



Panduan Pendataan Disabilitas di Kelurahan Kota Padang

Perkumpulan Penyandang Disabilitas Indonesia Kota Padang



Tim Penulis:

Antoni Tsaputra, S.S, MA, Ph.D.
Icun Sulhadi, S.Pd.
Ilham Akerda Edyyul, S.Pd, M.Pd.
Syukrawardi, Z, S.S.
Yuki Melani



Panduan Pendataan Disabilitas di Kelurahan Kota Padang

Antoni Tsaputra, S.S, MA, Ph.D.



Afifa Utama

Acknowledgement/Penghargaan:

Pengembangan buku ini didanai oleh Pemerintah Australia melalui Skema Hibah Alumni (*Alumni Grant Scheme*) yang diadministrasikan oleh Australia Awards in Indonesia.

Panduan Pendataan Disabilitas di Kelurahan Kota Padang

Edisi Pertama

copyright © 2022

Penulis:

Antoni Tsaputra, S.S, MA, Ph.D.

Icun Sulhadi, S.Pd.

Ilham Akerda Edyyul, S.Pd, M.Pd.

Syukrawardi, Z, S.S.

Yuki Melani

ISBN:

978-623-5421-13-1

Desain Sampul:

Jefri Capricon, S.Ds.

Editor:

Ani Santika, S.Pd.

Penata Letak:

Jefri Capricon, S.Ds.

Sumber:

www.afifautama.com

Ukuran:

143 hlm. 14,8 x 21 cm

Cetakan ke-1, September 2022

Anggota IKAPI: 021/SBA/20

PENERBIT CV AFIFA UTAMA

Jl. Raya Limau Manis, Komplek Cimpago Permai II, Blok A 13, RT 005 RW 004,
Kel. Koto Luar, Kec. Pauh, Padang, Sumatera Barat.

Website: www.afifautama.com

facebook: [afifautama](https://www.facebook.com/afifautama)

Instagram: [@afifa_utama](https://www.instagram.com/afifa_utama)


E-mail: cv.afifautama@gmail.com

Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi buku ini dengan cara apa pun,
termasuk dengan cara menggunakan mesin fotokopi, tanpa izin sah dari penerbit

Pengantar


Pasca berlakunya Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas di Indonesia, sudah cukup banyak diterbitkannya berbagai peraturan pelaksana dari Undang-undang tersebut guna memastikan pengarusutamaan pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas dalam pembangunan. Salah satu peraturan turunan tersebut adalah Peraturan Pemerintah Nomor 70 Tahun 2019 Tentang Perencanaan, Penyelenggaraan, dan Evaluasi Terhadap Penghormatan, Pelindungan, dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas. Peraturan ini mengamanatkan perlunya pengarusutamaan isu disabilitas dalam semua perencanaan pembangunan daerah melalui Rencana Aksi Nasional Penyandang Disabilitas (RAN-PD) dan Rencana Aksi Daerah Penyandang Disabilitas (RAD-PD) mulai dari Desa/Kelurahan hingga tingkat Provinsi.

Pada RAN-PD serta RAD-PD, pendataan disabilitas menjadi sasaran strategis pertama, yaitu: 1) pendataan dan perencanaan yang inklusif bagi penyandang disabilitas dengan kebijakan 1: pengumpulan dan harmonisasi data penyandang disabilitas lintas sektor. Sebagai basis menyusun perencanaan perlu dibangun Sistem Informasi Kelurahan—khususnya ketersediaan data penyandang disabilitas yang tidak hanya mencakup data jumlah dan ragam jenis disabilitas warga, tapi juga kondisi *livelihood* termasuk kerentanan dan keberdayaan keluarganya.




Ketersediaan data penyandang disabilitas di tingkat kelurahan menjadi awal untuk terwujudnya layanan publik yang inklusif. Setelah data yang reliable dan terus terverifikasi tersedia, maka akan dapat disiapkan Rencana Pembangunan Kelurahan berperspektif inklusi disabilitas dengan anggaran Kelurahan untuk menjalankan berbagai program pemberdayaan penyandang disabilitas. Tidak hanya untuk pemberdayaan, tapi juga membangun fondasi kuat lainnya untuk inisiasi kelurahan inklusif disabilitas seperti mengorganisir penyandang disabilitas dan Membentuk Kelompok Disabilitas Kelurahan (KDK) untuk membangun kepercayaan diri, kemandirian dan martabat difabel di kelurahan; mendirikan Forum Warga Kelurahan dan menghidupkan spirit inklusivitas dalam berkelurahan; mengembangkan Proses Pembelajaran bersama membangun kelurahan inklusi dan menyebarkan pengaruhnya ke kelurahan-kelurahan sekitarnya; membangun Perspektif Disabilitas dalam kehidupan bermasyarakat dan berkelurahan; membangun Aksesibilitas infrastruktur layanan publik di kelurahan dan pemahaman berinteraksi dengan penyandang (aspek non-fisik) yang disebut memahami 'etika disabilitas'; dan menyiapkan regulasi kelurahan terkait perlindungan dan pemberdayaan penyandang disabilitas di kelurahan.

Pendataan Disabilitas memang menjadi ranah Kementerian Sosial dan Badan Pusat Statistik, atau Dinas Sosial di daerah. Melalui SKB (Surat Keputusan Bersama) Menteri Keuangan, Menteri Sosial dan Menteri Dalam Negeri tentang Dukungan Percepatan Pemu-



takhiran Data Terpadu Kesejahteraan Sosial oleh Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota ditetapkan pada 28 Juli 2020, pemerintah terus mengembangkan satu sistem pendataan yang disebut DTKS (Data Terpadu Kesejahteraan Sosial). DTKS merupakan sistem data elektronik yang memuat informasi sosial, ekonomi, dan demografi dari sekitar 99 juta individu dengan status kesejahteraan terendah di Indonesia. Dengan demikian, DTKS bukanlah data keseluruhan penyandang disabilitas. Oleh sebab itu, Pemerintah harus dan sedang berupaya menyiapkan data disabilitas secara menyeluruh. Penyediaan data disabilitas sebagai bagian dari data kependudukan di kelurahan merupakan salah satu upaya untuk pengejawantahan data disabilitas secara komprehensif, tidak hanya terbatas pada kelompok kesejahteraan terendah, untuk keperluan penyusunan program atau layanan publik bagi penyandang disabilitas dari tingkat yang terendah.

Sebagai bagian dari hak warga negara, maka pendataan penyandang disabilitas harus dilakukan hingga tersedia data terpilah berdasarkan kategori-kategori yang lebih luas dari hanya ragam disabilitas dan *by name by address*. Untuk itu, dalam persiapan pendataan, instrument pertanyaan dan analisis data harus menerapkan konsep sebagaimana diatur oleh UN-CRPD, yakni dengan ketentuan Washington Group on Disability Statistic (WGDS). Buku panduan pendataan disabilitas di kelurahan ini mengadopsi Pertanyaan Washington Group Short-Set (versi singkat) yang dikombinasikan dengan pertanyaan-pertanyaan



komprehensif lain terkait pendidikan, pekerjaan, hambatan, partisipasi, akses terhadap perlindungan sosial, kebutuhan alat bantu dll.

AFIFA UTAMA

Ucapan Terima kasih


Tim penulis menghaturkan terima kasih dan penghargaan sebesar-besarnya atas Dukungan penuh dari Pemerintah Australia melalui Program Alumni Grant Scheme (AGS) Australia Indonesia.

Terima kasih secara khusus kami sampaikan kepada Perkumpulan Penyandang Disabilitas Indonesia (PPDI) Kota Padang, AIDRAN (Australia-Indonesia Disability Research and Advocacy Network), Dinas Sosial Kota Padang serta Kelurahan Alai Parak Kopi, Anduring dan Dadok Tunggul Hitam atas *support* dan kerja sama yang telah diberikan.

Penyusunan buku panduan ini juga tidak akan berjalan dengan lancar tanpa dukungan, *feedback* dan bantuan dari sahabat kami *Eban Pollard* (Inclusion Australia) dan *Catherine Sykes* yang mendamping tim penulis sejak awal penyusunan buku ini serta semua pihak lainnya yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah memberikan masukan terhadap pengembangan buku ini. Untuk itu, Tim penulis memohon maaf yang sebesar-besarnya.

Umpan Balik

Buku Panduan Pendataan Disabilitas di Kelurahan ini adalah dokumen hidup dan selalu berada dalam proses 'menjadi.' Sehingga buku ini akan terus diperbarui sesuai dengan perkembangan terkini terkait kebijakan, program dan praktik pendataan disabilitas dari



waktu ke waktu. Pertanyaan, komentar, dan saran untuk kemajuan buku ini mohon ditujukan kepada: ppdidpcpadang@gmail.com.

Tim Penulis,
Padang, Agustus 2022

AFIFA UTAMA

Daftar Isi

Pengantar	iii
Ucapan Terima kasih	vii
Daftar Isi	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Data Disabilitas sebagai Basis Kebijakan Layanan Inklusif di Kelurahan	2
B. Konsep Disabilitas dan Strategi Pengumpulan Data ..	6
BAB II PENGUMPULAN DATA DISABILITAS DENGAN METODE WASHINGTON GROUP	17
A. Data Disabilitas untuk Kebijakan	19
B. Mengapa penting untuk mengidentifikasi populasi penyandang disabilitas?	21
C. Pendekatan WG untuk mengidentifikasi penyandang disabilitas	25
Sejarah Washington Group	27
Washington Group Short Set on Functioning (WG-SS)	28
D. Bagaimana pendekatan WG untuk mengukur disabilitas terkait dengan Model Sosial Disabilitas?...	34
E. Menterjemahkan Pertanyaan WG	38
F. Kelemahan	43

**BAB III MEKANISME PENDATAAN DISABILITAS DI
KELURAHAN MENGGUNAKAN WASHINGTON GROUP**

SHORT SET	46
A. Tahapan Persiapan	47
B. Proses Pendataan.....	49
Pelaksanaan Pendataan	49
C. Tindak Lanjut	55

BAB IV ESTIMASI ANGGARAN PENDATAAN DAN PERAN

AKTOR DI KELURAHAN	58
A. Anggaran	59
B. Peran Aktor di Kelurahan	61

Daftar Pustaka	69
-----------------------------	----

Lampiran I : Formulir pendataan penyandang disabilitas di Kelurahan dengan integrasi WG-SS (Pertanyaan Washington Group versi singkat).....	73
--	----

Lampiran II : Pengayaan pengetahuan tentang model/ pendekatan disabilitas	89
--	----

Lampiran III : Panduan Penggunaan Aplikasi Sidisa Kota Padang Tahun 2022 - Admin Kelurahan	96
---	----

Lampiran IV : Panduan Penggunaan Aplikasi Sidisa Kota Padang Tahun 2022 - Surveyor Kelurahan.....	122
--	-----

Biodata Penulis	143
------------------------------	-----

AFIFA UTAMA

Panduan Pendataan
Disabilitas di Kelurahan
Kota Padang

BAB I




— PENDAHULUAN —

A. Data Disabilitas sebagai Basis Kebijakan Layanan Inklusif di Kelurahan

Seluruh rakyat Indonesia berhak mendapatkan kesetaraan tanpa terkecuali dalam mendapatkan akses layanan publik dari pemerintah baik Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah. Inilah yang dikenal sebagai keadilan bagi seluruh rakyat Indonesia, nilai dari Sila Kelima, Pancasila. Tidak hanya masyarakat umum yang mendapatkan tetapi masyarakat penyandang disabilitas sebagai kelompok minoritas juga harus mendapatkan layanan secara setara. Tentunya, ini bertujuan agar menunjang kehidupan untuk mencapai kesejahteraan penyandang disabilitas.

