, termasuk Standar Inklusi Kemanusiaan untuk Orang Lanjut Usia dan Penyandang Disabilitas atau Humanitarian Inclusion Standards for Older People and People with Disabilities (HIS) memberikan panduan untuk terlaksananya aksi kemanusiaan yang inklusif.²² Meskipun demikian, berbagai praktik dalam respons kemanusiaan di Sulawesi, termasuk di bidang WASH, kurang inklusif terutama bagi orang lanjut usia dan penyandang disabilitas.²³ Hal ini mungkin salah satunya disebabkan oleh fokus respons awal dalam hal intervensi WASH yakni pada pemberian bantuan skala besar tanpa melibatkan banyak anggota masyarakat terdampak.²⁴ Akibatnya, inklusi orang lanjut usia dan penyandang disabilitas menjadi terbatas. Lebih lanjut, bukti program WASH yang inklusif dalam konteks kemanusiaan masih kurang karena terbatasnya pelaksanaan intervensi yang inklusif dan/atau minimnya dokumentasi tentang praktik yang inklusif.²⁵

¹⁹ World Health Organization (2017). Health Emergency and Disaster Risk Management: Water, Sanitation and Hygiene, *Health Emergency and Disaster Risk Management Fact Sheets*, December 2017, diakses dari <https://www.who.int/hac/techguidance/preparedness/risk-management-wash-december2017.pdf>

²⁰ Handicap International (2015). Disability in humanitarian context: views from affected people and field organisations, hal. 5, diakses dari <https://handicap-international.ch/sites/ch/files/documents/files/disability-humanitarian-context.pdf>

²¹ White, S., Kuper, H., Itimu-Phiri, A., Holm, R., & Biran, A. (2016). A Qualitative Study of Barriers to Accessing Water, Sanitation and Hygiene for Disabled People in Malawi. *PLOS ONE*, 11(5), hal.14 e0155043. doi:10.1371/journal.pone.0155043

²² ADCAP (2018). Humanitarian inclusion standards for older people and people with disabilities, diakses dari <https://spherestandards.org/resources/humanitarian-inclusion-standards-for-older-people-and-people-with-disabilities/>

²³ Pengamatan ASB selama respons Sulawesi Tengah di tahun 2018.

²⁴ Day, S. J. and Forster, T. (2018). Water, Sanitation and Hygiene in Post-Emergency Contexts: A study on establishing sustainable service delivery models, Research Report, diakses dari <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/rr-wash-post-emergency-delivery-041218-en.pdf>

²⁵ Richard, D. and Kiani, S. (2019). Rapid Review of Disability and Older Age Inclusion in Humanitarian WASH Interventions, Elrha, diakses dari <https://www.elrha.org/researchdatabase/rapid-review-of-disability-and-older-age-inclusion-in-wash/>

Hanya ada sedikit literatur yang tersedia terkait intervensi WASH dalam situasi kemanusiaan.²⁶ Literatur yang mendokumentasikan inklusi dalam intervensi WASH sebagian besar berfokus pada jenis hambatan yang dihadapi penyandang disabilitas, orang lanjut usia, dan perempuan dalam mengakses layanan WASH.²⁷ Literatur tersebut menyebutkan hambatan umum, seperti hambatan lingkungan atau fisik; status sosial, sikap atau budaya; dan hambatan institusional, terkait organisasi atau kebijakan, serta dampak dari hambatan-hambatan ini terhadap penyandang disabilitas.²⁸ Dampak tersebut mencakup kesulitan dalam mengakses dan menggunakan layanan dan fasilitas WASH, pemberian informasi tentang WASH yang tidak inklusif bagi penyandang disabilitas, dan ketidakikutsertaan mereka dalam pengambilan keputusan dan pengalokasian sumber daya selama penyampaian layanan WASH.²⁹

Literatur tersebut memberikan contoh strategi teknis atau praktis untuk mengatasi hambatan terkait inklusi dalam intervensi WASH. Strategi intervensi biasanya disajikan sebagai praktik baik yang bisa direplikasi oleh praktisi WASH lainnya.³⁰ Contohnya mencakup pengarusutamaan inklusi berbasis analisis situasi tentang masalah yang dihadapi orang lanjut usia dan penyandang disabilitas, perancangan dan pembangunan fasilitas WASH yang mudah diakses, pengujian berbagai kegiatan terkait WASH yang inklusif dalam program WASH yang lebih luas, serta peningkatan kesadaran terhadap para penyedia layanan WASH.³¹



²⁶ Ibid

²⁷ Lihat, misalnya, (A) Jones, H. and Reed, B. (2006). Water and sanitation for disabled people and other vulnerable groups: Report of Conference and Workshop in Cambodia, diakses dari https://wedc-knowledge.lboro.ac.uk/docs/research/WEJFK/Cambodia_WEDC_watsan_for_disabled_report.pdf
(B) WaterAid Australia (2012). Towards Inclusive WASH: Sharing evidence and experience from the field, diakses dari https://www.inclusivewash.org.au/wp-content/uploads/2018/09/TowardsInclusiveWASH_Publication.pdf

²⁸ Lihat, misalnya, (A) Noga, J. and Wolbring G. (2012). The Economic and Social Benefits and the Barriers of Providing People with Disabilities Accessible Clean Water and Sanitation, Sustainability, 2012(4), hal. 3023-3041, doi:10.3390/su4113023.
(B) World Vision International (2014). Casting the net further: Disability inclusive WASH, diakses dari https://www.wvi.org/sites/default/files/Full%20Disability%20Inclusive%20WASH%20Report.FINAL_.pdf
(C) Wilbur, J. and Jones, H. (2014). Disability: Making CLTS Fully Inclusive, Frontiers of CLTS: Innovations and Insights Issue 3, Brighton: IDS.
(D) Groce, N., Bailey, N., Lang, R., Trani J. F., and Kett, M. (2011). Water and sanitation issues for persons with disabilities in low-and middle-income countries: a literature review and discussion of implications for global health and international development, Journal of Water and Health, 9(4), doi: 10.2166/wh.2011.198.

²⁹ WaterAid Australia (2012). Towards Inclusive WASH: Sharing evidence and experience from the field, diakses dari https://www.inclusivewash.org.au/wp-content/uploads/2018/09/TowardsInclusiveWASH_Publication.pdf

³⁰ (A) Jones, H. (2019). Mainstreaming disability and ageing in water, sanitation and hygiene programmes: A mapping study carried out for WaterAid, hal. 10-13, diakses dari https://www.humanitarianlibrary.org/sites/default/files/2019/09/EI_WASH_ageing_disability_report.pdf
(B) UNICEF (2015). Good practices in the provision of accessible and inclusive WASH services, UNICEF country offices, Report, diakses dari <https://www.unicef.org/media/91271/file/UNICEF-Accessible-Inclusive-WASH-Mapping.pdf>

³¹ Jones, H. (2019). Mainstreaming disability and ageing in water, sanitation and hygiene programmes: A mapping study carried out for WaterAid, hal. 10-13, diakses dari https://www.humanitarianlibrary.org/sites/default/files/2019/09/EI_WASH_ageing_disability_report.pdf

Ada sejumlah studi yang membahas inklusi penyandang disabilitas dalam program kemanusiaan di bidang WASH, namun hanya sedikit studi yang membahas inklusi orang lanjut usia. Salah satu studi yang dilakukan WaterAid menjelaskan bahwa "bagi pelaksana program WASH, meningkatkan akses bagi penyandang disabilitas merupakan indikator inklusi yang bermanfaat sebab indikator tersebut mencakup orang lanjut usia yang rentan dan mungkin dikecualikan dari fasilitas dan layanan."³² Penanganan penyandang disabilitas dan orang lanjut usia secara bersama-sama didasarkan pada pemahaman bahwa penyandang disabilitas dan orang lanjut usia mengalami kesulitan serupa seperti terbatasnya mobilitas dan menurunnya penglihatan. Sebuah penilaian yang dilakukan HelpAge International yang berfokus pada orang lanjut usia yang terdampak bencana di Sulawesi pada tahun 2018 menemukan bahwa lebih dari 90% orang lanjut usia mengeluhkan hambatan terkait keselamatan, privasi, dan martabat dalam hal akses ke fasilitas WASH.³³

Kesenjangan pemahaman tentang inklusi penyandang disabilitas dan orang lanjut usia dalam program kemanusiaan di bidang WASH telah didokumentasikan dalam sebuah kajian cepat yang dilakukan Elrha.³⁴ Sejumlah kesenjangan utama yang diidentifikasi dalam kajian Elrha mencakup:

- 1 Terbatasnya bukti dalam identifikasi kebutuhan orang lanjut usia dan penyandang disabilitas, serta identifikasi hambatan di bidang WASH selain hambatan fisik, seperti hambatan institusional, sikap, serta komunikasi dan informasi.
- 2 Terbatasnya bukti intervensi yang dapat menangani interseksionalitas gender, usia lanjut, dan disabilitas.
- 3 Kurangnya dokumentasi mengenai peningkatan kesadaran tentang hak mendapatkan layanan WASH di antara pengguna layanan WASH dan tentang peningkatan kapasitas terkait inklusi di antara aktor WASH.
- 4 Kurangnya bukti mengenai praktik untuk menguatkan kapasitas dan partisipasi yang bermakna dari orang lanjut usia dan penyandang disabilitas melalui berbagai tahap intervensi WASH, termasuk partisipasi dalam pengambilan keputusan.

Secara umum, literatur tersebut menjelaskan pengalaman orang lanjut usia dan penyandang disabilitas saat menghadapi kesulitan dalam, misalnya, mengakses

³² Jones, H. (2019). Mainstreaming disability and ageing in water, sanitation and hygiene programmes: A mapping study carried out for WaterAid, hal. 14, diakses dari https://www.humanitarianlibrary.org/sites/default/files/2019/09/EI_WASH_ageing_disability_report.pdf

³³ HelpAge International (2017). Rapid needs assessment of older people affected by the earthquake and tsunami in Sulawesi, Indonesia, diakses dari https://aidstream.org/files/documents/Rapid-Needs-Assessment-of-Older-People_Indonesia_FINAL1-20190115110116.pdf

³⁴ Richard, D. and Kiani, S. (2019). Rapid Review of Disability and Older Age Inclusion in Humanitarian WASH Interventions, Elrha, diakses dari <https://www.elrha.org/researchdatabase/rapid-review-of-disability-and-older-age-inclusion-in-wash/>

jamban.³⁵ Pengalaman yang didokumentasikan sebagian besar berfokus pada hambatan fisik atau lingkungan.³⁶ Bukti terkait upaya mengatasi hambatan dari sisi penyedia layanan WASH masih terbatas. Akibatnya, pemahaman mengenai faktor atau akar masalah yang menyebabkan aktor WASH kesulitan mewujudkan inklusi dalam program mereka juga masih belum terbangun.

b. Mitra

Penelitian yang didanai oleh Elrha ini dipimpin oleh Arbeiter-Samariter-Bund (ASB) Indonesia and the Philippines. ASB bekerja sama dengan Kelompok Kerja Organisasi Penyandang Disabilitas di Palu, Sigi dan Donggala, Sulawesi Tengah. Anggota Kelompok Kerja Organisasi Penyandang Disabilitas (OPDis) terdiri dari empat OPDis berikut: Perkumpulan Penyandang Disabilitas Indonesia (PPDI), Himpunan Wanita Disabilitas Indonesia (HWDI), Persatuan Tuna Netra Indonesia (Pertuni), dan Gerakan untuk Kesejahteraan Tuna Rungu Indonesia (Gerkatin).

ASB sebelumnya bermitra dengan Kelompok Kerja OPDis selama respons kemanusiaan di Sulawesi Tengah untuk bersama-sama mengadakan penilaian kebutuhan menggunakan Pertanyaan Singkat dari Kelompok Washington dan pemantauan pembangunan jamban serta intervensi terkait pasokan air. Kolaborasi awal tersebut kemudian dilanjutkan di proyek penelitian ini. 18 anggota OPDis (8 perempuan, 10 laki-laki) berpartisipasi sebagai pengumpul data yang mengidentifikasi dan mewawancarai informan orang lanjut usia dan penyandang disabilitas. Anggota OPDis juga merupakan bagian dari Komite Pengarah, sebuah badan pengambil keputusan yang terdiri dari praktisi, akademisi, dan perwakilan OPDis yang memantau dan memberikan rekomendasi mengenai arah penelitian serta penyebarluasan hasil penelitian ke pemerintah daerah dan masyarakat setempat.³⁷

Penelitian ini juga dilakukan melalui kemitraan dengan Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan, Universitas Gadjah Mada (PKMK). Bersama ASB, PKMK mengembangkan desain penelitian serta alat pengumpulan data dan mengupayakan izin etik dari komite etik Universitas Gadjah Mada. PKMK memberikan pelatihan daring untuk peneliti dari OPDis mengenai cara mengadakan penelitian, etika penelitian, dan cara menggunakan alat pengumpulan data.

³⁵ (A) Jones, H. (2019). Mainstreaming disability and ageing in water, sanitation and hygiene programmes: A mapping study carried out for WaterAid, diakses dari https://www.humanitarianlibrary.org/sites/default/files/2019/09/El_WASH_ageing_disability_report.pdf
(B) Jones, H. and Reed, B. (2006). Water and sanitation for disabled people and other vulnerable groups: Report of Conference and Workshop in Cambodia, diakses dari https://wedc-knowledge.lboro.ac.uk/docs/research/WEJFK/Cambodia_WEDC_watsan_for_disabled_report.pdf

³⁶ Ibid.

³⁷ Informasi terkait penggunaan penelitian kolaboratif dengan OPDis dapat diakses di: ASB Indonesia and the Philippines (2021). Panduan Praktis Penelitian bersama Penyandang Disabilitas: Refleksi dan pembelajaran penelitian partisipatoris tentang WASH Inklusif dalam respons kemanusiaan, dapat diakses di bit.ly/penelitianpartisipatoris

2. Desain penelitian, pengumpulan dan analisis data

a. Tujuan penelitian

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk memahami sejauh mana layanan WASH dalam respons kemanusiaan di Sulawesi Tengah pada tahun 2018 inklusif bagi orang lanjut usia dan penyandang disabilitas.

Secara khusus, penelitian ini berupaya menjawab pertanyaan-pertanyaan berikut:

- 1 Apa saja pengalaman orang lanjut usia dan penyandang disabilitas dalam mengakses dan berpartisipasi dalam layanan WASH pascagempa di Sulawesi Tengah pada tahun 2018?
- 2 Se jauh mana pelaksanaan layanan WASH pascagempa di Sulawesi Tengah sesuai dengan Humanitarian Inclusion Standards (HIS)?
- 3 Apa saja faktor yang menghambat dan mendukung aktor WASH dalam menyediakan layanan WASH yang inklusif di Sulawesi Tengah pasca gempa, tsunami, dan likuifaksi pada tahun 2018?

b. Proses penelitian

Penelitian ini menggunakan metode campuran dan menggabungkan survei daring kuantitatif dengan wawancara semi-terstruktur kualitatif. Survei daring menasar aktor WASH yang menjalankan respons di Sulawesi Tengah. Survei daring memetakan aktor WASH yang terlibat dalam respons dan memberikan wawasan awal terkait sejauh mana penyandang disabilitas dan orang lanjut usia disertakan dalam program WASH selama berlangsungnya respons. Wawancara semi-terstruktur diadakan dengan sampel yang lebih kecil, terdiri atas aktor WASH serta orang lanjut usia dan penyandang disabilitas yang terdampak oleh bencana. Anggota Asosiasi Orang Lanjut Usia tidak secara langsung terlibat dalam pengumpulan data karena sulitnya mengidentifikasi Asosiasi Orang Lanjut Usia pada tahap awal penelitian. Diskusi kelompok terpumpun tambahan dilakukan untuk anggota Lembaga Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia Pelita Hati guna memvalidasi temuan penelitian awal kami dan mengecek silang informasi yang didapat dari wawancara dengan orang lanjut usia setempat.