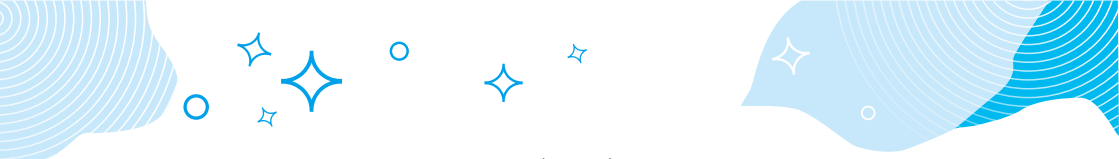
Namun, belum semua penyandang disabilitas dapat merasakan layanan publik yang inklusif di fasilitas umum apalagi di tingkat desa/kelurahan. Masih banyak penyandang disabilitas yang belum mendapatkan layanan publik baik di bidang ekonomi, sosial, pendidikan, dan kesehatan seperti masyarakat lainnya karena belum terdata. Dalam bidang sosial, misalnya, pendataan merupakan kunci penting agar pemberian bantuan sosial kepada penyandang disabilitas bisa dilakukan secara merata. Berdasarkan data Survei Sosial-Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2019, jumlah penyandang disabilitas di Indonesia sebesar 9,7 persen dari jumlah penduduk atau sekitar 26 juta orang. Data tersebut hanya menjangkit masyarakat maupun penyandang disabilitas yang mempunyai status kesejahteraan sosial terendah tetapi tidak menyeluruh. Ini menunjukkan bahwa belum ada mekanisme



pendataan yang valid, sehingga kebijakan dan program pemerintah yang ada belum tepat sasaran terhadap penyandang disabilitas.


Dalam Undang-undang No. 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas pada pasal 5 (1) disebutkan bahwa penyandang disabilitas memiliki hak atas pendataan. Di sisi lain, Peraturan Pemerintah No. 70 Tahun 2019 juga menetapkan beberapa sasaran strategis RIPD (Rencana Induk Penyandang Disabilitas) yakni, 1) pendataan dan perencanaan yang inklusif bagi penyandang disabilitas; 2) penyediaan lingkungan tanpa hambatan bagi penyandang disabilitas; 3) perlindungan hak dan akses politik dan keadilan bagi penyandang disabilitas; 4) pemberdayaan dan kemandirian penyandang disabilitas; 5) perwujudan ekonomi inklusif bagi penyandang disabilitas; 6) pendidikan dan keterampilan bagi penyandang disabilitas; dan 7) akses dan pemerataan pelayanan kesehatan bagi penyandang disabilitas.

Selanjutnya, RIPD tersebut sudah diturunkan menjadi Rencana Aksi Nasional Penyandang Disabilitas (RANPD) melalui peraturan Menteri BAPPENAS/Perencanaan Pembangunan Nasional No. 3 Tahun 2021. Pemerintah Daerah (Pemerintah Provinsi) wajib menurunkan kembali menjadi Rencana Aksi Daerah Penyandang Disabilitas (RAD-PD) melalui Peraturan Gubernur. Pada RIPD maupun RAN-PD serta RAD-PD, pendataan disabilitas menjadi sasaran strategis pertama, yaitu: 1) pendataan dan perencanaan yang inklusif bagi penyandang disabilitas dengan kebijakan 1: pengumpulan dan harmonisasi data penyandang disabilitas lintas sektor. Hal ini sesuai dengan pernyataan dari Ketua DPD RI AA




LaNyalla Mahmud Mattalitti (2020), mengatakan mendukung adanya sensus warga disabilitas di Indonesia, tidak hanya data yang ada di Kementerian Sosial, melainkan benar-benar berasal dari data sensus kependudukan yang dilakukan. Pernyataan yang disampaikan juga merupakan tanggapan dari tuntutan Organisasi Penyandang Disabilitas untuk diadakannya pendataan penyandang disabilitas di desa/kelurahan.

Hingga saat ini, selain dari Susenas 2019, sumber data yang digunakan hampir di seluruh wilayah masih menggunakan data DTKS (Data Terpadu Kesejahteraan Sosial) yang merupakan program pencatatan penduduk di bawah garis kemiskinan 40%. Artinya 40% tersebut belum dapat menjelaskan berapa besar angka penyandang disabilitas yang belum memiliki akses ke layanan publik. Belum adanya data yang lengkap menjadi salah satu hambatan besar dalam penyelenggaraan pelayanan publik yang ramah disabilitas. Hal ini menunjukkan belum ada kebijakan yang berpihak sepenuhnya kepada kelompok penyandang disabilitas. Padahal, data tersebut dapat berguna bagi penyediaan akses/layanan sesuai kebutuhan dan kedepannya dapat menjadi acuan dalam membuat keputusan dalam pemberian layanan inklusif dan menjamin penglibatan penyandang disabilitas dalam berbagai program pembangunan. Pendataan harus dimulai dari tingkat terendah yaitu desa/kelurahan, diverifikasi dan diperbaharui secara berkala jika ada perpindahan penyandang disabilitas yang masuk atau keluar ke daerah lain dapat segera diketahui di masing-masing wilayah desa/kelurahan.



Namun, ada hal penting yang harus disadari. Menurut Fajri Nursyamsi, Direktur Advokasi dan Jaringan Pusat Studi Hukum dan Kebijakan Indonesia (PSHK), menjelaskan bahwa aspek yang dipandang dalam DTKS merujuk pada tingkat ekonomi seseorang, yang seharusnya kebutuhan penyandang disabilitas tidak hanya pada tingkatan ekonomi saja, tetapi juga memandang dari segi aksesibilitasnya. Sejalan dengan itu, tidak semua penyandang disabilitas berada pada garis kemiskinan, dan juga harus memahami apa yang dibutuhkan dari seorang penyandang disabilitas berdasarkan apa yang menjadi hambatannya.

SIDisa (Sistim Informasi Pendataan Disabilitas di Kelurahan) merupakan sebuah program yang dirancang oleh Perkumpulan Penyandang Disabilitas Indonesia (PPDI) Kota Padang, yang didanai oleh Pemerintah Australia melalui program *Alumni Grant Scheme* (AGS) tahun 2022. Ini merupakan sebuah aplikasi yang dirancang khusus dalam mendata penyandang disabilitas yang ada di Kota Padang, tidak hanya data *by name by adress*, tetapi juga ragam disabilitas, hambatan, lingkungan, partisipasi penyandang disabilitas sesuai dengan tingkat kesulitan yang dimilikinya, dengan mengadopsi metode *Washington Group Question (WG)*. Aplikasi ini akan sangat membantu dalam kegiatan pemerintah dan sosial kemasyarakatan karena akan disebar di kelurahan-kelurahan yang ada di Kota Padang, yang bisa digunakan baik melalui komputer ataupun android/ios. Hal ini juga memudahkan para penyandang disabilitas dan surveyor dalam pengisian data karena didukung oleh fitur-fitur sederhana dengan bahasa yang mudah dipahami.




Sebagai tambahan, buku panduan juga disusun oleh PPDI Kota Padang. Buku ini merupakan serangkaian informasi yang dihimpun tentang tata cara pelaksanaan pendataan penyandang disabilitas yang ada di Kota Padang, pelatihan tim pendata di lapangan, beserta informasi terkait lainnya. Semoga dengan adanya aplikasi dan buku panduan ini akan memberikan manfaat dan kontribusi yang sangat berharga untuk perbaikan pendataan disabilitas dan meningkatkan pembangunan inklusif demi kesejahteraan yang adil dan merata bagi penyandang disabilitas.

B. Konsep Disabilitas dan Strategi Pengumpulan Data

Konsep Disabilitas


Penyandang disabilitas merupakan masyarakat yang sangat beragam dan heterogen. Istilah penyandang disabilitas pun sangat beragam di Indonesia, peristilahan yang merujuk kepada masyarakat atau warga yang memiliki perbedaan kondisi fisik, sensorik, intelektual dan mental yaitu 'penyandang disabilitas' atau masyarakat 'difabel.' Peristilahan penyandang disabilitas merupakan perbaikan dari istilah lama yang dianggap keliru yaitu 'penyandang cacat' dan terkadang disebut 'penderita cacat'. Hal ini karena berbagai peristilahan derogatif bagi penyandang disabilitas dianggap sebagai hal negatif dan berefek buruk bagi kehidupan sosial, maka label tersebut berikut ungkapan stereotip yang mengikutinya direvisi. Hingga saat ini sudah banyak istilah-istilah baru yang dianggap lebih menghargai martabat masyarakat atau warga penyandang disabilitas.



Berdasarkan *International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps*, penyandang disabilitas didefinisikan kelompok yang berisiko lebih besar daripada populasi umum mengalami hambatan/keterbatasan dalam melakukan tugas-tugas tertentu atau berpartisipasi dalam kegiatan sehari-hari. Penyandang disabilitas mengalami keterbatasan dalam fungsi mobilitas dasar seperti berjalan, pendengaran dan penglihatan, dan mungkin tidak selalu dapat melakukan tugas-tugas seperti mandi, berpakaian, dll, dan keterbatasan tersebut dapat diminimalisir dengan penggunaan alat bantu dan lingkungan yang mendukung (UNECE, 2020).

Secara spesifik, model disabilitas dari *International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps* (ICIDH; WHO, 1980) mengemukakan bahwa disabilitas dapat dibedakan dalam beberapa bagian, yaitu adanya 1) *Impairment* pada organ atau *body dimension*; 2) *Disability* yaitu terganggunya fungsi untuk aktivitas-*individual dimension*; dan 3) *Handicap* dalam lingkungan-*social dimension*. Konsep disabilitas yang dikemukakan oleh ICIDH ini memiliki cakupan dimensi yang lebih luas dengan memandang tidak hanya pada diri individu saja, melainkan juga adanya faktor *handicap* dari lingkungan sebagai dimensi sosialnya.


WHO mendefinisikan disabilitas sebagai “A restriction or inability to perform an activity in the manner or within the range considered normal for a human being, mostly resulting from impairment” (Barbotte et al, 2011). Definisi tersebut menyatakan dengan jelas bahwa disabilitas merupakan keterbatasan atau



ketidakmampuan untuk melakukan suatu aktivitas dengan cara dan dalam rentang waktu yang dianggap normal bagi manusia, sebagian besar akibat penurunan kemampuan. Selain pengertian secara umum, WHO mengemukakan pula definisi disabilitas yang berbasis pada model sosial sebagai berikut 1) *Impairment* (kerusakan atau kelemahan) yaitu ketidaklengkapan atau ketidaknormalan yang disertai akibatnya terhadap fungsi tertentu, misalnya kelumpuhan di bagian bawah tubuh disertai ketidakmampuan untuk berjalan dengan kedua kaki; 2) *Disability/handicap* adalah kerugian/keterbatasan dalam aktivitas tertentu sebagai akibat faktor-faktor sosial yang hanya sedikit atau sama sekali tidak memperhitungkan orang-orang yang menyandang hambatan/gangguan tertentu dan karenanya memarginalkan orang-orang tersebut dari arus aktivitas sosial (Peter, 2007).

Pengertian lain menurut The International Classification of Functioning (ICF) yaitu *“Disability as the outcome of the interaction between a person with impairment and the environmental and attitudinal barriers s/he may face”* (UNESCO, 2009). Pengertian ini lebih menunjukkan disabilitas sebagai hasil dari hubungan interaksi antara seseorang dengan penurunan kemampuan dengan hambatan lingkungan dan sikap yang ditemui oleh orang tersebut.