Keseluruhan proses penelitian diilustrasikan dalam Gambar 1 di bawah ini.



c. Batasan penelitian



Komponen WASH

Standar Sphere menetapkan enam komponen WASH dalam aksi kemanusiaan: (1) promosi kebersihan, (2) pasokan air, (3) pembuangan tinja, (4) pengendalian vektor penyakit, (5) pengelolaan limbah padat, dan (6) WASH dalam situasi wabah dan pelayanan kesehatan.³⁸

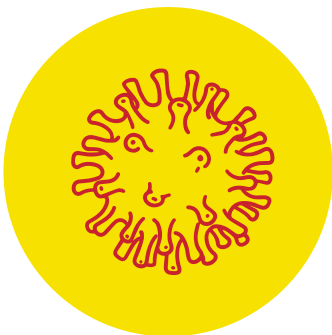
Penelitian ini hanya meliputi tiga komponen pertama yakni promosi kebersihan, pasokan air, dan pembuangan tinja. Sebagian besar respons WASH di Sulawesi Tengah difokuskan pada tiga komponen pertama tersebut.

Tahapan aksi kemanusiaan



Penelitian ini berfokus pada fase respons tanggap darurat yang langsung dijalankan setelah bencana terjadi di Sulawesi Tengah. Penelitian ini tidak meneliti pemulihan dalam jangka yang lebih panjang atau penyusunan program pembangunan pascabencana. Penelitian ini juga tidak mencakup pencegahan, mitigasi, dan kesiapsiagaan bencana.

COVID-19



Penelitian ini direncanakan sebelum pandemi COVID-19, sehingga kemudian ada penyesuaian yang dilakukan untuk pengumpulan data. Penyesuaian yang dilakukan mencakup upaya mematuhi peraturan pemerintah upaya pengendalian penyebaran COVID-19, termasuk dengan membatasi kegiatan perjalanan dan pertemuan tatap muka, serta memprioritaskan keselamatan personel, mitra, dan peserta.

Peningkatan kapasitas bagi mitra OPDis dilakukan secara daring selama tahap awal pandemi. Wawancara jarak jauh dengan orang lanjut usia dan penyandang disabilitas tidak dapat dilakukan karena terbatasnya kepemilikan perangkat elektronik dan konektivitas internet yang buruk di desa-desa terpencil. Peserta wawancara tatap muka diberi tahu tentang bagaimana mereka akan dilibatkan dalam penelitian dan risiko yang ditimbulkan, termasuk terkait dengan risiko COVID-19, sebelum dimintai persetujuan untuk berpartisipasi. Pedoman kesehatan pemerintah daerah dibaca sebelum wawancara dilakukan guna memastikan wilayah tidak berada di zona merah atau zona kritis COVID-19. Kami juga memastikan informan dan pewawancara berada dalam kondisi sehat dan belum pernah berkontak dengan siapa pun yang terjangkit COVID-19 sebelum wawancara.

Semua wawancara dan kegiatan proyek mewajibkan pembatasan fisik, penggunaan masker, dan kegiatan mencuci tangan serta menyantiasasi secara rutin. Mitra OPDis, personel, dan peserta diberi masker dan pelindung wajah. Pembersih tangan disediakan di seluruh pertemuan dan kegiatan penelitian.



Bahasa

Alat pengumpulan data untuk wawancara dengan orang lanjut usia dan penyandang disabilitas setempat disediakan dalam bahasa Indonesia dan bahasa daerah, Kaili. Namun, ada beberapa varian bahasa Kaili sehingga dalam beberapa wawancara harus dilakukan penerjemahan pertanyaan wawancara secara langsung oleh pengasuh atau anggota keluarga. Hal ini bisa saja membuat pertanyaan ditafsirkan secara berbeda sehingga data yang dikumpulkan mengandung bias.

d. Pengumpulan data

Tinjauan pustaka dan survei daring aktor WASH dijalankan oleh ASB. Wawancara dengan orang lanjut usia dan penyandang disabilitas dilakukan oleh anggota Kelompok Kerja Organisasi Penyandang Disabilitas (8 perempuan, 10 laki-laki) yang telah mendapat pelatihan dari Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan dan ASB.

Alat	Data yang terkumpul	Responden	Catatan dan pengambilan sampel
<p>Tinjauan pustaka</p> <p>(Temuan diringkas di bagian latar belakang di atas)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Status layanan WASH inklusif yang ada • Prinsip inklusi dalam intervensi WASH • Konseptualisasi hambatan yang dihadapi oleh orang lanjut usia dan penyandang disabilitas dalam program kemanusiaan di bidang WASH 	<p>Tidak ada</p>	<p>Sumber:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Literatur tidak resmi (laporan, praktik terbaik, dokumen proyek, dll.) • Buku • Artikel ilmiah seperti jurnal (daring) • Pedoman dan standar
<p>Survei daring bagi aktor WASH</p> <p>(Sejauh mana pelaksanaan layanan WASH pascagempa di Sulawesi Tengah sesuai dengan Humanitarian Inclusion Standards (HIS)?)</p>	<p>Penilaian awal tentang praktik inklusif dalam program WASH selama respons kemanusiaan. Penilaian ini mencakup sampai sejauh mana inklusi diintegrasikan dan dilaksanakan selama siklus proyek WASH berdasarkan penilaian dari responden sendiri.</p>	<p>27 orang dari 26 aktor WASH (6 perempuan, 21 laki-laki) dari berbagai organisasi termasuk lembaga pemerintah, LSM lokal dan internasional, dan Organisasi Internasional Non-pemerintah berbadan hukum lokal yang memberikan bantuan WASH dalam respons tanggap darurat di Sulawesi Tengah.</p> <p>Lembaga pemerintah: 2 LSM lokal: 11 LSM internasional yang sudah berbadan hukum lokal: 11 Donor: 2</p>	<p>Alat: Survei menggunakan platform Google Form.</p> <p>Pengambilan sampel: 38 organisasi WASH potensial diidentifikasi berdasarkan informasi dari basis data milik UN OCHA yang kemudian dilengkapi dengan kontak ASB dan PKMK yang diperoleh dari respons di Sulawesi Tengah.</p> <p>27 responden (6 perempuan dan 21 laki-laki) dari 26 organisasi berpartisipasi dengan melengkapi survei.</p> <p>Jenis data: Data kuantitatif terkait berbagai opsi jawaban (dalam skala angka) yang digunakan aktor WASH untuk menilai sendiri tingkat inklusi dalam proyek WASH mereka di Sulawesi Tengah.</p> <p>Aktor WASH yang berpartisipasi dalam survei diminta memberi nilai menurut persepsi sendiri tentang apakah praktik yang dilakukan sepenuhnya inklusif, belum sepenuhnya inklusif atau tidak inklusif dalam 4 tahapan siklus proyek:</p>

			<p>(1) Sebelum proyek (penilaian kebutuhan) (2) Perencanaan (3) Pelaksanaan (4) Pemantauan dan evaluasi Dengan pilihan skala mencakup: (1) Ya, menjalankan (untuk menunjukkan bahwa mereka telah menjalankan inklusi) (2) Tidak sepenuhnya menjalankan (untuk menunjukkan bahwa mereka menjalankan inklusi sampai taraf tertentu) (3) Tidak menjalankan sama sekali (untuk menunjukkan bahwa mereka belum menjalankan inklusi)</p>
<p>Wawancara semi-terstruktur dengan aktor WASH</p> <p>(Sejauh mana layanan WASH pascagempa di Sulawesi Tengah sesuai dengan Humanitarian Inclusion Standards (HIS))?</p> <p>Apa saja faktor yang menghambat dan mendukung aktor WASH dalam menyediakan layanan WASH yang inklusif di Sulawesi</p>	<p>Informasi mendalam tentang prinsip dan praktik inklusif dalam program kemanusiaan di bidang WASH.</p> <p>Hambatan pelaksanaan program WASH yang inklusif</p> <p>Peluang untuk melaksanakan/ faktor yang mendukung pelaksanaan program WASH yang inklusif</p>	<p>9 orang (2 perempuan, 7 laki-laki) yang mewakili 9 aktor WASH (termasuk lembaga pemerintah, LSM lokal dan Organisasi Internasional Non-pemerintah berbadan hukum lokal).³⁹</p>	<p>Alat: Wawancara dilakukan secara daring melalui panggilan video. Namun, satu wawancara dilakukan secara tatap muka di Sulawesi Tengah.</p> <p>Pengambilan sampel: Informan dipilih menurut pengambilan sampel berdasarkan kriteria berikut (<i>purposive sampling</i>).</p> <p>Kriteria inklusi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orang yang diwawancarai telah berpartisipasi dalam survei daring. • Orang yang diwawancarai dipilih berdasarkan respons mereka dalam survei daring yang mewakili 3 tingkat inklusi yang berbeda di seluruh siklus proyek: (1) Ya, telah mempertimbangkan inklusi hampir di semua siklus proyek. (2) Telah mempertimbangkan tetapi tidak sepenuhnya melaksanakan inklusi.

³⁹ Organisasi Internasional Non-pemerintah berbadan hukum lokal adalah LSM internasional yang telah terdaftar sebagai badan di Indonesia. Organisasi Internasional Non-pemerintah tersebut tunduk pada persyaratan dan peraturan terkait pelaporan yang berbeda dari yang diterapkan ke organisasi serupa yang terdaftar sebagai LSM internasional.

			<p>(3) Tidak inklusif sama sekali. Setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.</p> <p>Jenis data: Transkrip wawancara dan catatan wawancara.</p>
<p>Wawancara semi-terstruktur dengan orang lanjut usia dan penyandang disabilitas</p> <p>(Apa saja pengalaman orang lanjut usia dan penyandang disabilitas dalam mengakses dan berpartisipasi dalam layanan WASH, serta identifikasi faktor penghambat dan pendukung inklusi pascagempa di Sulawesi Tengah pada tahun 2018?)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Informasi mendalam tentang pengalaman dalam mengakses dan berpartisipasi di kegiatan WASH dalam respons darurat setelah bencana tahun 2018. • Hambatan dalam mengakses layanan WASH, termasuk faktor penyebabnya. • Faktor yang mendukung inklusi dan partisipasi dalam intervensi WASH. 	<p>29 penyandang disabilitas (14 perempuan, 15 laki-laki) dengan berbagai jenis disabilitas.</p> <p>30 orang lanjut usia (18 perempuan, 12 laki-laki), 13 di antaranya mengalami kesulitan berdasarkan jawaban mereka untuk Pertanyaan Singkat Kelompok Washington.</p>	<p>Alat: Wawancara dilakukan secara langsung.</p> <p>Lokasi: Informan berasal dari 9 desa di 3 kecamatan di Sulawesi Tengah yang terdampak bencana: Pewunu, Kaleke, Luku, Ramba, Baluase, Walatana, Toaya, Ape Maliko, dan Toaya Vunta.</p> <p>Pengambilan sampel: Informan dipilih menurut pengambilan sampel berdasarkan kriteria berikut (<i>purposive sampling</i>). Informan diidentifikasi menggunakan teknik pengambilan sampel bola salju (<i>snowball sampling</i>) berdasarkan informasi yang didapat dari perangkat desa.</p> <p>Kriteria inklusi: Penyandang disabilitas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengalami bencana tahun 2018 dan tidak mengungsi ke suatu wilayah di luar Sulawesi Tengah selama respons darurat berlangsung. • Berusia di bawah 60 tahun. • Memenuhi kriteria disabilitas menurut jawaban terhadap Pertanyaan Singkat Kelompok Washington terkait Fungsi Tubuh (WG-SS), seperti yang digunakan dalam sensus nasional⁴⁰, yaitu dengan setidaknya satu jawaban “Ya, sangat kesulitan” dan/atau “Tidak bisa sama sekali”.

			<ul style="list-style-type: none"> • Setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. <p>Orang lanjut usia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengalami bencana tahun 2018 dan tidak mengungsi ke suatu wilayah di luar Sulawesi Tengah selama keadaan darurat berlangsung. • Berusia di atas 60 tahun.⁴¹ • Setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. <p>Jenis data: Transkrip wawancara dan catatan wawancara</p>
<p>Diskusi kelompok terpumpun (FGD)</p> <p>(Pelengkap wawancara dengan orang lanjut usia)</p>	<p>Mengumpulkan lebih banyak informasi dari sudut pandang orang lanjut usia.</p> <p>Melengkapi kekurangan pada data yang telah terkumpul sebelumnya.</p>	<p>10 orang lanjut usia anggota Lembaga Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia di Sigi.</p>	<p>Alat: FGD dilakukan secara daring.</p> <p>Jenis data: Transkrip FGD dan catatan wawancara.</p>

⁴⁰Washington Group on Disability Statistics (2020). The Washington Group Short Set on Functioning (WG-SS), 19 March 2020, diakses dari www.washingtongroup-disability.com

⁴¹World Health Organization (2001). Men Ageing and Health: Achieving health across the life span, diakses dari https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/66941/WHO_NMH_NPH_01.2.pdf

e. Peserta penelitian

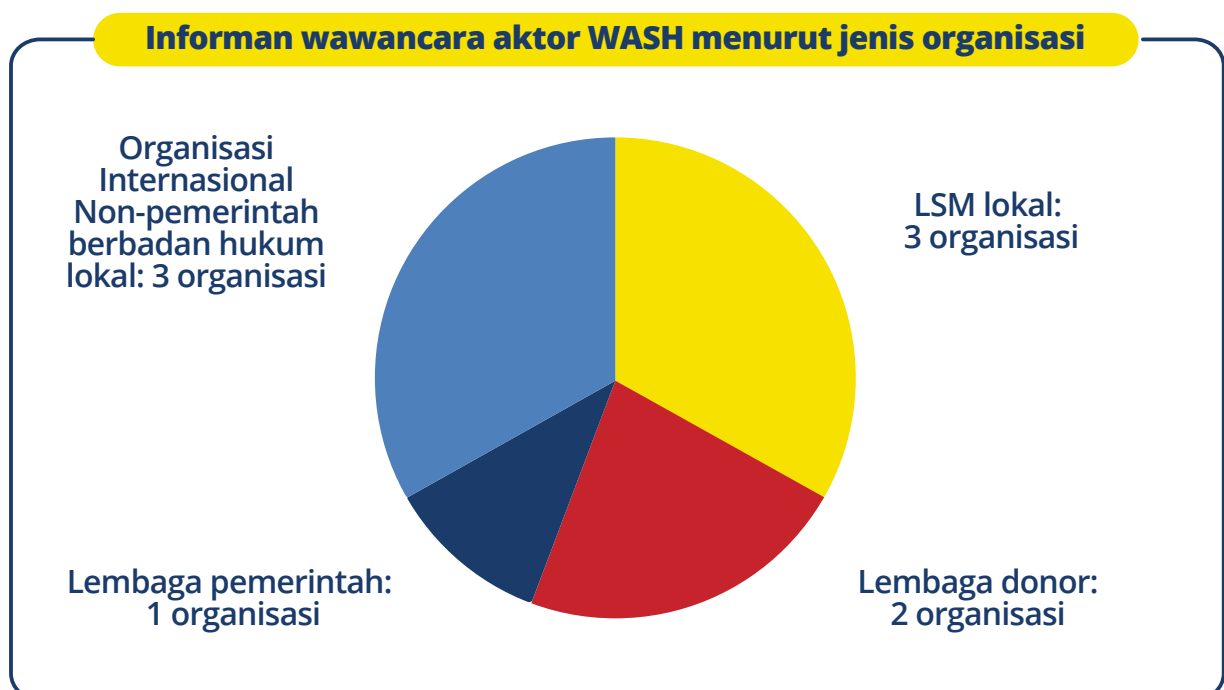
Seluruh calon responden terlebih dahulu diberi informasi terkait penelitian ini sekaligus kemungkinan keterlibatannya sebelum diminta persetujuannya untuk berpartisipasi. Hanya responden yang telah memberikan persetujuan berdasarkan informasi yang didapat yang diikutsertakan dalam penelitian.