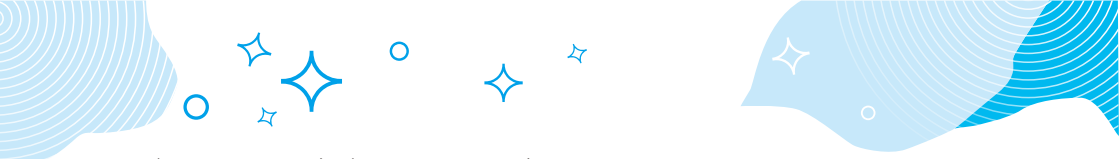
Berdasarkan beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa pandangan atau model medik melihat kondisi *impairment* atau kondisi tubuh seseorang sebagai konsekuensi penyimpangan atau kerusakan fungsi tubuh normalnya, bukan dan tidak sama



sekali mempertimbangkan aspek sosial misalnya konsekuensi medik penyandang disabilitas dalam kehidupan sosialnya. Perspektif medik menekankan bahwa disabilitas terkait dengan fungsi biologis atau fisiologis dalam diri seseorang (Silvers, 1998). Berdasarkan cara pandang itu, perspektif medis mengklasifikasikan disabilitas sepenuhnya terkait dengan tubuh individunya misal *blind, deaf, cerebral palsy, spinal cord injury, polio, skizoprenia, autism* dst. Aspek stigma sosial seseorang yang dicap miring/stereotip sebagai sakit, tidak normal, berkebutuhan khusus, penderita, dll dapat ditimbulkan oleh perspektif ini.

Pandangan disabilitas dalam perspektif medik bertujuan untuk menemukan solusi dari permasalahan disfungsi tubuh, mental maupun intelektualitas penyandang disabilitas yang dalam hal ini ditempatkan sebagai pasien atau klien. Tujuannya adalah untuk menentukan, merekomendasikan obat medis dan menemukan atau memodifikasi teknologi kesehatan demi penyembuhan sakitnya yang dirasakan oleh penyandang disabilitas (Switzer, 2003). Perspektif medis menyusun terminologi dan klasifikasi disabilitas serta dampak kedisabilitasannya dalam aktivitas sehari-hari. Contoh instrumen yang dipakai dan terus menerus disempurnakan oleh akademisi/praktisi medik adalah *International Classification of Diseases (ICD)*.

IOM pada tahun 1997 dan WHO pada tahun 2001 memunculkan domain baru dalam upaya memahami 'kondisi kesehatan' manusia, yakni domain faktor lingkungan dan faktor personal. Sebelumnya disebut *impairment* berubah menjadi struktur dan fungsi tubuh



(level 1 organ), (level 2 person) sebelumnya disebut keterbatasan fungsional menjadi kemampuan aktivitas. Sedangkan yang dimaksud disabilitas atau *handicap* dipahami sebagai kemampuan partisipasi dengan bentuk aktivitas di wilayah publik/sosial. Konsep ini dinamakan *Internasional Classification of Functioning for Disability and Health* (ICF).


Kemudian Konvensi Hak-Hak Penyandang Disabilitas muncul di tahun 2006 dan diratifikasi oleh mayoritas anggota PBB termasuk Indonesia yang dilandasi oleh model sosial dan HAM disabilitas. Disabilitas menurut model sosial adalah hasil atau akibat dari lingkungan dan masyarakat yang tidak dapat mengakomodir perbedaan karakteristik fisik atau mental seseorang yang mempengaruhi fungsi diri dari penyandang disabilitas itu sendiri dalam suatu lingkungan (Silvers, 2000). Pemungsaan yang dimaksud adalah misalnya seseorang dengan disabilitas sensorik penglihatan namun tidak berarti dia sakit dan tidak dapat berpartisipasi. Seorang penyandang disabilitas sensorik penglihatan akan tetap dapat memfungsikan kapasitasnya dengan dukungan fasilitas atau alat berkomunikasi, seperti dengan laptop bersuara yang memiliki program JAWS (screen reader).

Perspektif sosial mencermati disabilitas sebagai efek dari lingkungan eksternal yang tidak mengakomodasi bentuk dan kondisi tubuh tertentu sedangkan penyandang disabilitas lebih butuh kemajuan dalam aspek keadilan sosial bukan sekadar kemajuan ilmu kedokteran (Siebers, 2001). Keyakinan serta fungsi sosial yang kemudian mengenyampingkan dan melemahkan peran

penyandang disabilitas dapat dilihat sebagai hambatan untuk hidup sepenuhnya. Pendekatan sosial ini berkembang pesat dan menonjol, atau setidaknya paling sering dibahas dalam perbincangan soal klasifikasi sosial disabilitas khususnya oleh aktivis gerakan sosial/gerakan disabilitas. Perspektif ini memandang disabilitas sebagai ciptaan langsung dari eksklusi atau pengabaian sosial melalui tindakan pelabelan, stereotifikasi, pemisahan dan diskriminasi baik melalui sarana hukum, kebijakan, maupun standar atau norma sosial.




Perspektif hak asasi manusia yang mendasari CRPD memberi pengakuan akan kesetaraan bagi penyandang disabilitas di seluruh sektor kehidupan. Oleh karenanya, CRPD yang menjamin hak-hak asasi penyandang disabilitas juga dipandang sebagai salah satu instrumen hak asasi manusia paling inovatif dan ekstensif (*United Nations. Convention on the Rights of Persons with Disabilities*).



Menurut Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pengesahan Konvensi Hak-hak Penyandang Disabilitas dan UU 8/2016 tentang Penyandang Disabilitas, penyandang disabilitas termasuk mereka yang memiliki keterbatasan fisik, mental, intelektual, atau sensorik dalam jangka waktu lama dimana ketika berhadapan dengan berbagai hambatan, hal ini dapat menghalangi partisipasi penuh dan efektif mereka dalam masyarakat berdasarkan kesetaraan dengan yang lainnya. Konvensi ini tidak memberikan batasan tentang penyandang disabilitas.

Berdasar pengertian-pengertian di atas, penyandang disabilitas harus diakui sebagai bagian integral Bangsa Indonesia, yang tidak terpisahkan dari anggota masyarakat lainnya. Penyandang disabilitas mempunyai kedudukan, hak, kewajiban, dan peran yang sama sebagai warga Negara Indonesia. Penyandang disabilitas merupakan asset negara dan sumber daya manusia yang berpotensi. Potensi yang dimiliki penyandang disabilitas dapat dikembangkan sesuai dengan talenta yang ada.

Penyandang disabilitas memiliki kedudukan, hak dan kewajiban yang sama dengan masyarakat non disabilitas. Sebagai bagian dari warga negara Indonesia, penyandang disabilitas berhak mendapatkan dukungan lebih sebagai bentuk kesetaraan, yang dimaksudkan sebagai upaya perlindungan dari kerentanan terhadap berbagai tindakan diskriminasi dan terutama perlindungan dari berbagai pelanggaran hak asasi manusia. Dukungan lebih tersebut dipandang sebagai upaya maksimalisasi




penghormatan, pemajuan, perlindungan, dan pemenuhan hak asasi penyandang disabilitas.

Strategi Pengumpulan Data Disabilitas

Metode yang umum dalam mengidentifikasi penyandang disabilitas melalui sensus dan survei adalah dengan mengajukan pertanyaan **ya/tidak** seperti contoh berikut ini: Apakah Anda memiliki disabilitas? Data dari sensus dan survei yang menggunakan pertanyaan **ya/tidak** seperti di atas akan menghasilkan tingkat prevalensi data disabilitas yang sangat rendah.

Hal ini karena istilah 'disabilitas' sering distigmatisasi dan orang tidak ingin mengidentifikasi diri mereka sendiri atau orang lain dalam rumah tangga mereka sebagai penyandang disabilitas. Orang sering berpikir disabilitas hanya mengacu pada keterbatasan yang kompleks, oleh karena itu mereka yang memiliki keterbatasan fungsional ringan atau sedang akan sering merespons secara negatif. Sebagian orang beranggapan bahwa disabilitas berhubungan dengan usia, oleh karena itu orang tua mungkin tidak melaporkannya sebab percaya bahwa itu adalah hasil alami dari proses penuaan.

Diagnosis seperti *epilepsy*, *Kusta*, *kelumpuhan*, dan *cerebral palsy* dapat menyebabkan kesalahan dalam melaporkan atau mendeteksi kedisabilitan karena datanya tidak lengkap dan pendekatan ini bias karena *epilepsy*, *kusta*, *kelumpuhan*, dan *cerebral palsy* memiliki akses yang lebih baik dalam dunia pendidikan, dan kesehatan. Selain itu, diagnosis tidak



mengungkapkan tentang kemampuan seseorang, misalnya berapa orang dengan *cerebral palsy* saat berbicara sedikit terganggu atau tanpa masalah, sementara yang lain tidak dapat berbicara sama sekali. Pendekatan yang direkomendasikan untuk mengidentifikasi penyandang disabilitas dalam instrumen data kuantitatif adalah dengan fokus pada tingkat kesulitan yang dimiliki penyandang disabilitas dalam melakukan berbagai aktivitas, seperti berjalan atau menaiki tangga atau berkomunikasi.

Teknik pengumpulan data penyandang disabilitas yang memungkinkan diperoleh data detail butuh waktu yang relatif lama namun perlu dilakukan dengan tujuan adanya data komprehensif mengenai penyandang disabilitas di Kota Padang. Instrumen pengumpulan data disabilitas tersebut diharapkan bisa bermanfaat untuk perencanaan pembangunan dari tingkat yang paling bawah (Kelurahan), dan disabilitas bisa menjadi proses bagian terpenting dari pembangunan. Secara umum, dan tidak spesifik Disabilitas, ada empat teknik pengumpulan data menurut Sugiyono (2017).

a. Observasi

Teknik observasi artinya melakukan pengamatan dan pencatatan secara sistematis mengenai gejala yang tampak pada objek yaitu penyandang disabilitas sendiri. Observasi ini tergolong teknik pengumpulan data yang paling mudah dilakukan dan biasanya juga banyak digunakan untuk statistika survei, misalnya meneliti sikap dan perilaku suatu kelompok masyarakat. Dengan teknik observasi, biasanya surveyor harus

terjun ke lokasi yang bersangkutan untuk memutuskan alat ukur yang tepat untuk digunakan.

b. Kuesioner

Teknik yang kedua adalah kuesioner yang artinya teknik pengumpulan data dengan cara memberikan seperangkat pertanyaan atau pernyataan kepada orang lain yang berperan sebagai responden agar dapat menjawab pertanyaan. Meski terlihat mudah, teknik ini cukup sulit dilakukan jika jumlah respondennya besar dan tersebar di berbagai wilayah.

Ada beberapa prinsip yang harus diperhatikan saat memilih teknik pengumpulan data kuesioner, yaitu:

- 1) Isi dan tujuan pertanyaannya ditujukan untuk mengukur mana yang harus ada dalam skala yang jelas dan dalam pilihan jawaban.
- 2) Bahasa yang digunakan harus sesuai dengan kemampuan responden, sehingga tidak mungkin menggunakan bahasa yang penuh dengan istilah asing atau bahasa asing yang tidak dimengerti responden.
- 3) Tipe dan bentuk pertanyaannya bisa terbuka atau tertutup. Terbuka artinya jawaban yang diberikan bebas, dan tertutup artinya responden hanya boleh memilih jawaban yang sudah disediakan.

c. *Interview*

Teknik *interview* atau wawancara ini dilakukan secara tatap muka melalui tanya jawab antara surveyor atau pengumpul data dengan responden atau narasumber atau sumber data. Teknik pengumpulan data dengan wawancara biasanya dilakukan sebagai studi pendahuluan, karena teknik ini tidak mungkin dilakukan jika respondennya dalam jumlah besar.

d. Dokumen

Teknik pengumpulan data yang terakhir adalah dokumen yang mana surveyor mengambil sumber atau objek dari dokumen atau catatan dari peristiwa yang sudah berlalu, baik dalam bentuk tulisan, gambar, atau karya monumental dari seseorang. Bisa diambil dari catatan harian, sejarah kehidupan, biografi, peraturan, dan lain sebagainya.