Pertanyaan Singkat Kelompok Washington digunakan untuk mengidentifikasi penyandang disabilitas. Pertanyaan Kelompok Washington mengidentifikasi kesulitan terkait fungsi tubuh yang dimiliki seseorang. Oleh karena itu, ada lebih banyak orang lanjut usia yang teridentifikasi lewat pertanyaan ini. Akan tetapi, tidak semua orang lanjut usia yang teridentifikasi tersebut menganggap dirinya sebagai penyandang disabilitas sebab hambatan fungsi tubuh, seperti makin sulitnya melihat dan berjalan, dianggap sebagai bagian dari proses penuaan.

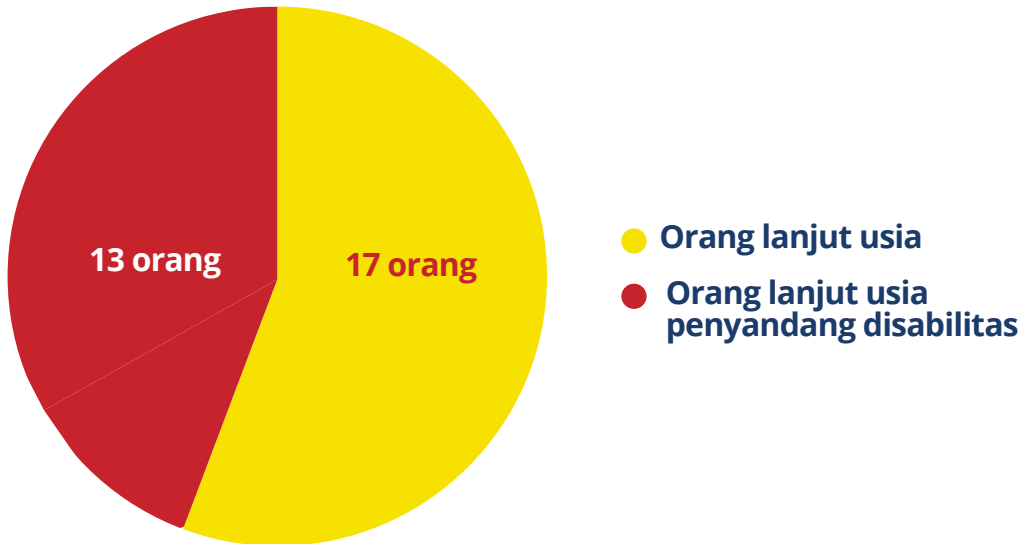
Agar perbedaan antara pengalaman penyandang disabilitas dan orang lanjut usia terlihat jelas, hanya penyandang disabilitas berusia maksimal 60 tahun yang disertakan ke dalam kelompok penyandang disabilitas. Untuk kelompok peserta orang lanjut usia, seluruh peserta diberi Pertanyaan Singkat Kelompok Washington. Peserta yang menjawab "sangat kesulitan" atau "tidak bisa sama sekali" untuk setidaknya satu pertanyaan dikelompokkan sebagai penyandang disabilitas dalam penelitian ini.

Selanjutnya, peserta dalam survei daring disebut responden dan peserta dalam wawancara serta FGD disebut informan.

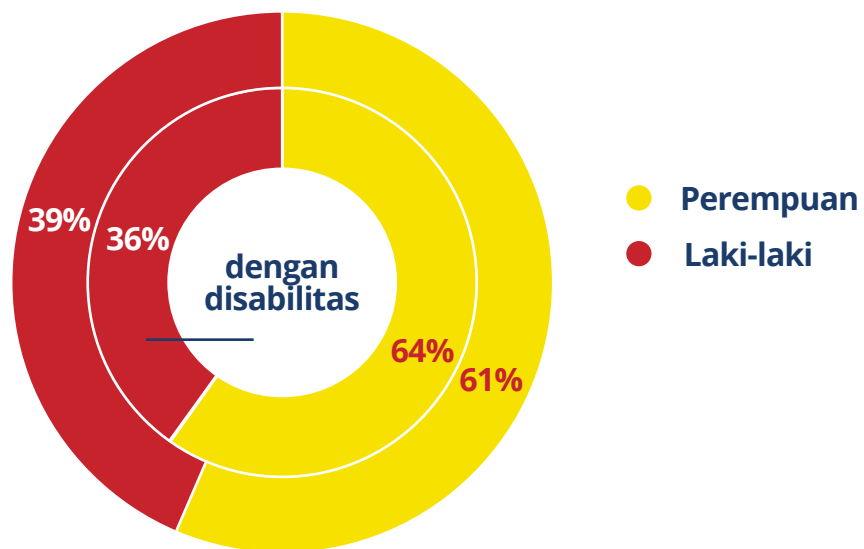
Informasi selengkapnya tentang responden disajikan dalam diagram berikut.



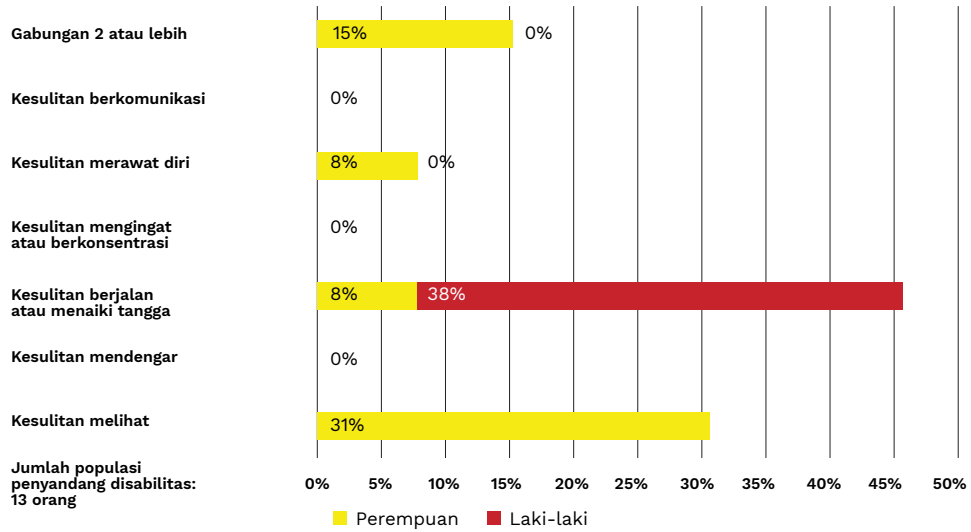
Informan lanjut usia dan penyandang disabilitas



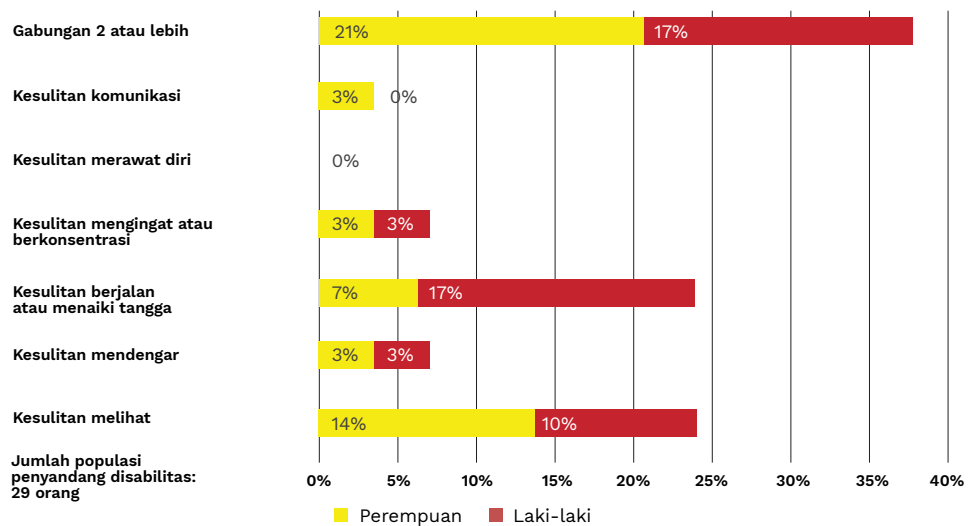
Informan lanjut usia tanpa disabilitas dan informan lanjut usia dengan disabilitas menurut gender



Informan lanjut usia menurut jenis kesulitan fungsi tubuh (WG-SS)



Informan penyandang disabilitas menurut jenis kesulitan (WG-SS)



f. Analisis

Data yang terkumpul dari wawancara dan FGD dianalisis oleh ASB menggunakan perangkat lunak analisis data kualitatif NVivo. Tema untuk pemberian kode (*coding*) dihasilkan menggunakan analisis tematik. Proses *coding* dilakukan oleh dua peneliti yang kemudian menyepakati kode dengan cara berdiskusi. Setelah kode disepakati, masing-masing diberi transkrip wawancara secara acak untuk proses *coding*.

Setelah *coding* transkrip, hasil didiskusikan kembali oleh dua peneliti tersebut guna mengklarifikasi dan menyelesaikan persoalan terkait interpretasi data. *Coding* berpedoman pada pertanyaan dalam penelitian serta keterkaitan tema dengan kerangka kerja analitis yang dijelaskan di bagian selanjutnya.

Kerangka kerja analitis

Untuk membantu proses analisis, Humanitarian Inclusion Standards for Older People and People with Disabilities (HIS) digunakan sebagai dasar kerangka kerja analitis kami. HIS yang didasarkan pada Standar Inti Kemanusiaan memberikan panduan terkait cara menyampaikan program kemanusiaan yang inklusif dengan memfokuskan intervensi pada orang lanjut usia dan penyandang disabilitas.⁴²

HIS terdiri atas sembilan standar inklusi utama, tiga di antaranya dikhususkan untuk bidang WASH.⁴³ Standar inklusi WASH terkait erat dengan sembilan standar umum tersebut dan sembilan standar HIS digunakan sebagai dasar analisis kami. Sembilan standar HIS dan tindakan utama terkait disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 3. Humanitarian Inclusion Standards dan standar inklusi WASH terkait

Standar inklusi utama	Tindakan utama	Standar inklusi terkait di bidang WASH
Standar inklusi utama 1: IDENTIFIKASI Orang lanjut usia dan penyandang disabilitas diidentifikasi guna memastikan mereka bisa mengakses bantuan dan perlindungan kemanusiaan yang partisipatif, tepat, dan sesuai dengan kebutuhannya.	<ul style="list-style-type: none">• Mengumpulkan, menganalisis, dan melaporkan informasi terkait orang lanjut usia dan penyandang disabilitas dalam semua sistem manajemen informasi kemanusiaan.• Berinteraksi langsung dengan orang lanjut usia dan penyandang disabilitas guna mengidentifikasi dan memantau kemampuan, kebutuhan, dan akses mereka ke bantuan kemanusiaan.	Standar inklusi WASH 1: PENGUMPULAN INFORMASI

⁴² CHS Alliance, Group URD and the Sphere Project (2014). Core Humanitarian Standard on Quality and Accountability, diakses dari <https://corehumanitarianstandard.org/files/files/CHS%20in%20English%20-%20book%20for%20printing.pdf>

⁴³ ADCAP (2018). Humanitarian inclusion standards for older people and people with disabilities, diakses dari <https://spherestandards.org/resources/humanitarian-inclusion-standards-for-older-people-and-people-with-disabilities/>.

<p>Standar inklusi utama 2: AKSES AMAN DAN SETARA Orang lanjut usia dan penyandang disabilitas memiliki akses yang aman dan setara terhadap bantuan kemanusiaan.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Mengatasi hambatan yang memengaruhi partisipasi dan akses ke layanan. ● Memperkuat faktor-faktor yang memungkinkan orang lanjut usia serta penyandang disabilitas berpartisipasi dan mendapatkan akses ke layanan. 	<p>Standar inklusi WASH 2: MENGATASI HAMBATAN</p>
<p>Standar inklusi utama 3: KETANGGUHAN Orang lanjut usia dan penyandang disabilitas tidak mengalami dampak negatif serta berkurang kerentanannya akibat aksi kemanusiaan, sebaliknya meningkatkan kesiapan dan ketangguhannya.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Meningkatkan kemampuan dan kepemimpinan orang lanjut usia dan penyandang disabilitas beserta masing-masing organisasinya agar dapat berkontribusi terhadap kesiapsiagaan, respons, dan pemulihan yang inklusif. ● Mengidentifikasi, menilai, dan mengurangi risiko yang dihadapi orang lanjut usia dan penyandang disabilitas dalam situasi darurat. ● Mengutamakan keselamatan dan martabat orang lanjut usia dan penyandang disabilitas dalam tiap tahap aksi kemanusiaan serta mencegah timbulnya bahaya. 	<p>Standar inklusi WASH 3: PARTISIPASI DAN KETANGGUHAN</p>
<p>Standar inklusi utama 4: PENGETAHUAN DAN PARTISIPASI Orang lanjut usia dan penyandang disabilitas memahami haknya dan manfaat yang dapat diperolehnya serta terlibat dalam proses pengambilan keputusan yang memengaruhi kehidupannya.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Menyediakan informasi yang dapat diakses terkait hak dan manfaat yang dapat diperoleh. ● Mendorong partisipasi orang lanjut usia dan penyandang disabilitas yang bermakna dalam proses pengambilan keputusan. 	<p>Standar inklusi WASH 3: PARTISIPASI DAN KETANGGUHAN</p>
<p>Standar inklusi utama 5: UMPAN BALIK DAN PENGADUAN Orang lanjut usia dan penyandang disabilitas memiliki akses ke mekanisme umpan balik dan pengaduan yang aman dan responsif.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Merancang mekanisme umpan balik dan pengaduan yang dapat dipahami dan diakses oleh orang lanjut usia dan penyandang disabilitas. ● Menindaklanjuti umpan balik dan aduan dari orang lanjut usia dan penyandang disabilitas dengan cara yang memperhatikan keselamatan, martabat, dan hak mereka. 	<p>Standar inklusi WASH 3: PARTISIPASI DAN KETANGGUHAN</p>

<p>Standar inklusi utama 6: KOORDINASI</p> <p>Orang lanjut usia dan penyandang disabilitas mengakses dan berpartisipasi dalam penyampaian bantuan kemanusiaan yang terkoordinasi dan bersifat saling melengkapi.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Memastikan orang lanjut usia dan penyandang disabilitas mampu mengakses dan memiliki perwakilan di mekanisme koordinasi antar lembaga. ● Secara rutin memastikan keterlibatan orang lanjut usia dan penyandang disabilitas dalam mekanisme koordinasi antar lembaga. 	<p>Standar inklusi WASH 3: PARTISIPASI DAN KETANGGUHAN</p>
<p>Standar inklusi utama 7: PEMBELAJARAN</p> <p>Organisasi mengumpulkan dan menerapkan pembelajaran guna memberikan bantuan yang lebih inklusif.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Mengidentifikasi dan mendokumentasikan pembelajaran, tantangan, dan peluang untuk melibatkan orang lanjut usia dan penyandang disabilitas dalam aksi kemanusiaan. ● Menggunakan pembelajaran untuk meningkatkan cara penyampaian bantuan kemanusiaan yang inklusif. ● Membagikan pembelajaran, praktik terbaik, dan inovasi, baik dengan organisasi sendiri maupun dengan organisasi lain, seperti mitra proyek, organisasi nasional, dan otoritas. 	<p>Standar inklusi WASH 2: MENGATASI HAMBATAN</p>
<p>Standar inklusi utama 8: SUMBER DAYA MANUSIA</p> <p>Staf dan relawan memiliki keterampilan yang sesuai untuk melaksanakan aksi kemanusiaan yang inklusif serta orang lanjut usia dan penyandang disabilitas memiliki peluang yang setara untuk dapat bekerja dan menjadi relawan di organisasi kemanusiaan.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Menyediakan informasi yang dapat diakses terkait hak dan manfaat yang dapat diperoleh. ● Mendorong partisipasi orang lanjut usia dan penyandang disabilitas yang bermakna dalam proses pengambilan keputusan. 	<p>Standar inklusi WASH 2: MENGATASI HAMBATAN</p>
<p>Standar inklusi utama 9: MANAJEMEN SUMBER DAYA</p> <p>Orang lanjut usia dan penyandang disabilitas yakin bahwa organisasi kemanusiaan mengelola sumber daya dengan cara yang mendorong terwujudnya inklusi</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Mengelola sumber daya dengan cara yang memungkinkan orang lanjut usia dan penyandang disabilitas mengakses layanan dan berpartisipasi dalam aksi kemanusiaan. ● Memberikan informasi terkait penggunaan sumber daya kepada orang lanjut usia dan penyandang disabilitas serta menyediakan peluang bagi mereka untuk memberikan umpan balik. 	<p>Standar inklusi WASH 2: MENGATASI HAMBATAN</p>

3. Hasil penelitian

Pada bab ini, kami akan menyajikan sejumlah hasil utama dari wawancara semi-terstruktur dimulai dari hasil dari wawancara dengan orang lanjut usia dan penyandang disabilitas, termasuk temuan dari FGD dengan orang lanjut usia. Kemudian, kami akan menyajikan temuan dari wawancara dengan aktor WASH.

Sembilan standar HIS digunakan untuk membantu analisis. Hasil kemudian disusun dan disajikan menurut standar HIS; yang pertama untuk orang lanjut usia dan penyandang disabilitas, lalu yang kedua untuk aktor WASH.

Standar HIS disusun untuk aktor kemanusiaan. Oleh karena itu, tidak semua standar HIS sesuai untuk digunakan dalam menyusun dan menyajikan hasil terkait orang lanjut usia dan penyandang disabilitas. Hasil terkait aktor WASH sesuai dengan semua standar HIS, kecuali standar HIS 3 mengenai Ketangguhan. Hasil yang termasuk ke dalam dua standar HIS digabungkan. Ini dilakukan untuk standar HIS 6 terkait Koordinasi dengan standar HIS 7 terkait Pembelajaran serta untuk standar HIS 8 terkait Sumber Daya Manusia dengan standar HIS 9 terkait Manajemen Sumber Daya.

a. Hasil dari orang lanjut usia dan penyandang disabilitas

Standar HIS 1. Identifikasi

Saat diwawancarai, tidak ada orang lanjut usia dan penyandang disabilitas yang menyatakan pernah dikunjungi atau dihubungi oleh lembaga kemanusiaan, baik lembaga pemerintah maupun non-pemerintah, untuk tujuan identifikasi. Mereka juga mengungkapkan tidak pernah dilibatkan dalam penilaian atau survei kebutuhan pascabencana, termasuk segala bentuk pengumpulan data terkait akses dan hambatan.

Orang lanjut usia dan penyandang disabilitas tidak yakin bahwa pemimpin masyarakat, termasuk kepala desa, memiliki informasi tentang mereka yang dapat dibagikan kepada lembaga kemanusiaan saat respons dilakukan.

Saat dimintai keterangan apakah mereka memiliki data penyandang disabilitas

dan orang lanjut usia, perangkat desa di semua lokasi penelitian menyatakan tidak memiliki dokumentasi resmi atau data resmi yang dipilah menurut jenis disabilitas, atau menurut usia untuk orang lanjut usia, baik di tingkat desa maupun kecamatan. Akan tetapi, perangkat desa di semua desa menyatakan mampu mengidentifikasi penyandang disabilitas dan orang lanjut usia di desa masing-masing berdasarkan pengetahuan pribadi mereka. Kami menemukan bahwa informasi yang diberikan perangkat desa cukup untuk mengidentifikasi informan awal bagi proses pengambilan sampel dengan teknik bola salju. Ada lebih banyak orang lanjut usia dan penyandang disabilitas yang teridentifikasi selama penelitian dibandingkan dengan yang diidentifikasi oleh perangkat desa.

Standar HIS 2. Akses

Jenis-jenis layanan WASH pascabencana yang dinyatakan diterima oleh orang lanjut usia dan penyandang disabilitas termasuk distribusi paket alat kebersihan diri dan air minum, serta pembangunan sumber air bersih dan fasilitas toilet.

Paket alat kebersihan diri seperti sabun, sikat gigi, pasta gigi, dan sampo, didistribusikan dari tempat yang terpusat, seperti dari kantor kepala desa. Air minum bersih juga didistribusikan dari tempat yang terpusat seperti di tempat tinggal sementara di lokasi terdampak.

Beberapa orang lanjut usia dan penyandang disabilitas menyatakan dapat mengakses paket produk kebersihan diri dan air minum dari tempat pendistribusian. Kemampuan mereka untuk mengakses barang-barang tersebut sering kali bergantung pada bantuan dari anggota keluarga. Sebagian lainnya menyatakan tidak menerima satu barang pun. Tidak ada bantuan khusus yang disediakan agar orang lanjut usia dan penyandang disabilitas dapat mengakses tempat pendistribusian atau barang-barang kebersihan, atau untuk mengantarkan barang-barang tersebut dari tempat pendistribusian ke rumah mereka.

Informan menyebutkan bahwa tidak ada antrean khusus bagi orang lanjut usia dan penyandang disabilitas. Beberapa informan menyarankan agar antrean bagi orang lanjut usia dan penyandang disabilitas dibedakan sebagai solusi untuk meningkatkan aksesibilitas dalam pendistribusian. Tidak ada informan yang menyatakan bahwa barang-barang kebersihan didistribusikan langsung ke rumah atau ke tempat pengungsian mereka. Terkait pendistribusian paket produk kebersihan diri, salah satu informan perempuan lanjut usia menyebutkan bahwa "siapa cepat, dia dapat". Dua informan lainnya menyebutkan bahwa untuk memperoleh bantuan mereka harus "memperebutkan" barang-barang atau "bersaing" dengan yang lain (baku rampas).

[...] iya karena dia malas baku rampas ini, apalagi bapak kasihan sudah tidak bisa jalan sama sekali...

Pengasuh dari penyandang disabilitas lanjut usia laki-laki di desa Toaya Vunta.

Beberapa informan menyebutkan pengalaman serupa saat mengakses sumber air bersih dan toilet. Mereka mengungkapkan tidak ada sarana aksesibilitas (seperti bidang miring atau pegangan tangan) di sumber air bersih atau toilet. Semua toilet yang disediakan adalah toilet jongkok. Sebagian besar orang lanjut usia dan penyandang disabilitas menyatakan bahwa lokasi fasilitas WASH umum terlalu jauh dari rumah mereka. Informan menyatakan toilet tersebut dibangun sebagai toilet sementara dan bahan konstruksinya (seng) tidak kuat. Salah satu laki-laki penyandang disabilitas lanjut usia mengungkapkan tidak dapat bersandar ke dinding toilet untuk menopang tubuhnya. Namun, menurutnya, ia lebih memilih menggunakan toilet tersebut daripada harus buang air di tempat terbuka. Seorang perempuan lanjut usia dan perempuan penyandang disabilitas juga menyatakan bahwa pencahayaan di dalam toilet sementara tersebut minim. Informan juga menyatakan kesulitan mengambil air karena pompa yang tidak berfungsi selama padamnya listrik.

Saat ditanya apakah layanan WASH yang diberikan sudah memenuhi kebutuhan, sebagian besar informan menyatakan bahwa paket produk kebersihan yang disediakan kurang memadai. Informan lanjut usia dan penyandang disabilitas menyatakan bahwa jumlah barang-barang kebersihan dalam paket produk kebersihan diri tidak memadai. Sabun, sampo, dan barang-barang lainnya harus digunakan dengan hemat agar dapat lebih awet. Tampaknya, hal tersebut secara umum dialami oleh semua populasi terdampak (tidak hanya penyandang disabilitas dan orang lanjut usia).

Ya, bagaimana lagi, [bantuannya] kurang tapi dicukup-cukupkan saja lah. Meski [bantuannya] kurang atau lebih, itu kan hanya dibantu.

Laki-laki penyandang disabilitas di Desa Toaya.

[Pasokan airnya] tidak cukup. [Kami] diberi tahu jangan pakai [air itu] untuk cuci pakaian karena tidak cukup. [...] Terpaksa kami pergi ambil air lagi ke Kuala (istilah lokal untuk menyebut sungai) atau sumur [untuk mengambil air].

Perempuan penyandang disabilitas di Desa Baluase.

Terkait toilet dan sumber air yang dibangun, selain lokasinya jauh dari rumah informan, jumlahnya juga sangat terbatas. Akibatnya, orang-orang yang ingin mengakses fasilitas ini harus melalui antrean panjang. Orang lanjut usia dan penyandang disabilitas mengungkapkan harus meminta saudara untuk mengambil air dari sungai atau mengantar mereka ke sungai untuk mencuci dan mandi.

Selama respons kemanusiaan, informan tidak menyebutkan hambatan fisik dalam mengakses fasilitas WASH yang disediakan sebagai masalah besar. Informan mengaku bahwa fasilitas WASH sulit diakses bahkan dalam situasi normal. Karenanya, mereka tidak memperlakukan kesulitan mengakses toilet sementara yang disediakan setelah bencana. Peluang untuk mengatasi hambatan dan mendorong 'pembangunan yang lebih baik' (*build back better*) tidak dimanfaatkan.

Sebagaimana sebelum terjadi bencana, sebagian besar informan bergantung pada anggota keluarga untuk membantu mereka mengakses air dan menggunakan toilet, termasuk di rumah dan fasilitas umum. Meski demikian, beberapa informan tidak dapat mengakses toilet sebelum bencana dan bergantung pada bantuan orang lain untuk pergi ke sungai atau buang air di luar. Seorang laki-laki lanjut usia penyandang disabilitas mengaku sering kali tidak mandi sampai tiga hari karena tidak ingin merepotkan cucunya.

Kami juga menemukan bahwa orang lanjut usia dan penyandang disabilitas kurang mengenal fitur aksesibilitas. Saat wawancara menunjukkan contoh gambar toilet yang dapat diakses, seperti toilet duduk dengan pegangan tangan, sebagian besar informan menyatakan belum pernah melihat atau menggunakan fasilitas seperti itu. Bagi mereka, sulit untuk meminta penyediaan fasilitas semacam itu karena mereka belum pernah menggunakannya dan bahkan tidak tahu kalau fasilitas tersebut ada.

Standar HIS 4. Pemahaman dan partisipasi

Sebagian besar orang lanjut usia dan penyandang disabilitas mengaku tidak diajak berdiskusi tentang desain layanan WASH. Misalnya, mereka tidak diajak berdiskusi tentang kebutuhan produk kebersihan khusus yang perlu diadakan dalam pendistribusian paket produk kebersihan diri atau desain dan lokasi fasilitas WASH. Meski begitu, ada pengecualian. Salah satu laki-laki penyandang disabilitas lanjut usia mengungkapkan diajak berdiskusi untuk menentukan lokasi sumber air bersih komunal. Informan ini termasuk tetua yang memiliki status sosial cukup tinggi di masyarakatnya.

Ada juga seorang laki-laki penyandang disabilitas lanjut usia yang dilibatkan dalam pemantauan distribusi paket produk kebersihan diri kepada 34 keluarga di masyarakatnya, dan seorang laki-laki lanjut usia lain yang ditugasi memantau proses konstruksi jamban. Empat laki-laki lanjut usia (tanpa disabilitas) menyatakan berpartisipasi dalam proses konstruksi dan pemeliharaan jamban dan tangki penyimpanan air di desa mereka. Mereka melakukannya secara sukarela dan kegiatan tersebut merupakan bagian dari skema kerja yang diselenggarakan oleh lembaga kemanusiaan. Tidak ada informan yang menyatakan menjadi panitia program WASH di masyarakat mereka atau berpartisipasi dalam mekanisme koordinasi program WASH.

Lima informan penyandang disabilitas (5 perempuan) dan lima orang lanjut usia (4 perempuan, 1 laki-laki) mengungkapkan berpartisipasi dalam kegiatan sosialisasi kebersihan diri; mereka diundang untuk menghadiri kegiatan edukasi di balai desa atau ruang komunal lainnya.

Pengumuman adanya kegiatan ini disampaikan melalui pengeras suara di masjid, dan tidak ada undangan yang diberikan langsung. Kesemua informan menyatakan tidak diundang sebagai orang lanjut usia atau penyandang disabilitas. Mereka juga tidak menyampaikan adanya upaya penyediaan aksesibilitas atau akomodasi yang layak agar mereka dapat berpartisipasi di dalam kegiatan.

Salah satu perempuan lanjut usia mengaku menyuruh anak perempuannya menghadiri rapat karena ia tidak bisa duduk terlalu lama. Beberapa informan menyebutkan lebih suka dikunjungi daripada diundang ke rapat yang sulit mereka datangi. Meski pernah berpartisipasi dalam rapat dan acara masyarakat, tidak ada responden yang menyatakan diminta berpartisipasi sebagai pendidik sebaya atau fasilitator dalam kegiatan sosialisasi kebersihan diri.

Saat tubuh saya masih kuat, saya mengikuti berbagai kegiatan terutama kegiatan Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga/Kelompok Wanita [...]. Tetapi [selama respons] tidak ada yang meminta saya untuk berpartisipasi dalam kegiatan WASH.

Perempuan penyandang disabilitas lanjut usia di Desa Pewunu.

Standar HIS 5. Umpan balik dan pengaduan



Orang lanjut usia dan penyandang disabilitas menyatakan tidak terlibat dalam pemantauan dan evaluasi program kemanusiaan di bidang WASH, termasuk dalam mekanisme umpan balik. Tidak ada informan yang mengaku pernah ditanya tentang preferensi mereka terkait mekanisme pemberian umpan balik atau aksesibilitas mekanisme umpan balik dan pengaduan.