Semua teknik pengumpulan data secara umum tersebut tentunya tidak semua sesuai untuk pendataan disabilitas di kelurahan. Kuesioner dan *interview* biasanya akan lebih memungkinkan untuk digunakan. Survei dapat dilakukan dengan cara sensus atau *snowball* (lihat BAB III). Namun, sebelum melakukan proses pendataan baik secara sensus maupun *snowball*, harus dipahami dengan baik pentingnya mengadopsi pertanyaan identifikasi disabilitas berdasarkan pada Pertanyaan *Washington Group*. Bab selanjutnya akan menjelaskan secara komprehensif pengumpulan data disabilitas dengan metode *Washington Group*.

Panduan Pendataan
Disabilitas di Kelurahan
Kota Padang

BAB II




**PENGUMPULAN DATA DISABILITAS
DENGAN METODE WASHINGTON GROUP**



Ada banyak informasi penting yang bisa diperoleh dari pengumpulan data penyandang disabilitas. Di tingkat nasional dan internasional, hasil pengumpulan sangat penting untuk membandingkan dan memantau dampak kebijakan bagi penyandang disabilitas dan implementasi Konvensi PBB tentang Hak-Hak Penyandang Disabilitas (CRPD). Bisa dibilang, metodologi yang digunakan dalam pengumpulan data perlu diterapkan secara konsisten dan diuji secara lintas budaya untuk menghasilkan perbandingan internasional yang terstandarisasi. Dengan demikian, metodologi tersebut bergantung pada definisi disabilitas yang selaras dan cocok untuk membangun pertanyaan yang dirancang dengan baik untuk survei dan sensus (UNDP, 2016).

Sejak di-*launching* pada tahun 2001, Washington Group on Disability Statistics (WG), yang dibentuk di bawah naungan Komisi Statistik Perserikatan Bangsa-Bangsa (UNSC), telah mengembangkan, menguji, dan menerapkan metodologi untuk pengumpulan dan analisis data tentang disabilitas. Tiga instrumen yang digunakan oleh WG—Washington Group Short Set on Functioning (WG-SS), Washington Group Extended Set on Functioning (WG-ES), dan Module on Child Functioning yang dikembangkan bersama dengan United Nations Children's Fund (UNICEF) – menyediakan mekanisme tervalidasi yang menggunakan instrumen data kuantitatif untuk mengidentifikasi penyandang disabilitas. Data yang dikumpulkan dari survei rumah tangga nasional dan sensus penduduk dengan menggunakan




instrumen tersebut yang sesuai dengan pedoman WG akan memberikan data yang sebanding secara internasional tentang prevalensi disabilitas. Selanjutnya, indikator hasil, seperti Sustainable Development Goals (SDGs) yang dituangkan dalam Agenda 2030 untuk Pembangunan Berkelanjutan, dapat dipilah/didisagregasi untuk menentukan persentase penyandang disabilitas yang berpartisipasi penuh dalam masyarakat (Weeks et al, 2021).

A. Data Disabilitas untuk Kebijakan


Kurangnya data yang andal dan statistik yang sebanding merupakan hambatan penting dalam mengarusutamakan disabilitas ke dalam program pembangunan inklusif disabilitas. Oleh karena itu, perbaikan dalam pengumpulan, analisis, dan ketersediaan statistik disabilitas sangat penting dalam mempromosikan pembuatan kebijakan berbasis bukti, dan menghasilkan keputusan serta proses pemantauan yang efektif.

Tujuan dari CRPD adalah untuk mempromosikan partisipasi yang setara dari penyandang disabilitas dalam semua aspek kehidupan dengan menghilangkan hambatan yang dihadapi oleh orang-orang dengan hambatan fungsional. Untuk mencapai tujuan ini, pemahaman yang lebih dalam tentang ruang lingkup kedisabilitasan di suatu negara dan bagaimana disabilitas terdistribusi ke seluruh populasi diperlukan untuk menghitung perbedaan tingkat kedisabilitasan berdasarkan jenis kelamin, usia, etnis, wilayah tempat tinggal atau karakteristik lainnya (UNDP, 2016).



Pentingnya data untuk desain, implementasi, pemantauan, dan evaluasi kebijakan yang lebih inklusif penyandang disabilitas ditegaskan dalam pasal 31 CRPD dan dalam Agenda Pembangunan 2030 untuk disagregasi indikator berdasarkan status disabilitas. Menghitung prevalensi disabilitas di berbagai wilayah geografis suatu negara-menggunakan definisi terpadu tentang disabilitas dan alat pengumpulan standar dan perhitungan indikator dapat mengungkapkan apakah tingkat prevalensi lebih tinggi di beberapa daerah dibanding yang lain, dan dapat ditargetkan misalnya untuk prioritas alokasi anggaran pembangunan infrastruktur yang aksesibel dan ramah disabilitas (UNDP, 2016).


Beberapa contoh lainnya, perencana di Dinas Kesehatan mungkin ingin menentukan jumlah penyandang disabilitas yang tidak memiliki akses ke peralatan atau alat bantu khusus yang diperlukan. Namun, peralatan atau alat bantu khusus harus didefinisikan, populasi penyandang disabilitas yang membutuhkan perlu diidentifikasi, dan menentukan siapa dalam populasi tersebut yang tidak memiliki akses ke peralatan atau alat bantu yang diperlukan sesuai kebutuhan. Perencana di Dinas Pendidikan mungkin ingin menentukan persentase anak-anak penyandang disabilitas usia sekolah yang bersekolah. Namun, informasi lebih lanjut akan diperlukan mengenai jumlah total anak-anak dengan dan tanpa disabilitas, baik yang sedang maupun tidak bersekolah. Dengan demikian, dapat dibuat perkiraan untuk membandingkan tingkat atau persentase akses pendidikan anak-anak dengan dan tanpa disabilitas.



Contoh lainnya, perencana di Dinas Tenaga Kerja mungkin ingin menentukan berapa persentase orang dewasa penyandang disabilitas yang aktif secara ekonomi dan bagaimana perbandingannya dengan persentase orang dewasa non-disabilitas. Demikian pula, perencana di Dinas Sosial mungkin ingin menentukan jumlah penyandang disabilitas yang butuh akses ke program perlindungan sosial dan butuh rawatan penuh waktu dari anggota keluarga atau orang lain, karena sangat penting untuk memahami dampak ekonomi kedisabilitas secara komprehensif. Namun, semua hal tersebut tidak dapat ditentukan tanpa informasi yang sistematis tentang jumlah penyandang disabilitas di masyarakat dan sejauh mana ketergantungan mereka pada orang lain untuk perawatan.

B. Mengapa penting untuk mengidentifikasi populasi penyandang disabilitas?

Kedisabilitasan dihasilkan dari interaksi antara seseorang dengan keterbatasan fungsional dan hambatan di lingkungan mereka. Hasilnya adalah ketidakmampuan untuk berpartisipasi penuh dalam masyarakat. Populasi penyandang disabilitas bervariasi dengan berbagai jenis dan tingkat kedisabilitas dan dengan kebutuhan yang berbeda. Tetapi satu hal yang dibutuhkan semua penyandang disabilitas adalah lingkungan tanpa hambatan. Lingkungan tanpa hambatan memungkinkan semua orang untuk berpartisipasi secara setara dengan orang lain. Karena dampak disabilitas yang cukup luas terhadap semua aspek kehidupan,




diperlukan berbagai langkah untuk menghilangkan diskriminasi dan eksklusi (Weeks et al, 2021).

Konvensi PBB tentang Hak-Hak Penyandang Disabilitas, CRPD, diberlakukan untuk melindungi dan mempromosikan hak-hak penyandang disabilitas. Selain itu, Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) menyerukan kepada negara-negara pihak untuk tidak meninggalkan siapa pun dan mengambil langkah-langkah maju guna menghilangkan ketidaksetaraan dan menuju inklusi penuh penyandang disabilitas. Ada dua alasan mengapa kita perlu mengidentifikasi penyandang disabilitas. Yang pertama adalah mengetahui proporsi penduduk penyandang disabilitas sehingga kita memahami ruang lingkup potensi kebutuhan kebijakan dan dampaknya.

Penting juga untuk mengetahui tingkat kedisabilitasan untuk orang-orang dari berbagai usia, jenis kelamin, wilayah, etnis, dan karakteristik lainnya. Alasan lainnya adalah untuk mengetahui tingkat diskriminasi/marginalisasi/eksklusi yang dihadapi oleh penyandang disabilitas. Untuk itu, kita harus memahami bagaimana situasi penyandang disabilitas berbeda dengan mereka yang tidak memiliki disabilitas di masyarakat. Misalnya, jika anak-anak penyandang disabilitas memiliki angka partisipasi sekolah yang lebih rendah daripada mereka yang tidak memiliki disabilitas, itu adalah bukti eksklusi.


Informasi tentang penyandang disabilitas ini juga memungkinkan kita untuk mengetahui apakah suatu negara membuat kemajuan yang diharapkan dengan inklusi disabilitas serta



implementasi CRPD dan pencapaian SDGS. Kita perlu mengumpulkan data yang mengidentifikasi penyandang disabilitas dan membandingkan hasilnya di berbagai bidang seperti kemiskinan, pendidikan, pekerjaan, dan kesehatan dengan orang-orang tanpa disabilitas, guna mengidentifikasi kesenjangan antara keduanya. Ini disebut disagregasi data (UNDP, 2016).

Jika kita hanya melihat bagaimana masyarakat secara keseluruhan dalam hal pencapaian tujuan pembangunan global seperti SDGS, maka beberapa kelompok masyarakat seperti kelompok penyandang disabilitas dipastikan akan tertinggal. Disagregasi akan menggambarkan perbedaan-perbedaan ini dan memberi tahu pembuat kebijakan di mana investasi diperlukan. Namun, mengidentifikasi penyandang disabilitas bisa jadi pekerjaan yang menantang. Di banyak negara, jumlah resmi penyandang disabilitas biasanya jauh lebih rendah dibanding jumlah sebenarnya dari orang-orang yang memiliki kesulitan fungsional sehingga mereka tidak terdata. Hal ini disebabkan oleh banyak hal terutama bagaimana orang ditanya tentang disabilitas. Jika ditanya, 'apakah Anda memiliki disabilitas?', banyak orang akan menjawab tidak. Kadang-kadang ini terjadi karena stigma terhadap penyandang disabilitas atau pemahamanyang berbeda tentang apa itu disabilitas, atau hanya karena orang tidak menganggap diri mereka memiliki disabilitas, meskipun mereka mengalami kesulitan dalam melakukan sesuatu.


Ketika ditanya, 'apakah Anda memiliki kondisi medis?', ini juga tidak pas karena orang yang tidak memiliki akses ke layanan



kesehatan mungkin tidak dapat menyebutkan kondisi mereka. Selain itu, dua orang dengan kondisi medis yang sama bisa saja memiliki kemampuan fungsional sangat berbeda. Jadi untuk mengidentifikasi penyandang disabilitas dengan lebih baik, kita harus fokus pada kesulitan dalam melakukan kegiatan dasar seperti melihat, mendengar, mengingat, dan berjalan. Selain itu, penting untuk dipahami bahwa fungsi manusia ada di sepanjang kontinum dan pada berbagai tingkatan, tidak hanya soal ada atau tidaknya suatu fungsi.

Jika kita berjalan, misalnya, ada orang yang dapat berjalan dengan baik tanpa alat bantu. Sebagian orang butuh tongkat untuk berjalan jarak jauh, yang lain mungkin menggunakan alat bantu Walker sepanjang waktu, dan ada orang yang tidak bisa berjalan sama sekali. Untuk menjawab kebutuhan akan data yang lebih baik tentang disabilitas dan untuk memantau apakah penyandang disabilitas berpartisipasi penuh dalam masyarakat, dikembangkan sebuah metodologi untuk mengumpulkan data dengan cakupan lebih luas dan dapat digunakan dimana saja.