Umumnya, orang lanjut usia dan penyandang disabilitas mengungkapkan tidak tahu apakah mereka diharapkan memberikan umpan balik atau kepada siapa mereka dapat memberikan umpan balik. Informan juga kurang memiliki kesadaran bahwa mereka punya hak untuk memberikan umpan balik. Meski demikian, seorang laki-laki lanjut usia mengetahui pihak yang harus dihubungi jika ada kerusakan pada sistem pasokan air untuk lokasi pengungsian sementara mereka. Ia menyatakan tidak berpartisipasi secara langsung dalam kegiatan WASH, tetapi mengetahui petugas pemeliharaan yang ditunjuk oleh kepala desa. Ia telah melakukan pengaduan kepada petugas ini saat ada masalah pada sistem pasokan air.

b. Hasil dari aktor WASH

Standar HIS 1. Identifikasi

70% aktor WASH yang melengkapi survei daring menyatakan bahwa mereka mengumpulkan data tentang penyandang disabilitas dan/atau orang lanjut usia. Namun, dalam wawancara, hanya dua organisasi yang menyatakan telah mengumpulkan data tentang penyandang disabilitas dan orang lanjut usia. Kedua organisasi tersebut adalah organisasi yang fokus pada isu disabilitas. Donor yang diwawancarai menyebutkan bahwa organisasi penerima dana bebas memilih apakah akan mengumpulkan data tentang penyandang disabilitas atau tidak. Salah satu donor menganggap data tentang penyandang disabilitas tidak perlu dikumpulkan karena mereka menerapkan prinsip desain universal.

Hanya dua organisasi (yang spesialisasi di isu inklusi disabilitas dan orang lanjut usia) yang memberikan informasi tentang cara penggunaan data terpilah dalam berbagai tahapan program

mereka. Salah satu organisasi ini menyampaikan hasil data tentang penyandang disabilitas yang mereka kumpulkan kepada Sub-klaster Perlindungan Lanjut Usia, Disabilitas dan Kelompok Rentan Lainnya dan kepada Kementerian Sosial. Selain itu, data tersebut juga mereka gunakan untuk memandu pembentukan kelompok disabilitas di tingkat desa. Organisasi yang lainnya menyatakan menggunakan data serupa tetapi tidak memberikan contoh penggunaannya.

Dalam wawancara, dua organisasi (satu fokus pada disabilitas, satu lainnya fokus pada anak) menyatakan bahwa mereka mengumpulkan informasi tentang hambatan dalam mengakses fasilitas WASH yang mereka bangun. Fasilitas WASH yang dibangun kedua organisasi ini adalah toilet, sehingga data yang dikumpulkan pun hanya berkaitan dengan hambatan aksesibilitas secara fisik saja. Tidak ada organisasi yang mengumpulkan informasi tentang hambatan jenis lainnya, seperti hambatan informasi, sikap, atau hambatan kebijakan/institusional. Salah seorang informan menyebutkan bahwa mengumpulkan data khusus tentang usia dan disabilitas bukanlah suatu "keharusan" dalam situasi darurat. Hal ini dikarenakan adanya anggapan bahwa orang lanjut usia dan penyandang disabilitas kebutuhannya akan terpenuhi lewat penerapan "desain universal" pada toilet dan pendistribusian pasokan air. Keyakinan ini tidak tepat sebab inklusi bukan hanya soal memastikan memadainya aksesibilitas fisik.

Sebagian besar responden survei daring (70%) menyatakan tidak mengidentifikasi Asosiasi Orang Lanjut Usia atau OPDis selama penilaian pascabencana mereka. Kami tidak menemukan adanya responden yang mengumpulkan informasi tentang kebutuhan pelatihan atau peningkatan kapasitas bagi orang lanjut usia dan penyandang disabilitas yang memberi peluang bagi mereka untuk terlibat dan berkontribusi dalam respons terkait WASH.

Standar HIS 2. Akses

Sebagian besar informan wawancara menyatakan bahwa layanan WASH disediakan untuk populasi secara umum tanpa adanya penyesuaian guna memastikan orang lanjut usia dan penyandang disabilitas dapat mengakses layanan secara aman dan setara. Kedua organisasi (satu fokus pada disabilitas, satu lainnya fokus pada anak) yang menyatakan mengidentifikasi hambatan terkait akses juga menyatakan telah meningkatkan aksesibilitas. Keduanya fokus meningkatkan aksesibilitas fisik saja dan hanya satu organisasi yang fokus meningkatkan akses bagi penyandang disabilitas. Organisasi yang lainnya menyesuaikan toilet agar bisa digunakan anak-anak, tetapi tidak menyediakan akses untuk pengguna kursi roda. Mereka berasumsi bahwa anak-anak dengan disabilitas akan dibantu oleh orang tuanya.

Sebenarnya, kami mempertimbangkan beberapa aspek untuk memastikannya [toilet] ramah anak, terutama ketinggian toilet dari lantai dan [ukuran] dudukan kloset. Kami juga menyediakan pegangan tangan di dalam toilet. Jadi, toilet kami betul-betul inklusif... Harapannya semua orang dapat menggunakan toilet yang kami bangun. Namun, kami belum memastikan [bahwa toilet-toilet kami] sepenuhnya inklusif. Pengguna kursi roda mungkin agak kesulitan menggunakannya. Meski begitu, kami rasa orang-orang dan anak-anak yang menggunakan kursi roda akan di dibantu oleh orang tuanya sehingga mereka tidak memerlukan akses untuk masuk ke toilet [dengan menggunakan kursi rodanya]. Kami kurang mempertimbangkan orang dewasa [yang menggunakan kursi roda] karena fokus kami adalah anak-anak.

Aktor WASH laki-laki dari Organisasi Internasional Non-pemerintah berbadan hukum lokal.

Pada saat berbicara tentang 'WASH yang inklusif', para informan aktor WASH cenderung memberikan contoh-contoh yang fokus pada barang-barang yang "berwujud" atau komponen "benda konkret" (*hardware components*). Lebih spesifik lagi, contoh-contoh yang diberikan adalah seputar pertimbangan aksesibilitas fisik untuk toilet atau sumber air bersih. Hanya ada satu aktor WASH yang diwawancarai yang membahas tentang prinsip-prinsip inklusi lainnya di samping aksesibilitas fisik, seperti partisipasi yang bermakna dan pemberdayaan orang lanjut usia dan penyandang disabilitas.

Dalam hal akses ke bantuan, ragam jenis intervensi WASH yang disediakan terbatas. Sebagai contoh, hanya ada tiga organisasi yang mengupayakan Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM) / *Menstrual Hygiene Management* (MHM). Ketiga organisasi ini fokus pada pendistribusian pembalut. Pendistribusiannya tidak dilakukan dengan target khusus kepada perempuan atau perempuan penyandang disabilitas. Sebaliknya, pembalut diberikan sebagai bagian dari paket produk kebersihan diri yang didistribusikan untuk tingkat rumah tangga. Salah satu organisasi yang fokus pada kesejahteraan anak memberikan intervensi MKM mereka melalui sekolah-sekolah. Ada kemungkinan anak-anak perempuan penyandang disabilitas tidak terjangkau, karena mereka sering kali tidak sekolah dan/atau disembunyikan oleh keluarganya. Tidak ada organisasi yang menyatakan mengatasi aspek tabu seputar menstruasi yang dapat memengaruhi pembuangan alat kebersihan menstruasi, terutama di tempat-tempat umum seperti di tenda pengungsian.

Satu organisasi mengungkapkan melakukan upaya manajemen inkontinensia. Sekali lagi, fokusnya adalah pada penyediaan barang-barang berwujud, seperti popok dewasa, alas tempat tidur yang kedap air, dan pispot untuk buang air kecil. Organisasi tersebut bekerja sama dengan tenaga kesehatan profesional yang melakukan penilaian, lalu menentukan perlengkapan relevan yang dibutuhkan orang-orang yang memiliki inkontinensia. Aspek-aspek selain 'benda konkret' seperti upaya mengatasi masalah sosial terkait inkontinensia, termasuk stigma, isolasi, dan stres atau rasa malu karena hidup dengan inkontinensia, tidak menjadi fokus program tersebut.

Tidak ada aktor WASH yang menyediakan juru bahasa isyarat selama pertemuan atau konsultasi. Selain itu, upaya penyediaan akomodasi yang layak untuk mempermudah partisipasi orang lanjut usia dan penyandang disabilitas dalam pertemuan dan konsultasi maupun dalam pengumpulan umpan balik juga tidak disediakan.

Standar HIS 4. Pengetahuan dan partisipasi

Enam responden survei daring menyatakan melibatkan orang lanjut usia dan penyandang disabilitas dalam komite WASH (atau sejenis) yang dibentuk di masyarakat setelah gempa bumi terjadi. Untuk menjamin terwujudnya partisipasi yang bermakna dalam kegiatan seperti ini, diperlukan penyadaran bagi orang lanjut usia dan penyandang disabilitas tentang hak dan manfaat yang bisa mereka dapatkan. Sayangnya, aktor WASH tidak menyebutkan melakukan kegiatan yang dapat mendukung penyandang disabilitas dan orang lanjut usia untuk berpartisipasi aktif dalam komite WASH.

Ada tiga responden survei daring menyatakan melakukan kegiatan peningkatan kapasitas bagi orang lanjut usia dan penyandang disabilitas. Sedangkan dalam wawancara, hanya dua organisasi yang mengonfirmasi melakukan hal tersebut. Salah satu organisasi yang fokus pada disabilitas mengadakan pelatihan tentang bagaimana penyandang disabilitas dapat menyuarakan pendapat dalam pertemuan, termasuk kepada perwakilan pemerintah. Organisasi lainnya (fokus pada isu disabilitas dan usia lanjut) melibatkan penyandang disabilitas dalam pelatihan pemeliharaan toilet umum yang mereka adakan. Ada kekhawatiran akan timbul "beban tambahan" apabila organisasi melibatkan orang lanjut usia dan penyandang disabilitas yang sudah mengalami kesulitan karena bencana. Seperti yang diungkapkan oleh seorang informan:



[...] saat itu kendalanya adalah mereka [orang lanjut usia dan penyandang disabilitas] sedang berada di pengungsian yang itu akan ... memberatkan kelompok itu. Pertimbangan saya seperti itu.

Aktor WASH laki-laki dari Organisasi Internasional Non-pemerintah berbadan hukum lokal.

Selain pelatihan tentang cara menyampaikan pendapat dalam pertemuan yang diberikan oleh organisasi yang fokus di isu disabilitas, para aktor WASH mengungkapkan tidak ada kegiatan peningkatan kapasitas yang secara khusus menyasar pada orang lanjut usia dan penyandang disabilitas. Meski para aktor WASH mengungkapkan adanya kegiatan untuk mendorong partisipasi masyarakat, langkah-langkah untuk mendorong partisipasi langsung dari orang lanjut usia dan penyandang disabilitas dalam mekanisme koordinasi WASH tidak dilakukan. Selain itu, tidak ada kegiatan peningkatan kapasitas untuk memperkenalkan mekanisme koordinasi dan pengambilan keputusan terkait WASH, seperti dalam sub kluster WASH, kepada orang lanjut usia dan penyandang disabilitas.

Standar HIS 5. Umpan balik dan pengaduan

Mengumpulkan, mendokumentasikan, dan menggunakan umpan balik dari orang lanjut usia dan penyandang disabilitas adalah bagian penting dalam pemberian bantuan yang lebih inklusif. Hanya tiga organisasi WASH yang berpartisipasi dalam wawancara yang menyediakan mekanisme umpan balik. Contoh mekanismenya mencakup penggunaan kotak saran, pesan WhatsApp, dan 'hotline' atau nomor telpon khusus. Berdasarkan survei, mekanisme tersebut dipromosikan misalnya dengan pamflet dan poster. Jenis umpan balik yang diminta antara lain terkait masalah teknis, potensi penggunaan uang yang tidak semestinya, kekerasan terhadap anak, dan pengaduan lainnya. Umpan balik yang diterima dikelompokkan berdasarkan jenis kategori yang digunakan oleh tiap aktor WASH.

62% responden survei daring menyatakan mekanisme umpan balik mereka mungkin tidak sesuai bagi orang lanjut usia dan penyandang disabilitas. Namun tidak ada aktor WASH yang melaporkan bahwa mereka melakukan konsultasi dengan orang lanjut usia dan penyandang disabilitas tentang cara yang aman, tepat, atau mudah bagi mereka untuk memberikan umpan balik.

Tidak ada organisasi yang mengungkapkan memiliki mekanisme umpan balik yang secara khusus menyasar orang lanjut usia atau penyandang disabilitas. Jika umpan balik didapatkan dari rapat umum, umpan balik tersebut tidak dipilah. Satu informan wawancara menyebutkan bahwa mereka tidak mendapat umpan

balik terkait inklusi dan secara umum mereka juga hanya mendapat sedikit umpan balik.

Salah satu aktor WASH menyebutkan bahwa sering kali ada asumsi bahwa orang lanjut usia dan penyandang disabilitas tidak memiliki kapasitas untuk berkontribusi dalam situasi tanggap darurat. Selain itu, secara budaya biasanya orang-orang enggan memberikan umpan balik yang berguna karena mereka sudah dibantu.

Di Palu [respons kemanusiaan Sulawesi Tengah], partisipasi kelompok rentan itu rendah karena ada tuntutan juga [kami] harus segera distribusi. Dan tidak semua orang bisa terlibat dalam implementasi itu, ya... karena memang sesuai dengan kapasitasnya mereka. Apalagi pada saat monitoring dan evaluasi... belum semua mengerti atau kadang ada yang takut-takut [menyampaikan umpan balik]. Padahal kami minta [umpan balik]. Justru penting [bagi kami] mendapat feedback. Tapi biasa ya, memang sudah budaya kita, mungkin [mereka berpikir], sudah dibantu kok complain. Jadi kadang-kadang kita monitoring dan evaluasi dapatnya cuma 'terima kasih'. Padahal tidak seperti itu. Kami justru butuh masukan, kamu complain pun tidak apa-apa... Justru kami butuh masukan supaya kami bisa memperbaiki ke depannya lebih baik seperti apa. Itu juga jadi tantangan.

Aktor WASH perempuan dari LSM lokal.

Di satu sisi, informan ini menyebutkan bahwa anggota masyarakat, termasuk orang lanjut usia dan penyandang disabilitas, mungkin merasa segan memberikan umpan balik karena telah diberi bantuan. Di sisi lain, dan seperti disebutkan sebelumnya, orang lanjut usia dan penyandang disabilitas menganggap umpan balik mereka tidak dibutuhkan.

Standar HIS 6 dan 7. Koordinasi dan pembelajaran

70% aktor WASH yang melengkapinya survei daring mengatakan bahwa mereka tidak melakukan penilaian kebutuhan bersama OPDis dan Asosiasi Orang Lanjut Usia. Hanya dua organisasi yang diwawancarai (salah satunya berfokus pada disabilitas, dan satu lainnya berfokus pada usia lanjut dan disabilitas) yang mengonfirmasi telah melakukan penilaian kebutuhan bersama OPDis. Namun, tidak ada informan wawancara yang mengungkapkan pernah melakukan penilaian kebutuhan bersama Asosiasi Orang Lanjut Usia.