Metodologi ini disebut pendekatan fungsional, di mana alih-alih bertanya apakah Anda memiliki disabilitas, pertanyaannya adalah 'apakah Anda mengalami kesulitan melakukan berbagai kegiatan?' Pendekatan ini berfokus pada tingkat kesulitan yang dialami seseorang ketika melakukan kegiatan dasar. Tujuan dari pendekatan ini adalah untuk mengidentifikasi orang-orang dengan kesulitan/hambatan fungsional, karena kelompok ini adalah yang berisiko terhambat berpartisipasi. Mengikuti pendekatan




fungsiional, Washington Group merumuskan serangkaian enam pertanyaan tentang enam kegiatan dasar. Melihat, mendengar, berjalan, rawat diri, kognisi, dan komunikasi.

C. Pendekatan WG untuk mengidentifikasi penyandang disabilitas.

WG telah mengembangkan, menguji, dan menerapkan metodologi untuk pengumpulan dan analisis data disabilitas. Selain itu, telah menyelidiki cara-cara terbaik untuk mengidentifikasi penyandang disabilitas dengan sebaik-baiknya. Untuk melaporkan dan menghasilkan tujuan data yang sebanding secara internasional, pendekatan WG-SS mengidentifikasi orang-orang sebagai penyandang disabilitas jika mereka mengalami kesulitan dalam melakukan setidaknya satu aktivitas dasar dalam domain fungsiional inti: melihat, mendengar, mobilitas (berjalan atau menaiki anak tangga), kognisi (mengingat atau berkonsentrasi), komunikasi, dan perawatan diri (mandi atau berpakaian) (Weeks et al, 2021).

Alasan di balik pendekatan ini adalah untuk mengidentifikasi orang-orang dengan kesulitan signifikan dalam kegiatan dasar yang timbul dari kondisi *impairment* yang dialami dan lingkungan yang tidak akomodatif sehingga menempatkan mereka pada risiko hambatan partisipasi. Sifat kondisi *impairment* tersebut tidak penting untuk mengidentifikasi seseorang dengan disabilitas. Misalnya, mereka mungkin tidak dapat berjalan karena lumpuh, kehilangan kaki, memiliki kondisi jantung yang serius, sangat lemah,




memiliki masalah telinga tengah yang mempengaruhi keseimbangan atau alasan lain. Yang penting adalah bahwa mereka memiliki kesulitan yang – dalam lingkungan yang tidak akomodatif – akan menghambat mereka berpartisipasi dalam masyarakat secara setara dengan orang-orang non-disabilitas, dalam hal pendidikan, pekerjaan, membangun keluarga atau berpartisipasi dalam berbagai kegiatan masyarakat.

Meskipun CRPD membahas hak-hak penyandang disabilitas secara luas, keterbatasan fungsional ada di sepanjang kontinum. Sebagai contoh, dalam kemampuan berjalan, beberapa orang mungkin tidak mengalami kesulitan, beberapa memiliki sedikit kesulitan, beberapa sedikit lebih banyak kesulitannya, beberapa cukup banyak, dan beberapa tidak dapat berjalan sama sekali. Mengingat bahwa fungsi (dan kedisabilitas) bersifat terus menerus, tantangan analitiknya adalah bagaimana mengidentifikasi kelompok dengan dan tanpa disabilitas. Memang WG dapat memisahkan antara orang-orang dengan dan tanpa disabilitas, namun pertanyaan-pertanyaan tersebut juga dapat digunakan untuk menempatkan orang di sepanjang kontinum untuk analisis yang lebih luas. Dengan demikian, pertanyaan WG dirancang untuk memiliki pendekatan standar yang transparan untuk membuat perkiraan yang sebanding di seluruh negara dan kapan saja (Weeks et al, 2021).

Sejarah Washington Group

Washington Group on Disability Statistics dibentuk pada tahun 2001 sebagai kelompok kota Komisi Statistik Perserikatan Bangsa-Bangsa dengan tujuan utama memberikan informasi dasar dan penting tentang disabilitas yang sebanding di tingkat internasional. Keanggotaan WG terdiri dari perwakilan dari kantor statistik nasional, dan termasuk partisipasi lembaga Perserikatan Bangsa-Bangsa, organisasi penyandang disabilitas, organisasi non-pemerintah dan lembaga pembangunan. Tujuan utama WG adalah promosi dan koordinasi kerja sama internasional dalam statistik kesehatan yang berfokus pada pengukuran disabilitas yang cocok untuk sensus dan survei nasional. WG yang telah mengembangkan dan menguji beberapa instrumen yang akan digunakan untuk pengumpulan statistik disabilitas yang sebanding secara internasional bertemu setiap tahun dengan perwakilan dari biro statistik nasional, biro statistik internasional, organisasi non-pemerintah dan organisasi penyandang disabilitas. Selama 21 tahun terakhir, lebih dari 135 negara telah memiliki perwakilan dalam WG.


Prioritas pertama WG adalah mengembangkan serangkaian pertanyaan singkat yang cocok untuk sensus atau survei. Tujuan dari instrument Washington Group Short Set on Functioning (WG-SS) adalah memisahkan populasi berdasarkan status disabilitas untuk memastikan apakah penyandang disabilitas berpartisipasi secara setara dalam semua aspek kehidupan masyarakat. Sejauh ini, lebih dari 78 negara telah menerapkan WG-SS dalam sensus atau survei.



WG-SS direkomendasikan oleh Divisi Statistik Perserikatan Bangsa-Bangsa (UNSD) dan Komisi Ekonomi Perserikatan Bangsa-Bangsa untuk Dewan Ahli Statistik Eropa sebagai metode untuk mengumpulkan informasi tentang disabilitas dalam putaran sensus populasi 2020. Selain itu, WG-SS telah didukung oleh kelompok ahli data disabilitas di bawah naungan Departemen Urusan Ekonomi dan Sosial Perserikatan Bangsa-Bangsa (UNDESA) sebagai sarana untuk disagregasi SDGs berdasarkan status disabilitas, dan juga oleh beberapa lembaga Perserikatan Bangsa-Bangsa, badan pembangunan, organisasi non-pemerintah, dan organisasi penyandang disabilitas. Untuk mendapatkan informasi lebih luas tentang disabilitas, serangkaian pertanyaan yang lebih luas tentang hambatan fungsional dikembangkan untuk digunakan dalam survei dan disebut *Washington Group Extended Set on Functioning* (WG-ES). Selain itu, melalui kerja sama dengan UNICEF, juga dikembangkan Modul tentang Hambatan Fungsional Anak. WG sedang terus diperluas untuk isu-isu seperti kesehatan mental, lingkungan dan partisipasi, pendidikan inklusif dan pekerjaan.

Washington Group Short Set on Functioning (WG-SS)

WG-SS menanyakan apakah orang mengalami kesulitan melakukan kegiatan dasar dikarenakan masalah kesehatan dalam enam domain fungsional inti: melihat, mendengar, mobilitas (berjalan atau menaiki anak tangga), kognisi (mengingat atau berkonsentrasi), rawat diri, dan komunikasi. Pertanyaan-pertanyaan tersebut dirancang untuk mengidentifikasi mereka



yang berisiko lebih besar daripada populasi umum untuk mengalami hambatan partisipasi.

ICF (*International Classification of Functioning, Disability and Health*) menyediakan klasifikasi terperinci tentang domain kesehatan dan aspek terkait kesehatan lainnya. Namun, untuk tujuan identifikasi disabilitas baik dalam sensus maupun survei rumah tangga standar, perlu difokuskan pada beberapa domain inti terpenting yang dapat ditangkap dengan satu pertanyaan. WG mengembangkan serangkaian pertanyaan seperti itu yang disebut *The WG Short Set on Functioning*:

Kumpulan pertanyaan berikut menanyakan tentang kesulitan yang mungkin dialami orang dalam melakukan kegiatan tertentu dikarenakan masalah kesehatan:

1. Apakah Anda mengalami kesulitan/gangguan penglihatan meskipun memakai kacamata?
2. Apakah Anda mengalami kesulitan/gangguan pendengaran meskipun memakai alat bantu dengar?
3. Apakah Anda mengalami kesulitan/gangguan berjalan/naik tangga?
4. Apakah Anda mengalami kesulitan/gangguan dalam hal mengingat atau berkonsentrasi?
5. Apakah Anda mengalami kesulitan/gangguan untuk mengurus diri sendiri (seperti mandi, makan, berpakaian, buang air besar, buang air kecil)?

6. Apakah Anda mengalami kesulitan/gangguan berbicara dan/atau memahami dan berkomunikasi dengan orang lain?



© Julie Smith

Kategori respons untuk semua pertanyaan:

1. Tidak mengalami kesulitan
2. Sedikit kesulitan
3. Banyak kesulitan
4. Tidak bisa melakukan sama sekali

Enam domain fungsional: melihat, mendengar, mobilitas (berjalan atau menaiki anak tangga), kognisi (mengingat atau berkonsentrasi), rawat diri, dan komunikasi yang dicakup WG-SS didasarkan pada dua kriteria: Pertama, mencakup sebagian besar keterbatasan fungsional yang mungkin dimiliki orang; kedua, merupakan domain fungsional yang dapat ditangkap dengan satu pertanyaan secara memadai.

SIX QUESTIONS ON SHORT SET



Do you have difficulty seeing, even if wearing glasses?



Do you have difficulty hearing, even if using a hearing aid?



Do you have difficulty walking or climbing steps?



Do you have difficulty remembering or concentrating?



Do you have difficulty (with self-care such as) washing all over or dressing?



Using your usual language, do you have difficulty communicating, for example understanding or being understood?

Diambil dari:

<https://humanity-inclusion.org.uk/en/projects/disability-data-in-humanitarian-action>


Definisi domain:

'Melihat' mengacu pada individu yang menggunakan mata dalam hal kemampuan visual untuk memahami atau mengamati apa yang terjadi di sekitar mereka.

'Pendengaran' mengacu pada individu yang menggunakan telinga dalam hal kapasitas pendengaran (atau mendengar) dalam mengetahui apa yang dikatakan kepada mereka atau suara-suara aktivitas, termasuk tanda bahaya, di lingkungan terdekat mereka.

Selain itu, kesulitan dalam melihat atau mendengar dapat diakibatkan oleh masalah struktural atau fungsional pada mata atau telinga, namun juga dapat disebabkan oleh masalah pada sistem tubuh lain seperti di otak.

'Mobilitas (berjalan atau menaiki tangga)' mengacu pada individu yang menggunakan kaki mereka untuk berpindah dari titik




A ke titik B. Kapasitas untuk berjalan harus tanpa bantuan orang atau alat apa pun. Jika diperlukan bantuan, maka orang tersebut mengalami kesulitan berjalan.

Selain itu, kesulitan dalam mobilitas dapat muncul dari gangguan yang luas, antara lain seperti kelumpuhan, *cerebral palsy*, amputasi, masalah telinga tengah, dan kesulitan kardio-paru yang signifikan. Tidak penting jenis gangguan mana yang menyebabkan kesulitan dalam salah satu domain inti. WG-SS hanya fokus pada hambatan aktivitas, bukan pada kondisi atau gangguan yang terkait dengan domain fungsional mana pun.

'Kognisi (mengingat atau berkonsentrasi)' mengacu pada individu yang menggunakan kapasitas memori mereka untuk mengingat fakta, peristiwa, pengalaman, atau apa yang telah terjadi di lingkungan terdekat mereka. Individu dapat mengingat atau berpikir lagi tentang sesuatu yang telah terjadi di masa lalu (baik baru-baru ini atau jauh sebelumnya). Pada anak atau remaja, mengingat sering dikaitkan dengan menyimpan fakta yang dipelajari di sekolah dan mampu mengambilnya saat dibutuhkan.