Salah satu informan wawancara (perempuan, dari organisasi yang fokus ke inklusi

disabilitas dan usia lanjut) menyatakan bekerja sama dengan OPDis dan Asosiasi Orang Lanjut Usia untuk mengidentifikasi orang lanjut usia dan penyandang disabilitas. Sebaliknya, mayoritas (85%) responden survei mengungkapkan tidak bermitra dengan OPDis dan Asosiasi Orang Lanjut Usia dalam penyampaian dan pelaksanaan intervensi WASH. Meskipun ada 32% responden survei yang menyatakan berkonsultasi dengan orang lanjut usia dan penyandang disabilitas saat merancang intervensi WASH mereka, temuan ini tidak kami dapatkan di dalam wawancara dengan aktor WASH.

92% responden survei daring menyatakan tidak melakukan pemantauan dan evaluasi bersama para penyandang disabilitas dan orang lanjut usia. Setengah dari responden survei daring melaporkan memiliki sistem untuk memantau aksesibilitas fasilitas WASH yang disediakan. Namun, dalam wawancara, hanya ada dua organisasi yang menyatakan mengatasi masalah aksesibilitas (lihat Standar HIS 2 di atas). 55% responden yang memantau aksesibilitas mengatakan bahwa tidak melakukan perubahan apa pun saat mengidentifikasi ada orang lanjut usia dan penyandang disabilitas yang kesulitan mengakses fasilitas. Saat ditindaklanjuti dalam wawancara, mereka tidak memberikan contoh kesulitan yang terjadi.

Dokumentasi pembelajaran terkait inklusi yang melibatkan aktor WASH sangat sedikit. Tiga informan mengungkapkan bahwa mereka mendokumentasikan pembelajaran terkait inklusi, dan salah satunya menyatakan hanya mendokumentasikan pembelajaran terkait inklusi penyandang disabilitas saja. Salah satu informan menyebutkan bahwa inklusi orang lanjut usia dan penyandang disabilitas dipertimbangkan hanya jika diminta oleh donor.

Kalau proposal [program] ini biasanya kami mengacu pada template yang disediakan oleh donor. Kalau misalnya mereka menyiapkan section khusus untuk bicara tentang inklusi, berarti kami akan elaborate (menjelaskan) sedikit tentang itu. Nah, kalau mereka tidak menyampaikan itu, biasanya kami juga lewatkan, [...] kami juga tidak bicara secara spesifik terkait dengan itu [inklusi].

Aktor WASH laki-laki dari Organisasi Internasional Non-pemerintah berbadan hukum lokal.

Hasilnya, inklusi hanya dianggap sebagai ‘aspek tambahan’ atau pelengkap. Ada seorang informan dari organisasi yang berfokus pada inklusi penyandang disabilitas. Organisasinya direkrut oleh sebuah jaringan organisasi kemanusiaan untuk menangani isu inklusi selama jangka pendek di tahap-tahap akhir program WASH yang dijalankan oleh jaringan tersebut. Ia mengungkapkan:

[...] fase kedua desain untuk program pemulihan itu bisa lebih efisien dan lebih efektif dalam [melakukan] engagement kepada teman-teman disabilitas. [...]. Jadi dalam fase dua [program] itu, pembelajaran dari fase pertama dan hal-hal yang masih tertinggal di fase pertama itu kami masukkan ke dalam grand design (rancangan besar) dari program fase kedua. [...]. Di fase pertama, masih belum ada struktur [inklusi] yang cukup rapi. Tapi kemudian di fase dua ini semuanya yang terkait dengan inklusi disabilitas dan kesetaraan gender itu dimasukkan ke [aspek] perlindungan... Jadi dalam perlindungan ada sektor GEDSI (Kesetaraan Gender, Disabilitas dan Inklusi Sosial). Dari sana kemudian kami mendorong... bagaimana WASH itu harus punya mindset (pendekatan) GEDSI. [...] waktu itu karena keterbatasan waktu, kami tidak sempat untuk membuat itu [inklusi] menjadi sangat solid... karena kami hanya punya waktu 6 bulan [untuk program fase kedua]. Dan [selama] 6 bulan itu juga kami harus berbagi dengan program-program yang sudah ada di jaringan kami sendiri.

Aktor WASH laki-laki dari LSM lokal.

Standar HIS 8 dan 9. Sumber daya manusia dan manajemen sumber daya

Setengah dari responden survei (13 organisasi) mengungkapkan bahwa ada alokasi anggaran untuk meningkatkan inklusi orang lanjut usia dan/atau penyandang disabilitas dalam program WASH mereka. Namun, dalam wawancara hanya ada dua organisasi yang menyatakan demikian. Terdapat persepsi bahwa penanganan inklusi merupakan tanggung jawab organisasi yang berfokus pada inklusi karena organisasi-organisasi seperti ini mungkin memiliki sumber daya yang lebih memadai untuk memastikan pemenuhan inklusi.

Di situ tantangannya. Kami yang [bekerja] di lapangan ini yang harus bisa memilah [prioritas sesuai] budget... dananya donor ini seberapa [besar]. Nah, dengan menggunakan jejaring [dengan berbagai organisasi khusus] tadi, akhirnya fasilitas-fasilitas yang tergabung bisa menjadi layak untuk semua kelompok. Artinya, kita tidak berjuang sendiri... karena dengan kekuatan jejaring tadi itu, akan bisa mewujudkan fasilitas yang baik di masyarakat.

Aktor WASH laki-laki dari Organisasi Internasional Non-pemerintah berbadan hukum lokal.

49% responden survei daring menyatakan telah memberikan pelatihan terkait inklusi kepada pemangku kepentingan program yang mencakup mitra, arsitek, dan pekerja bangunan. Dalam wawancara, satu organisasi yang berfokus pada disabilitas memberikan pelatihan terkait inklusi kepada semua staf serta staf baru. Organisasi lainnya menyatakan mendorong staf untuk mengikuti pelatihan daring atau pelatihan dari organisasi yang berfokus pada disabilitas. Salah satu organisasi menyatakan memberikan pelatihan terkait inklusi disabilitas kepada staf organisasi yang permanen, tapi tidak kepada staf yang terlibat dalam respons kemanusiaan jangka pendek.

Baru saja kira-kira 2 minggu yang lalu [kami menerima pelatihan] tentang “no one [left] behind” (tidak ada seorang pun yang tertinggal). [Pelatihannya membahas] perencanaan WASH yang inklusif, yang tidak meninggalkan siapapun di belakang. Kira-kira begitu... jadi [berlatih] untuk lebih peka dan [menumbuhkan] empati terhadap [penyandang disabilitas], dan memperhatikan beberapa aspek, seperti keselamatan, kemudahan, dan kemandirian dari [penggunaan] sarana-sarana WASH

Aktor WASH laki-laki dari Organisasi Internasional Non-pemerintah berbadan hukum lokal.

Pelatihan yang disebutkan di atas disediakan jauh setelah tahap respons awal berakhir (wawancara diadakan pada pertengahan tahun 2020, sedangkan bencana terjadi pada bulan September 2018). Informan mengungkapkan bahwa pelatihan semacam itu baru pertama kali diberikan oleh organisasi mereka. Sebelum pelatihan tersebut, upaya mempelajari inklusi bergantung pada inisiatif staf sendiri:

Kalau yang sebelumnya [sebelum ada pelatihan tentang program WASH yang inklusif], masing-masing dari kami belajar sendiri... [meningkatkan] pengetahuan sendiri dari [sumber] di luar organisasi...

Ibid.

Sebagian besar informan wawancara tahu soal pedoman inklusi penyandang disabilitas dan orang lanjut usia, seperti HIS dan panduan dari Komite Tetap Antarlembaga (Inter-Agency Standing Committee) tentang Inklusi Penyandang Disabilitas dalam Aksi Kemanusiaan (2019).⁴⁴ Meskipun informan mengetahui

tentang adanya pedoman-pedoman ini, mereka kurang mengetahui isinya secara mendalam sehingga tidak dapat menerapkan standar atau pedoman tersebut.

[...] Terkait detailnya [Humanitarian Inclusion Standards], saya kurang paham. Tetapi saya tahu konsep dan penerapan umum standar sektor layanan [WASH] [misalnya, terkait standar konstruksinya].

Aktor WASH laki-laki dari Organisasi Internasional Non-pemerintah berbadan hukum lokal.

Saya pernah mendengarnya [Standar Inklusi Kemanusiaan], tetapi belum terlalu memahaminya...

Aktor WASH laki-laki dari pemerintah.

Beberapa informan wawancara menganggap organisasi mereka tidak memiliki sumber daya dan pemahaman yang memadai tentang inklusi penyandang disabilitas dan orang lanjut usia karena di organisasi mereka tidak ada staf 'spesialis inklusi.' Sebaliknya, tidak ada informan yang menyebutkan bahwa mereka bisa meningkatkan kapasitas internal mereka melalui kemitraan dengan OPDis dan Asosiasi Orang Lanjut Usia.

[...] kami ada seperti standar [terkait inklusi], tapi memang tidak ada [standar] khusus untuk spesialis yang membidangi khusus inklusi. Jadi... kembali kepada teman-teman [staff] program, dengan pengalaman dan pengetahuan [yang] mereka punya, itu yang dikembangkan. [...]. Ya, mungkin, hambatannya itu, karena kami memang tidak ada spesialis atau advisor (penasihat) khusus untuk memastikan bahwa semua program kita inklusif... tantangan internalnya di situ.

Aktor WASH laki-laki dari Organisasi Internasional Non-pemerintah berbadan hukum lokal.

Kegiatan untuk orang lanjut usia dan [penyandang] disabilitas ini tidak menjadi program rutin [kami] karena ada satu unit khusus yang menangani lansia. [...]. [Inklusi] belum jadi prioritas karena tupoksi (tugas pokok dan fungsi) kita bukan di situ.

Aktor WASH laki-laki dari pemerintah.

Terbatasnya waktu dan sumber daya untuk memastikan inklusi dalam respons kemanusiaan juga dinyatakan sebagai tantangan. Informan menyebutkan bahwa jika proyek mereka adalah proyek pembangunan yang jangka waktunya lebih panjang, kemungkinan ada cukup waktu untuk menangani inklusi orang lanjut usia dan penyandang disabilitas. Sebaliknya, dalam respons kemanusiaan jangka pendek yang diutamakan ialah 'menyelamatkan nyawa,' sehingga tidak ada waktu untuk penerapan inklusi.

[Di organisasi kami,] ada divisi 'reguler' dan divisi respons bencana. [...] sebetulnya kalau di masa regular itu, lebih banyak [menyasar] soft component [dari WASH] supaya masyarakat mengubah perilakunya. Jadi kita menyasar pada perubahan perilaku [terkait WASH]. [...]. Nah kalau di respons tanggap darurat, itu memang kami melayani semuanya, untuk konstruksinya [toilet]... dan ada juga promosi kesehatan [sebagai] soft component-nya, [melalui] pelatihan-pelatihan itu. [...] Kalau di divisi saya di respons tanggap darurat, tantangan terberat adalah durasi waktu... itu yang menjadi tantangan terberat kami. [...] Banyak sekali kendalanya... seperti awal-awal di [respons bencana] Sulawesi Tengah ini, untuk mobilisasi, mengadakan pertemuan [dengan orang lanjut usia dan penyandang disabilitas], itu tidak semudah [ketika] kondisi tidak [ada] bencana.

Aktor WASH laki-laki dari Organisasi Internasional Non-pemerintah berbadan hukum lokal.

Dalam situasi darurat, aktor WASH mengindikasikan bahwa tingkat partisipasi yang bisa mereka capai ialah tingkat yang paling dasar yaitu pemberian informasi searah. Memberikan informasi seperti sosialisasi kebersihan dan peningkatan kesadaran yang ditujukan bagi orang lanjut usia dan penyandang disabilitas dianggap mampu dicapai dalam situasi darurat, meskipun hanya sedikit aktor yang menyatakan melakukan praktik tersebut. Mencapai tingkat partisipasi tertinggi yakni pemberdayaan orang lanjut usia dan penyandang disabilitas agar dapat bersama-sama mengambil keputusan dalam perencanaan dan penyampaian program dirasa sulit untuk diwujudkan. Hal ini utamanya dikarenakan singkatnya waktu pelaksanaan proyek kemanusiaan di bidang WASH. Situasi ini dapat menimbulkan penerapan pendekatan "berbasis hak" yang sangat selektif sifatnya:

⁴⁵ Menurut Cornwall (2008), ada berbagai tingkatan partisipasi. Tingkat yang paling rendah adalah memberikan informasi kepada peserta proyek, dimana keterlibatan mereka hanya sekedar untuk 'tampilan' saja. Tingkat berikutnya adalah berkonsultasi dengan peserta proyek, dimana kontribusi peserta proyek mulai terlihat. Selanjutnya, pada tingkat partisipasi yang lebih tinggi, pengaruh yang diberikan oleh peserta proyek tampak dalam desain dan manajemen proyek. Tingkat partisipasi tertinggi adalah pemberdayaan peserta, yang ditunjukkan dengan kemampuan mereka untuk mengambil keputusan dan tindakan secara mandiri. Lihat Cornwall, A. (2008). Unpacking 'Participation': models, meanings and practices. *Community Development Journal* Vol. 43 No. 3, Juli 2007. hal. 269-283.

Sebagian besar donor kami [...] untuk tanggap darurat di Sulawesi Tengah [...] hanya [dapat memberi dukungan] selama 3, 4, atau 6 bulan. Jadi, mempertimbangkan hal ini, kami tidak bisa melibatkan penyandang disabilitas. Kami hanya [mengikuti] fokus para donor, yakni memenuhi hak-hak orang yang tinggal di tempat pengungsian sementara.

Aktor WASH laki-laki dari Organisasi Internasional Non-pemerintah berbadan hukum lokal.

4. Diskusi

a. Metode dan pendekatan

Mengingat perlu dilakukannya penelitian secara jarak jauh selama pembatasan sosial akibat COVID-19, kami menyajikan hasil sejumlah pengamatan yang mungkin bermanfaat untuk studi lainnya. Perbandingan tanggapan responden survei daring dan informan wawancara menunjukkan perbedaan dalam hasil yang disampaikan. Secara keseluruhan, responden survei daring tampaknya melaporkan upaya inklusi secara berlebihan sehingga tidak semua hasil dari survei daring bisa diverifikasi dalam wawancara. Ini bisa jadi menunjukkan bahwa adanya kesadaran yang semakin meningkat terkait ekspektasi untuk pemenuhan inklusi menyebabkan beberapa aktor WASH melaporkan inisiatif mereka secara berlebihan. Di satu sisi, survei daring dapat dijadikan cara yang berguna untuk mengumpulkan data selama pembatasan sosial akibat COVID-19. Namun di sisi lain, ada keterbatasan survei yang perlu diatasi dan sejumlah cara alternatif untuk memeriksa atau memverifikasi hasil survei perlu diupayakan.

Pembatasan sosial akibat COVID-19 juga menghadirkan tantangan dalam menyertakan orang lanjut usia dan penyandang disabilitas dalam penelitian karena wawancara jarak jauh memerlukan akses ke perangkat elektronik, sinyal telepon yang baik, atau akses internet. Ini semua tidak tersedia di tempat tinggal informan yang berlokasi di wilayah terpencil. Dengan melakukan penyesuaian dan mempertimbangkan pembatasan sosial akibat COVID-19 (lihat bagian 2.c di atas) kami tetap dapat melakukan wawancara tatap muka dengan orang lanjut usia dan penyandang disabilitas melalui mitra OPDis setempat. Untuk mewujudkannya, kami memberikan pelatihan tambahan jarak jauh kepada pewawancara dari OPDis dan memastikan protokol diterapkan demi menjamin keselamatan informan. Apabila penyesuaian seperti ini tidak mungkin untuk dilakukan, ada potensi tantangan dalam memastikan keterwakilan orang lanjut usia dan penyandang disabilitas dalam penelitian. Strategi untuk memastikan keterwakilan orang lanjut usia dan penyandang disabilitas dalam penelitian selama pembatasan sosial

akibat COVID-19 perlu dipertimbangkan dengan matang dan diupayakan sumber dayanya selama fase perancangan penelitian.

Kerja sama dengan peneliti penyandang disabilitas terbukti memberikan hasil positif. Kerja sama ini terwujud berkat koordinasi yang sudah terbangun dengan Kelompok Kerja OPDis sebelum penelitian, adanya akses ke beragam OPDis, dan OPDis memiliki ketertarikan untuk terlibat sebagai peneliti. Namun, mengidentifikasi dan melibatkan Asosiasi Orang Lanjut Usia tidak mudah. Satu Asosiasi Orang Lanjut Usia baru teridentifikasi di fase akhir penelitian. Hal ini memungkinkan dilakukannya verifikasi hasil penelitian dengan anggota Asosiasi Orang Lanjut Usia. Akan tetapi identifikasi anggota asosiasi yang dapat ikut serta dalam penelitian tidak dapat dilakukan karena waktu yang sudah tidak memadai. Kurangnya organisasi orang lanjut usia membuat identifikasi dan koordinasi dengan mereka lebih sulit dilakukan daripada dengan OPDis.

b. Aksesibilitas dan partisipasi

Penelitian ini mengidentifikasi sejumlah upaya untuk meningkatkan aksesibilitas. Meskipun sudah dipertimbangkan, upaya yang ada masih hanya sebatas meningkatkan aksesibilitas fisik toilet. Selain itu, ada juga pandangan bahwa aksesibilitas infrastruktur sudah dijamin melalui, misalnya, desain universal, sehingga upaya untuk menjamin diikutsertakannya orang lanjut usia dan penyandang disabilitas dianggap tidak diperlukan. Pemahaman terkait desain universal ini sempit dan hanya berfokus pada upaya mengatasi hambatan fisik. Teratasinya hambatan fisik tidak serta merta menjamin peningkatan penggunaan infrastruktur.

Kurang dipertimbangkannya hambatan komunikasi dan informasi yang berakibat pada pengucilan merupakan contoh konsekuensi upaya yang hanya berfokus pada aksesibilitas fisik. Lebih jauh, ada kemungkinan aktor WASH menganggap peningkatan akses fisik sama dengan perwujudan inklusi. Selain itu, ada pemahaman yang beragam di antara organisasi WASH dan tidak ada standar baku yang diterapkan selama respons dalam kaitannya dengan peningkatan akses fisik. Organisasi yang menerapkan pendekatan yang lebih komprehensif dalam meningkatkan akses dan inklusi umumnya adalah organisasi yang bergerak di isu inklusi disabilitas dan usia lanjut. Organisasi-organisasi inilah yang bermitra dengan OPDis.

Sebagian besar aktor WASH tidak mengidentifikasi dan bermitra dengan OPDis dan Asosiasi Orang Lanjut Usia. Namun, seperti disampaikan, identifikasi Asosiasi Orang Lanjut Usia selama tanggap darurat sulit dilakukan. Kenyataan bahwa sebagian besar aktor WASH (kecuali yang memang fokus di isu inklusi) tidak

bermitra dengan OPDis pada saat respons kemanusiaan lebih mengkhawatirkan sebab OPDis sudah terlibat aktif dalam respons kemanusiaan. Kurangnya kemitraan dengan OPDis menandakan bahwa sebagian besar aktor WASH tidak melihat kapasitas penyandang disabilitas untuk berpartisipasi dan berkontribusi dalam program WASH. Ada juga indikasi bahwa beberapa informan di bidang WASH hanya menganggap orang lanjut usia dan penyandang disabilitas sebagai penerima bantuan saja.

Sejumlah informan sulit membayangkan bahwa orang lanjut usia dan penyandang disabilitas dapat berperan aktif dalam respons kemanusiaan. Peran aktif seperti ini berbeda dari penggambaran tentang orang lanjut usia dan penyandang disabilitas pada umumnya, yang sering digambarkan sebagai korban saja baik saat bencana maupun di dalam kehidupan sehari-hari di masyarakat. Lebih jauh, adanya pandangan umum bahwa orang lanjut usia dan penyandang disabilitas merupakan sasaran dari kegiatan amal saja, pelibatan mereka dalam berbagai kegiatan selama respons kemanusiaan juga dianggap akan menimbulkan "beban tambahan".

Gagasan bahwa masyarakat terdampak merupakan pihak rentan yang memiliki kapasitas tertulis di dalam Kode Etik bagi Gerakan Palang Merah dan Bulan Sabit Merah Internasional serta Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) dalam Penanggulangan Bencana. Poin 6 menyatakan: "Kami akan berupaya untuk membangun tanggapan terhadap bencana dengan bertumpu pada kemampuan setempat. Semua manusia dan masyarakat—bahkan dalam situasi bencana—memiliki kemampuan dan kerentanan."⁴⁶ Upaya yang berfokus hanya pada kerentanan dan mengabaikan kapasitas memiliki dampak yang kuat terhadap bagaimana orang lanjut usia dan penyandang disabilitas dipertimbangkan selama respons kemanusiaan. Orang lanjut usia dan penyandang disabilitas dianggap sebagai pihak yang pasif, tidak memiliki kemampuan dalam mengambil tindakan, serta perlu diselamatkan. Akibatnya, identifikasi kapasitas orang lanjut usia dan penyandang disabilitas untuk berkontribusi tidak dilakukan, peluang mereka untuk berkontribusi tidak disediakan, dan kemitraan dengan Asosiasi Orang Lanjut Usia dan OPDis tidak terbangun.

⁴⁶ International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (1994). The Code of Conduct for the International Red Cross and Red Crescent Movement and Non-Governmental Organisations (NGOs) in Disaster Relief, diakses dari [https://www.icrc.org/en/doc/resources/documents/publication/p1067.htm#:~:text=Development%20actors-,Code%20of%20Conduct%20for%20the%20International%20Red%20Cross%20and%20Red,Organizations%20\(NGOs\)%20in%20Disaster%20Relief&text=This%20code%20seeks%20t%20safeguard,and%20effectiveness%20in%20disaster%20relief.](https://www.icrc.org/en/doc/resources/documents/publication/p1067.htm#:~:text=Development%20actors-,Code%20of%20Conduct%20for%20the%20International%20Red%20Cross%20and%20Red,Organizations%20(NGOs)%20in%20Disaster%20Relief&text=This%20code%20seeks%20t%20safeguard,and%20effectiveness%20in%20disaster%20relief.)



Kurangnya partisipasi orang lanjut usia dan penyandang disabilitas tampaknya juga disebabkan oleh kurangnya investasi peningkatan kapasitas mereka untuk berpartisipasi. Selain pelatihan dari satu organisasi khusus, tidak ada kegiatan lain untuk mendukung kepemimpinan dan peran aktif orang lanjut usia dan penyandang disabilitas. Lebih jauh, konsultasi khusus dengan orang lanjut usia dan penyandang disabilitas dalam masyarakat tidak dilakukan, dan tidak ada upaya khusus untuk memastikan mereka tahu soal kegiatan konsultasi maupun kegiatan berbasis masyarakat lainnya. Perlu diperhatikan juga bahwa ada variasi antara tingkat partisipasi orang lanjut usia dan penyandang disabilitas, demikian pula berdasarkan gender (lihat bagian 4.d di bawah).

Umumnya, masih sangat terbatas peluang bagi orang lanjut usia dan penyandang disabilitas untuk mengembangkan keterampilan dan pengetahuan mereka terkait WASH, termasuk cara memperbaiki sistem pasokan air, cara memantau pembangunan fasilitas WASH, dan cara melakukan penjangkauan terkait kebersihan. Kurangnya interaksi antara penyandang disabilitas dan orang lanjut usia dengan aktor WASH juga mengakibatkan terbatasnya kesempatan bagi aktor WASH untuk meningkatkan pengetahuan, pengalaman, dan keterampilan mereka terkait inklusi.

c. Tanggung jawab inklusi

Meskipun aktor WASH adalah pengemban mandat dan tanggung jawab (*duty-bearers*), inklusi orang lanjut usia dan penyandang disabilitas tidak dipandang sebagai tanggung jawab bersama selama respons. Bagi sebagian aktor WASH, ada persepsi bahwa inklusi penyandang disabilitas bukanlah mandat atau misi organisasi mereka. Selain itu, ada juga persepsi bahwa pemenuhan inklusi orang lanjut usia atau penyandang disabilitas akan menggeser fokus dan mandat utama organisasi. Lebih jauh, ada kecenderungan untuk memperlakukan inklusi sebagai intervensi pelengkap yang hanya dilaksanakan jika donor meminta laporan terkait pemenuhan inklusi.

Ada juga kecenderungan untuk mengkotak-kotakkan tanggung jawab. Sebagai gambaran, aktor WASH menyebutkan bahwa inklusi hanya bisa dipenuhi oleh proyek pembangunan yang memiliki jangka waktu lebih panjang. Inklusi dirasa lebih sulit diwujudkan dalam respons kemanusiaan yang jangka waktunya pendek dan fokus utamanya ada pada "menyelamatkan nyawa". Ada juga pandangan bahwa layanan WASH diberikan kepada masyarakat umum, sehingga apabila ada orang lanjut usia dan penyandang disabilitas mereka pun pasti bisa mendapatkan layanan. Padahal, orang lanjut usia dan penyandang disabilitas menghadapi hambatan yang lebih dalam mengakses layanan dan berpartisipasi. Selain

organisasi yang memang fokus di isu inklusi disabilitas dan usia lanjut, tidak ada organisasi yang secara khusus menyoal orang lanjut usia dan penyandang disabilitas. Akibatnya, hanya ada sangat sedikit upaya yang dilakukan untuk menghilangkan hambatan dalam partisipasi penyandang disabilitas dan orang lanjut usia.

Selain itu, aktor WASH juga menyebutkan bahwa prioritas ada pada penyediaan intervensi WASH dalam skala besar, sementara pelibatan masyarakat dan inklusi kurang ditekankan. Karena inklusi bukan merupakan prioritas serta dipandang sebagai "intervensi pelengkap" saja, sumber daya yang dialokasikan organisasi untuk pemenuhan dan pengarusutamaan inklusi menjadi sangat terbatas. Situasi ini juga diperparah dengan kurangnya dukungan dari donor, yang meskipun juga memiliki peran sebagai *duty bearer* tidak memprioritaskan inklusi disabilitas dan usia lanjut dalam proposal dan pelaporan dari mitra-mitra yang mereka danai. Kecenderungan untuk melihat proyek "pembangunan" dan "kemanusiaan" secara terpisah juga disebabkan karena terkotak-kotaknya prioritas pendanaan. Hal ini menghambat terwujudnya inklusi dalam respons kemanusiaan yang lebih berjangka pendek.

Ada perbedaan yang jelas antara aktor WASH yang berfokus pada disabilitas atau usia lanjut dengan yang tidak. Ada gagasan bahwa untuk mewujudkan program WASH yang inklusif diperlukan spesialis atau tenaga ahli di bidang inklusi. Penyampaian program WASH yang inklusif dianggap sulit atau mustahil diwujudkan sebab sebagian besar organisasi tidak memiliki ahli di bidang inklusi di jajaran manajemen atau tim proyek. Meskipun menyebutkan bahwa memiliki staf spesialis dalam organisasi penting untuk mendukung inisiatif inklusi, semua informan tidak mempertimbangkan untuk menjadikan orang lanjut usia dan penyandang disabilitas sebagai ahli dalam hal inklusi penyandang disabilitas dan orang lanjut usia yang bisa dikonsultasikan oleh aktor WASH.

Tidak disebutkannya inklusi orang lanjut usia dan penyandang disabilitas dalam mandat organisasi merupakan hambatan nyata dalam peningkatan inklusi di program WASH yang berdampak pada staf dan kegiatan di lapangan. Jumlah organisasi khusus yang menangani inklusi penyandang disabilitas dan orang lanjut usia yang terbatas tidak cukup untuk mendorong perubahan positif dan menjadikan inklusi orang lanjut usia dan penyandang disabilitas sebagai praktik standar. Terbatasnya partisipasi OPDis dan Asosiasi Orang Lanjut Usia dalam mekanisme koordinasi selama respons menunjukkan kecilnya tekanan dari bawah ke atas untuk terjadinya perubahan. Di saat yang sama, tekanan perubahan dari atas ke bawah juga kecil, dilihat dari sedikitnya arahan dan bimbingan dari donor dan pemerintah terkait pentingnya pemenuhan inklusi

penyandang disabilitas dan orang lanjut usia.

Organisasi yang fokus pada inklusi disabilitas dan usia lanjut merasa bahwa sebagian besar aktor WASH saat ini tahu tentang pedoman dan standar inklusi dalam kemanusiaan seperti Humanitarian Inclusion Standards (HIS). Namun, mereka juga merasa bahwa sebagian besar aktor WASH tidak memiliki pemahaman mendalam mengenai HIS atau cara menerapkan standar tersebut dalam proyek. Lebih jauh, hanya ada satu organisasi yang teridentifikasi berfokus pada inklusi orang lanjut usia maupun inklusi penyandang disabilitas. Konsepsi awal yang dipegang aktor WASH juga memiliki pengaruh besar. Asumsi bahwa orang lanjut usia dan penyandang disabilitas tidak akan punya umpan balik untuk layanan yang diberikan kepada mereka menyiratkan bahwa upaya pengumpulan umpan balik tidak diprioritaskan saat respons kemanusiaan.



d. Usia lanjut dan disabilitas

Secara umum, orang lanjut usia punya peluang lebih besar untuk berpartisipasi dan disertakan sebagai pendukung kegiatan WASH dibandingkan penyandang disabilitas. Laki-laki lanjut usia lebih mungkin disertakan ketimbang perempuan lanjut usia. Meski begitu, orang lanjut usia tidak secara khusus disasar selama respons kemanusiaan. Contohnya termasuk pelibatan orang lanjut usia sebagai bagian dari anggota masyarakat umum atau pelibatan seorang laki-laki lanjut usia bukan karena usia lanjutnya namun lebih karena status sosialnya sebagai tetua adat. Dua laki-laki lanjut usia dengan disabilitas yang menjadi pendukung kegiatan WASH (lihat bagian 3.a HIS 4 di atas) teridentifikasi sebagai orang lanjut usia yang memiliki keterbatasan fungsi tubuh dalam penelitian, namun mereka tidak menganggap dirinya disabilitas atau pun diidentifikasi oleh masyarakat luas sebagai penyandang disabilitas.