Selain itu, 'berkonsentrasi' mengacu pada individu yang menggunakan kemampuan mental mereka untuk menyelesaikan tugas-tugas seperti membaca, menghitung atau mempelajari sesuatu yang baru, dan berfokus pada tugas yang ada untuk menyelesaikannya. Berkonsentrasi adalah tindakan mengarahkan perhatian penuh seseorang pada satu subjek atau berfokus tanpa gangguan pada satu hal.




Hasil pengujian dari berbagai bentuk pertanyaan kognisi mengungkapkan pentingnya bertanya tentang mengingat dan berkonsentrasi dalam pertanyaan yang sama. Ini menunjukkan kepada responden bahwa maksud dari pertanyaan itu adalah untuk fokus pada kesulitan yang signifikan, dan bukan pada masalah umum sehari-hari seperti lupa menaruh kunci di mana atau menyelesaikan suatu pekerjaan yang dianggap membosankan atau tidak menyenangkan.

'Rawat diri' mengacu pada kegiatan membersihkan sendiri seluruh tubuh (biasanya dengan sabun dan air) atau mandi. Kegiatan ini termasuk mencuci rambut dan kaki, bersisir, dan mengumpulkan barang-barang yang diperlukan untuk mandi, seperti sabun atau sampo, waslap atau air.

'Rawat diri' juga mengacu pada 'berpakaian' dan mewakili semua kegiatan menempatkan pakaian atau baju di tubuh bagian atas dan bawah, termasuk alas kaki. Mengambil pakaian dari tempat penyimpanan (yaitu lemari, meja rias), memasang kancing, mengikat simpul, dan ritsleting, antara lain, harus dianggap sebagai bagian dari aktivitas berpakaian.

Selain itu, 'Rawat diri' berbeda dari domain fungsional lainnya di WG-SS, karena dianggap sebagai bentuk partisipasi yang paling sederhana. Anggota WG merasa penting untuk memasukkannya karena dua alasan: pertama, karena dapat mengidentifikasi seseorang dengan hambatan fungsional yang berat dalam domain



apa pun; kedua, karena populasi orang yang tidak mampu melakukan rawat diri dianggap sebagai kelompok penting untuk pertimbangan kebijakan.

D. Bagaimana pendekatan WG untuk mengukur disabilitas terkait dengan Model Sosial Disabilitas?

Model sosial disabilitas memandang disabilitas sebagai interaksi antara lingkungan dan fungsi individu. Ini berbeda dari model medis karena kedisabilitasan bukanlah karakteristik pribadi yang ditentukan oleh kondisi kesehatan atau gangguan, tetapi terjadi di lingkungan yang tidak mengakomodasi. Ini termasuk, tetapi tidak terbatas pada, orang-orang yang memang memiliki sertifikasi medis sebagai penyandang disabilitas. Sebagai contoh, Jennifer dan Eka sama-sama penyandang disabilitas Rungu atau Tuli. Jennifer tinggal di negara di mana sistem transportasi umum memberikan informasi di layar besar yang mudah dibaca. Program televisi diberi *captioning* atau takarir. Dan dia memiliki akses ke penerjemah bahasa isyarat kapan pun dia membutuhkannya. Sebaliknya, Eka tinggal di lingkungan di mana semua hal ini tidak tersedia. Dari keduanya, Jennifer tidak menemui hambatan untuk berpartisipasi karena lingkungannya mendukung. Tetapi Eka membutuhkan lingkungan yang mendukung dan berbagai upaya menghilangkan hambatan yang membatasi partisipasinya.



Diambil dari: <https://vawnet.org/sc/etiquette>

Disabilitas adalah konsep yang sangat kompleks dan terus berkembang. Adalah mustahil untuk membuat satu pertanyaan atau serangkaian pertanyaan singkat yang akan mengumpulkan informasi tentang seluruh konsep disabilitas seperti yang dipahami dalam model sosial disabilitas. Oleh sebab itu, untuk mendapatkan data yang berguna, kita perlu menangkap berbagai komponen model ini dengan pertanyaan yang berbeda. Pendekatan yang diambil oleh Washington Group untuk mengidentifikasi populasi penyandang disabilitas disebut sebagai pendekatan fungsional. Ini berfokus pada satu aspek penting dari model sosial. Apakah orang memiliki kesulitan fungsional yang menyebabkan mereka berisiko tidak dapat berpartisipasi dikarenakan hambatan lingkungan? Jika ditanya, apakah Anda memiliki disabilitas? Individu dengan karakteristik fungsional yang sama mungkin menjawab secara berbeda, dikarenakan perbedaan pemahaman mereka tentang pertanyaan atau stigma yang terkait dengan kata disabilitas (Groce dan Mont, 2017).



Diambil dari: <https://leewilson.com.au/home/bio/disability-access-egress-cartoons/>

Pertanyaan Washington Group dirancang dengan cara yang memungkinkan orang untuk memberikan respon/jawaban lebih akurat dan sebanding. Pertanyaannya fokus pada kesulitan ketika melakukan kegiatan dasar dan bukan pada kondisi atau gangguan kesehatan. Pertanyaan tersebut juga tidak menggunakan kata disabilitas.

Pengumpulan data tentang partisipasi dan lingkungan juga diperlukan untuk menganalisis data menggunakan model sosial, tetapi harus dikumpulkan menggunakan pertanyaan yang berbeda dari pertanyaan Washington Group. Dan ketika dianalisis bersama, data akan memberikan gambaran yang lebih lengkap tentang disabilitas dalam suatu masyarakat. Misalnya, ketika kita membandingkan tingkat akses pekerjaan mereka yang memiliki kesulitan melihat dan yang tidak, dan menemukan bahwa mereka yang mengalami kesulitan memiliki tingkat akses pekerjaan lebih

rendah, kita dapat menyimpulkan bahwa hambatan akses pekerjaan dialami oleh orang-orang dengan kesulitan melihat.

Pertanyaan tentang hambatan dan apa yang dapat mendukung partisipasi penuh akan memberikan informasi yang diperlukan untuk memajukan inklusi. Untuk mendapatkan pemahaman yang lebih lengkap tentang disabilitas, data tentang penyebab kesulitan fungsional juga harus dikumpulkan. Usia kapan kondisi/ kesulitannya mulai dialami, akses dan kebutuhan akan layanan, dan berbagai karakteristik lingkungan yang terkait dengan partisipasi penuh penyandang disabilitas yang diidentifikasi oleh pertanyaan Washington Group.


Building disability Inclusive Education through Data



Diambil dari:

<https://bangkok.unesco.org/content/building-disability-inclusive-education-through-data>


Yang penting untuk diingat adalah bahwa konsep umum yang sama tentang pertanyaan disabilitas harus dimasukkan dalam semua pengumpulan data untuk memungkinkan membandingkan data dalam seluruh sistem pengumpulan. Informasi ini, bersama informasi lebih komprehensif yang dapat diperoleh dalam beberapa pengumpulan data, akan memberikan gambaran yang lebih lengkap tentang populasi penyandang disabilitas.



Karakteristik mereka, termasuk akses layanan, outcome program, dan pada akhirnya dampak kebijakan dan program untuk mempromosikan inklusi penuh penyandang disabilitas (Groce dan Mont, 2017).


E. Menterjemahkan Pertanyaan WG

Kata-kata yang digunakan dalam kategori pertanyaan dan jawaban dalam pertanyaan Washington Group dipilih dengan cermat karena alasan tertentu. Misalnya pertanyaan, 'apakah Anda mengalami kesulitan mengingat atau berkonsentrasi?' Ingat, pertanyaan ini mengacu pada penggunaan memori untuk merekam insiden atau peristiwa. Ini termasuk peristiwa di masa lalu baru-baru ini atau lebih jauh sebelumnya. Berkonsentrasi mengacu pada penggunaan kemampuan mental untuk fokus pada tugas yang ada untuk menyelesaikannya. Jika pertanyaan ini diterjemahkan sebagai, 'apakah Anda mengalami kesulitan menghafal atau apakah Anda mengalami kesulitan dengan ingatan anda?' Pertanyaan seperti itu tidak akan menghasilkan informasi tentang konsep yang dimaksudkan. Demikian pula, kategori jawaban dirancang untuk menangkap kontinum fungsi. Kategori 'tidak ada kesulitan' dan 'tidak dapat melakukannya sama sekali' menunjukkan titik akhir dari kontinum ini. Dua opsi lain, 'sedikit kesulitan dan banyak kesulitan', memisahkan kontinum menjadi tiga bagian yang sama (Groce dan Mont, 2017).




Data yang dikumpulkan dengan pertanyaan yang diterjemahkan tidak akan sebanding dengan yang dikumpulkan menggunakan bahasa aslinya. Hal ini dapat mempengaruhi bagaimana populasi penyandang disabilitas diidentifikasi. Untuk menghindari masalah ini, Washington Group telah membuat seperangkat pedoman untuk penerjemahan. Poin pertama dan terpenting adalah menerjemahkan konsep sebagaimana dimaksud dalam bahasa sumber. Misalnya, tujuan dari pertanyaan 'apakah Anda mengalami kesulitan berjalan atau menaiki tangga' adalah untuk mengidentifikasi orang-orang yang memiliki masalah dalam bentuk apa pun ketika berpindah tempat dengan berjalan kaki dalam jarak pendek maupun jauh dan berjalan naik atau turun tangga karena gangguan keseimbangan, daya tahan atau masalah lainnya.

Ada dua metode untuk menerjemahkan pertanyaan. Metode terjemahan maju-mundur dan metode terjemahan konseptual atau tim. Dalam metode pertama, pertanyaan diterjemahkan dari bahasa sumber bahasa Inggris ke dalam bahasa target dan kemudian kembali ke bahasa Inggris lagi. Kedua versi bahasa Inggris tersebut kemudian dibandingkan. Meskipun berguna, metode ini terkadang menghasilkan kata-kata bahasa Inggris yang sama, tetapi konsepnya hilang dalam terjemahannya. Jadi metode kedua lebih disukai karena memastikan bahwa konsep yang dimaksudkan tetap masuk dan utuh dalam terjemahan.



Metode konseptual ini memastikan bahwa konsep yang dimaksudkan tercermin dalam terjemahan akhir. Metode ini menggunakan kartu terjemahan yang memberikan informasi kepada para penerjemah tentang tujuan pertanyaan, kata-kata tertentu dan konsep utama yang diukur dengan pertanyaan itu. Prosesnya harus mencakup setidaknya dua penerjemah yang harus bekerja secara terpisah untuk menerjemahkan pertanyaan. Penerjemah juga harus memiliki pengetahuan yang sangat baik tentang bahasa Inggris dan penguasaan bahasa target yang sangat baik dan pengetahuan tentang materi yang ditanyakan. Selain itu, pengetahuan tentang budaya setempat sangat penting untuk memastikan kepekaan budaya terjemahan.


Dalam prosesnya, penerjemah harus mempertimbangkan pertanyaan-pertanyaan berikut: Apa cara terbaik untuk menerjemahkan kata, frasa, atau pertanyaan? Apakah responden akan memahami pertanyaan sebagaimana dimaksud? Apakah bahasanya sesuai dengan responden? Tambahkan nuansa teks asli yang dipertahankan dalam terjemahan. Setelah terjemahan selesai, para penerjemah dapat bertemu untuk membahas perbedaan dan mencapai kesepakatan. Selain itu, seseorang yang merupakan bagian dari tim terjemahan tetapi tidak terlibat langsung dalam membuat salah satu terjemahan harus meninjau terjemahan akhir dan membantu menyelesaikan perbedaan apa pun. Ini akan membantu memastikan terjemahan telah menangkap maksud dari pertanyaan asli.



Setelah terjemahan selesai, selanjutnya harus diuji. Bahkan pertanyaan yang diterjemahkan dengan hati-hati dapat menimbulkan kesalahan yang akan sangat mengubah respon pertanyaan. Pengujian dilakukan dengan cara wawancara kognitif, yang terdiri dari mengajukan serangkaian pertanyaan kepada sekelompok responden terpilih dan kemudian meminta mereka untuk menjelaskan pemahaman mereka tentang pertanyaan tersebut dan bagaimana mereka menentukan respon/jawaban mereka. Penting bagi pewawancara untuk mendapatkan informasi yang cukup dari responden guna menentukan apakah pertanyaan yang diterjemahkan dipahami sebagaimana dimaksud, dan apakah responnya mencerminkan pemahaman tersebut.

Jika masalah ditemukan dalam terjemahan, pertanyaan dimodifikasi dan dilakukan pengujian ulang. Pemilihan responden harus sesuai dengan *audiens* target, dan harus mencakup mereka yang memiliki jenis kelamin berbeda, tingkat pendidikan, karakteristik sosial ekonomi dan tingkat kesulitan fungsional yang beragam. Responden juga harus mencakup mereka yang memiliki dan tanpa kesulitan fungsional dalam domain fungsional sebanyak mungkin. Pewawancara harus memiliki pengalaman dalam pengujian kualitatif. Mereka harus menjadi penutur bahasa target yang fasih dan mengetahui budaya *audiens* target dengan sangat baik.

Karena validitas data tergantung pada apakah pertanyaan menangkap konsep yang dimaksudkan, perangkat lunak terje-



mahan serta pewawancara yang menerjemahkan pada saat yang sama ketika wawancara dilakukan harus dihindari. Namun, ada situasi tertentu di mana waktu menjadi masalah atau di mana wawancara harus dilakukan dalam begitu banyak bahasa sehingga tidak mungkin untuk melakukan terjemahan formal untuk semua bahasa.


Dalam kasus seperti itu, opsi satu-satunya adalah meminta semua orang yang akan diwawancarai menggunakan bahasa yang sama berkumpul untuk membentuk tim kecil. Tim ini harus mendiskusikan dan menyetujui terjemahan umum. Mereka kemudian harus menguji terjemahan mereka sejauh mungkin dalam situasi tertentu. Hal ini akan mengurangi variabilitas di antara pewawancara dan meningkatkan kualitas data secara keseluruhan. Jika tidak ada kemungkinan untuk membentuk tim pewawancara, maka mereka harus mengikuti praktik terjemahan terbaik ketika mengembangkan terjemahan masing-masing.

Instrumen Washington Group terdiri dari pertanyaan dan kategori respons yang dibangun dan diuji dengan cermat. Ketika terjemahan dilakukan dengan tepat dan menggunakan metodologi yang direkomendasikan, data yang dihasilkan oleh instrumen akan valid, akurat, dan dapat diperbandingkan dengan negara lain.

F. Kelemahan

Washington Group Short-Set (WG-SS) atau Pertanyaan Washington Group Versi Singkat adalah serangkaian enam pertanyaan yang dikembangkan untuk mengidentifikasi orang-orang yang berisiko termarginalisasi/tereksklusi karena keterbatasan fungsional dalam lingkungan yang tidak akomodatif. Pertanyaan WG ini menanyakan tentang kesulitan dalam aktivitas dasar, seperti melihat, kognisi dan berjalan. Tetapi apakah enam pertanyaan ini mengidentifikasi semua orang dengan keterbatasan fungsional yang berisiko tereksklusi? Dan apakah perlu demikian untuk tujuan statistik? Jawabannya adalah tidak, dan inilah alasannya.


Domain pertanyaan dipilih menggunakan kriteria sederhana, singkat, universalitas, dan komparabilitas. Informasi yang dihasilkan dari penggunaan pertanyaan-pertanyaan ini akan mewakili sebagian besar, meski tidak semua, orang-orang dengan keterbatasan. Disabilitas itu rumit dan ada banyak alasan berbeda untuk mengumpulkan informasi yang mengidentifikasi penyandang disabilitas, jadi tidak ada satu standar emas untuk melakukan itu. Namun, apakah perlu untuk mengidentifikasi semua orang dengan keterbatasan fungsional yang berisiko tereksklusi? Tujuan dari Washington Group Short-Set adalah untuk melihat apakah *outcome* bagi penyandang disabilitas berbeda dari mereka yang tidak memiliki disabilitas. Dengan kata lain, untuk mengidentifikasi kesenjangan disabilitas. Jadi untuk tujuan itu tidak perlu mengiden-



tifikasi semua penyandang disabilitas, cukup sebagian besar saja. WG-SS tidak mencakup pertanyaan dalam dua domain fungsi penting, psikososial dan fungsi tubuh bagian atas. Ini tidak berarti bahwa orang-orang dengan kesulitan ini tidak termasuk dalam WG-SS.

Beberapa, meski tidak semua, dari mereka yang mengalami kesulitan dalam domain ini tercakup melalui enam pertanyaan lainnya. Misalnya, di AS diperkirakan bahwa menghilangkan kedua domain ini mengurangi prevalensi kedisabilitas secara keseluruhan sekitar 2%. Artinya sekitar 2% dari populasi dikategorikan keliru tidak memiliki disabilitas. Hal itu tidak akan banyak mengubah perkiraan kesenjangan. WG-SS terbatas hanya pada enam pertanyaan karena dikembangkan untuk digunakan bersamaan dengan surveilain.

Di beberapa negara, pertanyaan tentang fungsi psikososial dapat dianggap sensitif dan tidak akan dimasukkan. Kendala ini tidak berlaku untuk survei. Namun, jika suatu negara ingin mengurangi *underestimate* angka prevalensi disabilitas dalam dampak apa pun terhadap kesenjangan disabilitas atau tertarik pada populasi orang-orang dengan kecemasan, depresi, dan kesulitan tubuh bagian atas, maka dapat digunakan pertanyaan Washington Group versi panjang yang mencakup pertanyaan tentang domain tambahan (Weeks et al, 2021). Pertanyaan Washington Group khusus untuk anak juga dapat digunakan untuk mendapatkan perkiraan yang lebih komprehensif tentang



prevalensi anak-anak penyandang disabilitas dan karakteristiknya (UNICEF 2017). Namun, memasukkan lebih banyak pertanyaan dalam survei akan memakan lebih banyak waktu dan ruang pada survei, serta meningkatkan biaya untuk melakukan survei. Biaya tambahan ini perlu dipertimbangkan terkait tujuan pengumpulan data dan sumber daya yang tersedia.

AFIFA UTAMA

Panduan Pendataan
Disabilitas di Kelurahan
Kota Padang

BAB III




**MEKANISME PENDATAAN DISABILITAS
DI KELURAHAN MENGGUNAKAN
WASHINGTON GROUP SHORT SET**

A. Tahapan Persiapan

Dinas Sosial dan pemerintah kelurahan berperan utama dalam melakukan pendataan disabilitas di tingkat kelurahan. Pada tahapan persiapan, Dinas Sosial bersama Kelurahan melakukan beberapa tahapan seperti sosialisasi dan administrasi pendataan, pelatihan penggunaan instrumen (SIDisa atau Sistem Informasi Pendataan Disabilitas yang dikembangkan oleh PPDII Padang), penyepakatan mekanisme pendataan dan juga persiapan asistensi teknis untuk surveyor.

Dinas Sosial berperan sebagai koordinator dalam membuat surat resmi ke kecamatan dan kelurahan, yang memberitahu akan dilakukan proses perbaharuan dan pendataan masyarakat penyandang disabilitas. Selanjutnya, pemerintah kelurahan bersama dengan dampingan perwakilan organisasi penyandang disabilitas akan mengambil data di tingkat kelurahan. Dinas Sosial juga dapat menunjuk TKSK, Pendamping PKH, perwakilan komunitas disabilitas di kelurahan dan kader posyandu di kelurahan terkait untuk menjadi tim surveyor/tim pendataan. Surveyor berasal dari atau berdomisili sesuai dengan wilayah kerja. Tujuannya, surveyor dari wilayah tersebut diharapkan lebih memahami kondisi wilayah kerjanya.

Setelah penunjukkan tim pendata/surveyor, koordinator mengadakan Bimbingan teknis (Bimtek) tentang tata cara pendataan dan penggunaan instrument untuk semua anggota tim



pendata/surveyor termasuk pejabat kecamatan dan kelurahan secara bertahap sesuai urutan kelurahan yang diprioritaskan sampai akhirnya menjangkau seluruh kelurahan. Narasumber Bimtek ini dapat berasal dari Organisasi Penyandang Disabilitas di tingkat Kota, Propinsi dan Pusat jika pendanaan memungkinkan. Materi Bimtek bisa meliputi tata cara survei, pemahaman pertanyaan identifikasi disabilitas per ragam agar tim surveyor dapat mengidentifikasi di awal atau hanya untuk konfirmasi kepada keluarga penyandang disabilitas, teknis turun lapangan dengan menggunakan 2 Teknik (Snowball dan Sensus), dll.

Selanjutnya, Koordinator dapat menentukan jangka waktu pengambilan data selama satu bulan dan menentukan jumlah surveyor per kelurahan dengan komposisi yang dapat disesuaikan. Sebagai contoh, untuk satu kelurahan dapat ditugaskan 1 TKSK, 1 Pendamping PKH, 1 perwakilan komunitas disabilitas dan 1 Kader Posyandu. Surveyor tersebut sebaiknya berasal dari atau berdomisili pada kecamatan/kelurahan yang ditugaskan. Surveyor dapat melakukan observasi cepat pada wilayah kerja mereka agar memudahkan serta memutuskan strategi dalam mengambil data. Pada saat turun ke lapangan, surveyor harus dilengkapi surat tugas resmi dari kelurahan dan/atau kecamatan.

B. Proses Pendataan

Dalam tahapan ini, metode dalam melakukan pengumpulan data dan cara mengetahui apakah data yang didapatkan adalah valid sehingga dapat digunakan, akan dibahas secara jelas pada bagian ini.

Pelaksanaan Pendataan

Pendataan dapat dilaksanakan melalui salah satu dari dua metode yaitu metode sensus atau metode *snowball* yang digunakan sesuai dengan kebutuhan.

1. Metode Sensus

Ketika menggunakan metode sensus, surveyor akan datang mengunjungi masyarakat yang berdomisili di kelurahan Kota Padang untuk melakukan pendataan. Tentunya, ada tahapan-tahapan yang harus dilakukan dalam metode sensus yang meliputi:


- a. Tahapan pertama, mendapatkan surat penugasan dari kelurahan dengan rekomendasi dari Dinas Sosial. Surveyor mendapatkan surat penugasan yang berisi informasi mengenai kegiatan pendataan.
- b. Tahapan kedua, melakukan kunjungan ke seluruh rumah masyarakat yang termasuk ke dalam wilayah kerja yang

ditugaskan kepada surveyor. Namun, ada beberapa mekanisme yang harus dilakukan:

- 1) Surveyor mendatangi rumah warga secara *door to door*.
- 2) Surveyor menjelaskan maksud dan tujuan kedatangan dari sensus kepada warga (disebutkan sebagai pembaruan data kependudukan kelurahan termasuk penyandang disabilitas).
- 3) Kemudian, surveyor memberikan pertanyaan sesuai dengan urutan pertanyaan. Pertanyaan yang diberikan haruslah disampaikan secara sopan, tidak menanyakan apakah ada penyandang disabilitas atau tidak secara langsung yang bisa menyinggung penghuni rumah. Pertanyaan dapat dikembangkan dengan menyesuaikan situasi dan keadaan, seperti:
 - “Maaf bapak/ibu, berapa orang yang tinggal di rumah ini?” (misalnya dijawab ada 6 orang).
 - “Jika saya boleh tahu, apakah anak bapak/ibu ada 4 orang? (misalnya dijawab iya).
 - “Apakah semua anak ibu masih bersekolah?”.
 - (Jika dijawab tidak) “Jika tidak, kalau boleh tahu kenapa anak bapak/ibu tidak bersekolah?”.
 - (Jika dijawab iya) “Maaf kalau boleh tahu, anak bapak/ibu bersekolah di negeri atau swasta di daerah ini?”.