Perempuan lanjut usia punya kemungkinan lebih kecil untuk dianggap dan dipilih sebagai 'tetua' karena norma sosial budaya yang membatasi mobilitas sosial dan partisipasi perempuan dalam masyarakat. Hal ini mengakibatkan terbatasnya peluang mereka untuk berpartisipasi dalam kegiatan dan pengambilan

keputusan di bidang WASH. Ada pula seorang informan laki-laki penyandang disabilitas yang berasal dari keluarga dengan status sosial lebih tinggi karena anggota keluarganya adalah kepala desa. Ternyata interseksionalitas antara disabilitas dan status sosial ini tidak menghasilkan peluang yang lebih baik baginya untuk berpartisipasi. Informan ini tidak pernah diajak berpartisipasi dalam kegiatan masyarakat, termasuk di bidang WASH selama respons kemanusiaan, meskipun ia dekat dengan pengambil keputusan di desanya. Oleh karena itu, saat mempertimbangkan inklusi orang lanjut usia dan penyandang disabilitas perlu diingat bahwa penyandang disabilitas mungkin menghadapi stigma dan hambatan yang lebih besar.

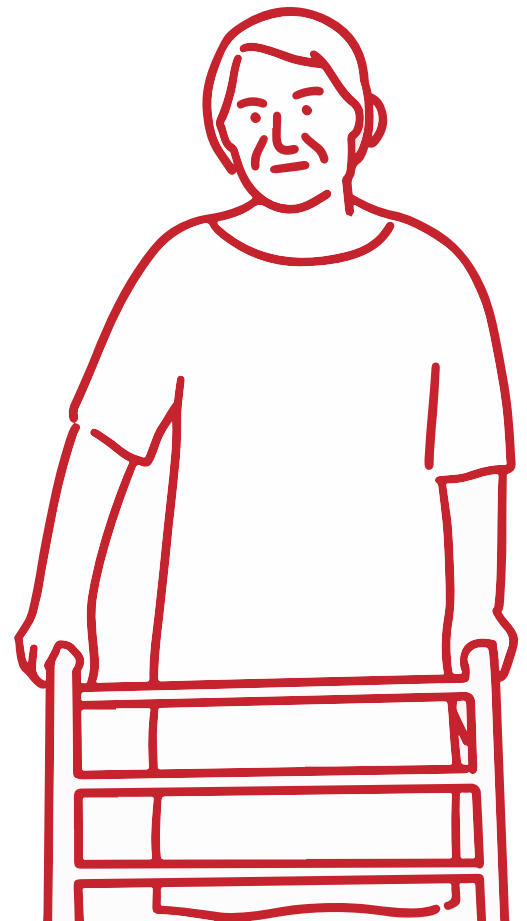
Penerapan perspektif hambatan fungsi melalui pertanyaan Kelompok Washington untuk mengidentifikasi penyandang disabilitas dan orang lanjut usia bermanfaat dalam menekankan hambatan kolektif yang perlu diatasi. Kendati demikian, kita perlu memperhatikan bahwa ada orang lanjut usia yang tidak mengidentifikasikan dirinya, ataupun dilihat oleh masyarakat sekitar, sebagai penyandang disabilitas. Sekalipun mengidentifikasi hambatan kolektif penting, pertimbangkan juga hambatan yang khusus dihadapi penyandang disabilitas maupun hambatan yang dihadapi orang lanjut usia, karena kebutuhan tersebut bisa berbeda. Mengingat pertanyaan Kelompok Washington fokus pada disabilitas, kita harus berhati-hati agar tidak mengabaikan kebutuhan khusus orang lanjut usia. Selain itu, terbatasnya data terkait orang lanjut usia selama respons kemanusiaan juga menjadi masalah. Aktor WASH termasuk pemerintah lebih menghadapi tantangan saat mengidentifikasi orang lanjut usia jika dibandingkan dengan mengidentifikasi penyandang disabilitas. Namun, data dasar tentang orang lanjut usia tetap tidak tersedia. Meskipun data pemerintah desa dan kecamatan yang tidak dipilah berdasarkan kelompok usia di atas 60 tahun adalah hal lazim, fakta bahwa data orang-orang yang berusia di atas 60 tidak tersedia cukup mengejutkan.

Para informan menyebutkan bahwa penilaian kebutuhan dilakukan langsung setelah bencana dengan menggunakan formulir penilaian yang disusun secara bersama-sama oleh para aktor WASH dari berbagai organisasi. Formulir penilaian bersama WASH ini tidak mencakup pengumpulan informasi tentang dampak bencana terhadap orang lanjut usia dan penyandang disabilitas serta risiko serta kebutuhan khusus yang mereka hadapi. Data yang dipilah berdasarkan disabilitas tidak teridentifikasi dalam laporan sub-klaster WASH. Akan tetapi, kajian pustaka menunjukkan sejumlah indikasi bahwa para aktor kemanusiaan sudah mulai mengumpulkan data terkait disabilitas dari keseluruhan tahapan respons. Matriks pelacakan data dari International Organization for Migration (IOM)

mencatat tentang penyediaan toilet bagi masyarakat rentan, dipilah menurut gender dan usia (dari bayi hingga orang lanjut usia). Data tentang penyandang disabilitas tidak ada, kecuali data tentang akses pendidikan bagi anak-anak dengan disabilitas. Lebih jauh, tidak ada data orang lanjut usia yang dipilah berdasarkan kategori usia.⁴⁷

Di tahap awal bencana, Emergency Capacity Building Consortium dan Humanitarian Forum Indonesia mengumpulkan informasi dari berbagai sektor dan klaster, dan dalam laporannya tersebut menampilkan data disabilitas yang dikumpulkan dengan pertanyaan Kelompok Washington.⁴⁸ Meski begitu, data terkait disabilitas berdiri sendiri dan tidak digunakan oleh berbagai sektor atau klaster untuk memilah data masyarakat terdampak atau penerima manfaatnya. Jadi, meskipun data terkait disabilitas umum dikumpulkan, data tersebut tidak bisa digunakan untuk memperdalam pemahaman tentang program WASH atau kegiatan sektor lain.

Dibandingkan OPDis, orang lanjut usia tidak mendapat manfaat dari keterwakilan mereka melalui Asosiasi Orang Lanjut Usia karena Asosiasi Orang Lanjut Usia masih sangat sedikit. OPDis setempat tahu di mana anggota dan rekan mereka berada dan bisa membantu organisasi WASH untuk mengidentifikasi dan menjangkau penyandang disabilitas yang mungkin disembunyikan anggota keluarganya karena stigma di masyarakat. Dengan terbatasnya data, seperti yang terjadi di Sulawesi Tengah, identifikasi dan kerja sama dengan OPDis dan Asosiasi Orang Lanjut Usia setempat adalah prasyarat agar para aktor WASH dapat menjangkau orang lanjut usia dan penyandang disabilitas selama respons. Kurangnya pelibatan oleh aktor WASH sekali lagi menunjukkan adanya gejala tidak dilihatnya kapasitas dan kemampuan orang lanjut usia dan penyandang disabilitas untuk berkontribusi.



⁴⁷ IOM (2018). Central Sulawesi Earthquake - Site Assessment Round 2. Period covered: 1 - 30 December 2018, diakses dari <https://displacement.iom.int/datasets/central-sulawesi-earthquake-%E2%80%94-site-assessment-round-2>

⁴⁸ Emergency Capacity Building consortium and Humanitarian Forum Indonesia (2018). Joint Need Assessment (JNA) Sulawesi Earthquake & Tsunami 28 Sep 2018: Report v.1. 9 October 2018. PowerPoint presentation, diakses dari https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/09.10.2018_jna_sulteng_report-v1.pptx

5. Peluang

Bab terakhir ini menutup laporan kami. Bab ini menyoroti empat peluang untuk meningkatkan inklusi orang lanjut usia dan penyandang disabilitas dalam program kemanusiaan di bidang WASH yang kami identifikasi dalam penelitian. Peluang-peluang ini akan meningkatkan partisipasi yang bermakna dari orang lanjut usia dan penyandang disabilitas dalam program WASH lewat diatasnya hambatan terkait inklusi.

a. Menerapkan praktik baik yang sudah ada

Kami menemukan sejumlah praktik terbaik terkait inklusi penyandang disabilitas dan orang lanjut usia. Praktik terbaik tersebut diselenggarakan oleh organisasi yang fokus pada inklusi disabilitas dan/atau usia lanjut. Secara umum, organisasi-organisasi inilah yang mengupayakan pemenuhan inklusi yang lebih dari sekadar aksesibilitas fisik. Mereka juga secara langsung menysasar dan bermitra dengan penyandang disabilitas dan orang lanjut usia demi meningkatkan partisipasi dalam berbagai proses program WASH.

Kesadaran terkait pentingnya inklusi sebagai isu lintas sektor dan pengetahuan tentang adanya pedoman inklusi dalam respons kemanusiaan seperti HIS sudah terbangun di kalangan aktor WASH. Meskipun informan pemerintah kami tidak menganggap inklusi sebagai tanggung jawab direktoratnya langsung, namun ada kesadaran bahwa inklusi merupakan urusan pemerintah dan bahwa ada direktorat atau kementerian lain di dalam pemerintahan yang ditugaskan untuk memastikan pemenuhan inklusi. Upaya pengumpulan data di keseluruhan proses respons juga sudah tampak, sekalipun upaya tersebut belum dilaksanakan dalam kerja berbagai klaster. Pengembangan mekanisme umpan balik adalah contoh positif lainnya. Alih-alih mengenalkan inisiatif inklusi baru atau secara terpisah, ada peluang untuk meningkatkan praktik-praktik pengumpulan umpan balik yang sudah ada dengan memperbaiki mekanismenya agar mempertimbangkan aspek aksesibilitas dan hambatan.



Praktik baik yang ditunjukkan oleh organisasi yang fokus di inklusi disabilitas dan lanjut usia memang penting, akan tetapi praktik yang mereka lakukan tidak cukup untuk menjamin terwujudnya inklusi selama respons secara luas. Meski begitu, praktik baik yang mereka lakukan telah memberikan fondasi yang bisa dimanfaatkan dan direplikasi. Tantangan nyata dalam memperluas penerapan praktik inklusif ialah perlunya pengakuan yang lebih luas bahwa inklusi penyandang disabilitas dan orang lanjut usia merupakan tanggung jawab bersama seluruh aktor WASH serta berkaitan erat dengan peran mereka sebagai pengemban tanggung jawab (*duty bearer*). Pengakuan ini mencakup pengakuan terhadap dampak nyata terkait hambatan yang dihadapi orang lanjut usia dan penyandang disabilitas, serta pengakuan bahwa pendekatan untuk masyarakat luas tanpa sasaran yang jelas hanya sedikit berkontribusi pada peningkatan inklusi.

b. Memanfaatkan komitmen donor

Semua lembaga donor yang diwakili oleh informan dalam wawancara kami memiliki pedoman sendiri mengenai inklusi, dan bahkan untuk pemenuhan inklusi secara khusus dalam program WASH. Para aktor WASH menyatakan bahwa mereka hanya melaksanakan inisiatif terkait inklusi jika dipersyaratkan oleh donor dan pelaksanaan tersebut bukan merupakan sebuah kewajiban untuk diikuti. Tidak diwujudkannya komitmen donor serta komitmen negara-negara anggota PBB dalam Konvensi Hak-Hak Penyandang Disabilitas (Convention on the Rights of Persons with Disabilities - CRPD) adalah hal yang memprihatinkan. Tampak jelas bahwa donor perlu mengenalkan persyaratan wajib pelaporan terkait inklusi penyandang disabilitas dan orang lanjut usia kepada organisasi penerima dana. Persyaratan tersebut harus lebih dari sekadar pelaporan terkait upaya menghilangkan hambatan fisik, namun termasuk juga laporan tentang upaya yang telah dilakukan untuk meningkatkan partisipasi bermakna.

Selain itu, ada masalah lain yakni para aktor WASH beroperasi di lingkungan bersumber daya rendah dalam kerangka waktu singkat dan di bawah tekanan untuk menyediakan layanan. Menjamin terwujudnya inklusi butuh sumber daya. Donor harus memastikan ada anggaran dan sumber daya untuk kegiatan pemenuhan inklusi dan memberikan waktu tambahan serta fleksibilitas agar inklusi dapat diwujudkan secara efektif. Sehubungan dengan hal tersebut, menjadi masuk akal apabila pihak penerima dana diberi kewajiban pelaporan tambahan mengenai inklusi.

c. Menetapkan fokus pada kapasitas, bukan kerentanan

Proses penelitian menunjukkan adanya minat yang kuat dari sektor disabilitas, utamanya di tingkat lokal, untuk berkontribusi dalam respons kemanusiaan. Minat ini tidak hanya berupa kesediaan untuk melakukan advokasi dan terlibat langsung dalam proses respons, tetapi juga keinginan anggota OPDis untuk berkontribusi dalam penelitian. Orang lanjut usia dan penyandang disabilitas dalam masyarakat juga menunjukkan kesediaan untuk mendukung proses respons dan dilibatkan dalam konsultasi serta berbagai penyesuaian yang wajar guna memastikan partisipasi mereka jika diberikan kesempatan.

Penilaian kebutuhan bersama merupakan contoh yang menunjukkan bagaimana OPDis dan Asosiasi Orang Lanjut Usia dapat berpartisipasi dan memberikan masukan. OPDis dan Asosiasi Orang Lanjut Usia tidak dianggap sebagai mitra yang penting oleh aktor WASH. Meski demikian, keduanya memiliki potensi besar untuk berkontribusi dalam perancangan alat dan proses penilaian yang lebih inklusif. Hal ini membutuhkan perubahan pola pikir, terutama untuk inklusi penyandang disabilitas, dan perubahan pola pikir tersebut hanya akan terwujud jika penyandang disabilitas dan aktor WASH lebih sering berinteraksi.

d. Melembagakan inklusi dalam respons

Banyak peluang yang diuraikan di bagian sebelumnya, seperti persyaratan pelaporan donor atau kemitraan dengan OPDis dan Asosiasi Orang Lanjut Usia, menunjukkan perlunya perubahan dalam lembaga dan organisasi. Sehubungan dengan itu, beberapa informan menyebutkan tentang pengaruh positif yang mereka rasakan karena adanya spesialis inklusi dalam organisasi mereka. Namun, mereka juga menyebutkan bahwa spesialis ini tidak selalu ada dalam organisasi mereka. Ada juga kecenderungan dimana inklusi dilihat sebagai tanggung jawab organisasi yang fokus di isu tersebut. Meski semua sepakat bahwa koordinasi diperlukan di seluruh proses respons, namun apabila inklusi hanya menjadi tanggung jawab organisasi yang fokus di isu ini saja, inklusi di



keseluruhan respons akan sulit tercapai. Inklusi hanya akan terwujud jika ada pengarusutamaan inklusi dan juga meningkatnya intervensi yang khusus menyoasar penyandang disabilitas dan orang lanjut usia.

Perlu diperhatikan juga bahwa pemerintah memainkan peran utama dalam koordinasi klaster selama respons di Sulawesi. Pemerintah bersama dengan donor memiliki peran kepemimpinan penting dalam menetapkan standar dan ekspektasi terkait inklusi bagi organisasi-organisasi yang terlibat dalam respons kemanusiaan. Indikasi bahwa para aktor kemanusiaan mulai menjadi lebih inklusif terhadap orang lanjut usia dan penyandang disabilitas sudah tampak, meski begitu pengarusutamaan inklusi dalam organisasi dan di keseluruhan program perlu dilakukan. Pandemi COVID-19 telah menunjukkan kemampuan para individu dan organisasi dalam beradaptasi dan mengatasi masalah. Dengan menerapkan kemampuan-kemampuan ini, inklusi penyandang disabilitas dan orang lanjut usia dapat diwujudkan.