Responden kemudian akan menjelaskan apakah bersekolah di sekolah umum atau khusus dan bagaimana kondisi anaknya jika merasa nyaman dengan surveyor.

- 4) Jika surveyor mendapatkan informasi tentang adanya anak berkebutuhan khusus/penyandang disabilitas melalui wawancara singkat di atas, maka surveyor dapat melanjutkan untuk melakukan pendataan.
 - 5) Namun, jika surveyor tidak mendapatkan informasi adanya anak berkebutuhan khusus/penyandang disabilitas dari responden, maka surveyor mengakhiri dan mohon izin undur diri dan melanjutkan kunjungan ke rumah selanjutnya.
- c. Tahapan selanjutnya, surveyor melakukan pendataan yang berkaitan kepemilikan identitas diri baik data kependudukan NIK, kartu tanda penduduk (KTP) maupun Kartu Keluarga (KK). Namun, jika responden tidak memiliki, maka surveyor menawarkan bantuan dalam menyiapkan dokumen-dokumen tersebut dengan melengkapi persyaratan terlebih dahulu seperti pas foto, akte kelahiran, dan kartu nikah, yang dibutuhkan dalam pengurusan catatan sipil, KTP, dan Kartu Keluarga.

- 
- d. Kemudian, surveyor dapat melakukan pendataan melalui pertanyaan yang telah ada dalam instrument pertanyaan. Jika ada pertanyaan tambahan di luar dari daftar yang ada, maka surveyor akan mencatatnya.
 - e. Dalam proses pendataan, surveyor juga memberikan penyuluhan dan penjelasan untuk mengubah stigma negatif tentang kondisi keluarga yang memiliki penyandang disabilitas.


2. Metode *Snowball*

Dalam metode *snowball*, surveyor mulai melakukan proses pendataan berdasarkan data yang telah ada di Dinas Sosial. Surveyor melakukan pendataan ulang sekaligus verifikasi terhadap setiap penyandang disabilitas yang ada di data dinas sosial, dan kemudian menanyakan keberadaan penyandang disabilitas lainnya untuk didata selanjutnya. Kemudian, surveyor melakukan pendataan dengan mengunjungi penyandang disabilitas sesuai dengan informasi baru yang didapatkan tersebut. Tentunya, jumlah responden lebih banyak karena telah memiliki responden *existing* dari Dinas Sosial dan mendapatkan tambahan data dari informasi responden tersebut. Tahapan pendataan dengan metode *snowball* meliputi:

- a. Tahapan pertama, mengunjungi kantor kelurahan. Surveyor menyampaikan informasi mengenai kegiatan

pendataan dengan memberikan surat penugasan.

- b. Tahapan kedua, surveyor mengunjungi rumah yang ada penyandang disabilitas sesuai dengan daftar nama yang diberikan oleh koordinator per kelurahan. Daftar ini merupakan responden *existing* dari Dinas Sosial yang nantinya akan dilakukan *update data* dan wawancara.
- c. Kemudian, tahapan ketiga. Jika surveyor telah mengunjungi semua penyandang disabilitas sesuai dengan daftar nama, surveyor dapat meminta referensi dari RT, RW, posyandu dan juga dari masyarakat sekitar untuk penyandang disabilitas yang belum terdata.
- d. Selanjutnya, surveyor dapat menanyakan kepada penyandang disabilitas/keluarga disabilitas yang sedang diwawancarai tentang adanya keberadaan penyandang disabilitas lainnya yang masih dalam wilayah pendataan yang ditugaskan. Jika ada yang belum masuk dalam daftar nama, maka surveyor mencatat nama tersebut dan melakukan kunjungan.
- e. Surveyor melakukan pendataan pada penyandang disabilitas yang belum ada pada daftar nama responden *existing*. Pertanyaan yang diberikan berkaitan dengan kepemilikan identitas diri baik data kependudukan NIK, kartu tanda penduduk (KTP) maupun Kartu Keluarga (KK). Namun, jika responden tidak memiliki, maka surveyor menawarkan bantuan dalam menyiapkan



dokumen-dokumen tersebut dengan melengkapi persyaratan terlebih dahulu seperti pas foto, akte kelahiran, dan kartu nikah, yang dibutuhkan dalam pengurusan catatan sipil, KTP, dan Kartu Keluarga.

- f. Kemudian, surveyor dapat melakukan pendataan melalui pertanyaan yang telah ada dalam instrumen pendataan. Jika ada pertanyaan tambahan di luar dari daftar yang ada, maka surveyor akan mencatatnya.
- g. Dalam proses pendataan, surveyor juga memberikan penyuluhan dan penjelasan untuk mengubah stigma negatif tentang kondisi keluarga yang memiliki penyandang disabilitas.

Kelurahan berperan utama dalam memastikan lancarnya pendataan penyandang disabilitas di wilayah mereka. Kedua metode ini dapat digunakan sesuai dengan keadaan dan sumber daya masing-masing kelurahan di Kota Padang. Jika koordinator/Dinas Sosial memiliki anggaran yang memadai dan menunjukan tim surveyor yang lengkap, maka metode sensus merupakan pilihan yang tepat agar dapat mengunjungi semua Kelurahan di Kota Padang. Namun, jika sebaliknya, tim yang sedikit dan anggaran yang kurang memadai, maka metode *snowball* menjadi pilihan yang baik karena dapat memangkas waktu dan dapat melakukan kegiatan pendataan secara efektif.

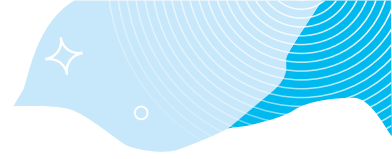
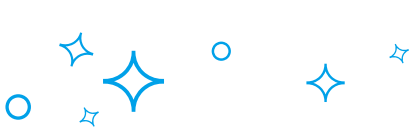
C. Tindak Lanjut

Data sistem informasi sudah mengakomodasi disabilitas sebagai hasil proses pengumpulan dan pengolahan data berdasarkan data pilah atau disagregasi data. Namun tantangan menuju data terpilah yang memadai masih lebar. Misalnya, selama ini pendataan hanya menyoar atau mendata disabilitas yang termasuk dalam kategori miskin, padahal seharusnya dilakukan pendataan untuk seluruh kelompok rentan tanpa memandang status sosial ekonomi. Ini masuk akal karena kelompok rentan terutama penyandang disabilitas, miskin ataupun tidak, pasti sama-sama memerlukan layanan yang akomodatif dan memerlukan layanan publik maupun personal secara inklusif.

Indikator pendataan selama masih kurang spesifik, data yang dikumpulkan dari unit terkecil dari RT/RW seharusnya mempunyai dimensi seperti alat bantu untuk penyandang disabilitas. Data terpilah menurut umur, gender dan karakteristik disabilitas dapat membantu menentukan kebutuhan spesifik sesuai dengan keragaman kerentanan.

Sebagai kelanjutan dari pendataan disabilitas yang sudah dilakukan perlu dilakukan kegiatan-kegiatan tindak lanjut, seperti berikut ini:

1. Sosialisasi, lokakarya, pelatihan workshop, simulasi terkait

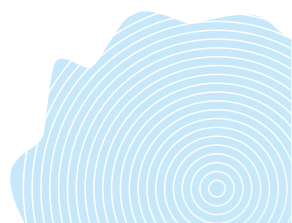



dengan isu-isu disabilitas. Peningkatan partisipasi melalui kampanye inklusi.

2. Pelibatan dalam musrenbang kelurahan untuk menyuarakan aspirasi disabilitas, lansia dan kelompok rentan lainnya.
3. Berperan sebagai peserta, pengurus organisasi, narasumber, fasilitator dan panitia dalam berbagai kegiatan kemasyarakatan.
4. Pelibatan pada identifikasi kebutuhan, pengambilan keputusan dan perencanaan, termasuk rehabilitasi disabilitas.

Peluang partisipasi penyandang disabilitas, organisasi, dan jaringannya bermodalkan kemampuan untuk mengidentifikasi dan berkomunikasi dengan kelompok rentan dan memahami hambatan yang dihadapi. Ini mulai dari pengumpulan data terpilah; pelatihan; dan sebagai mitra, ahli teknis, dan perwakilan. Pada pihak pemerintah dan LSM, peluang itu berupa perekrutan penyandang disabilitas di semua level organisasi termasuk sebagai pekerja garis depan dan penggerak komunitas; koordinasi dan kerja sama dengan organisasi disabilitas untuk merancang strategi pelibatan; memastikan apresiasi dan keterwakilan dalam proses koordinasi.

Data terpilah terutama pada saat sudah dihasilkan nanti dapat digunakan untuk pengkajian kebutuhan penyandang disabilitas sehingga dapat melahirkan inovasi antara lain:



- 
1. Pengembangan desain dan instrumen kajian partisipatoris dan aksesibel bersama organisasi mitra.
 2. Pemanfaatan teknologi untuk mempercepat proses dan memperbaiki akurasi layanan publik.
 3. memastikan kesesuaian data dan akses layanan untuk semua.

Inovasi dalam pengembangan kapasitas yang melibatkan penyandang disabilitas perlu dilakukan dengan melibatkan pemerintah atau dinas-dinas terkait. Peningkatan kapasitas akan sangat dirasakan manfaatnya dalam hal mengembangkan pengetahuan dan keterampilan disabilitas. Pengembangan kapasitas dilakukan melalui :

1. Pelatihan dilakukan pada saat diseminasi program.
2. Peningkatan kapasitas juga dilakukan dari penyandang disabilitas untuk penyandang disabilitas dengan melibatkan secara aktif dalam proses pemetaan, *interview*, dan edukasi terhadap kebutuhan disabilitas.
3. Pemberian kesempatan yang lebih luas bagi penyandang disabilitas melalui pelibatan aktif dalam kegiatan seminar, pelatihan, dan bentuk kegiatan lainnya baik menjadi narasumber, fasilitator, dan panitia guna memberikan manfaat secara langsung bagi penyandang disabilitas agar memiliki tambahan pengetahuan dan keterampilan secara langsung.

AFIFA UTAMA

Panduan Pendataan
Disabilitas di Kelurahan
Kota Padang

BAB IV



**ESTIMASI ANGGARAN PENDATAAN
DAN PERAN AKTOR DI KELURAHAN**

A. Anggaran

Pada bagian ini diberikan contoh rencana daftar anggaran sementara yang akan dialokasikan untuk pengumpulan data penyandang disabilitas. Tabel 1 menunjukkan estimasi anggaran per kegiatan dengan menggunakan metode pendataan sensus. Selanjutnya, Tabel 2 menunjukkan estimasi anggaran per kegiatan dengan menggunakan metode *snowball*.

Tabel 1 Estimasi Anggaran per kegiatan dengan menggunakan Metode Pendataan Sensus

Kegiatan	Biaya
Pelatihan tim data (dapat disesuaikan)*	Rp. 85.000/OH
Bimtek pemerintah kelurahan (dapat disesuaikan)*	Rp. 85.000/OH
Insentif tim data per orang (lampiran)	Rp. 150.000/hari
Catatan*: - Penetapan biaya tersebut berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan No. 60 Tahun 2021, yang diambil dari uang harian kegiatan rapat diluar kantor di dalam kota untuk Provinsi Sumatera Barat	

Tabel 2 Estimasi Anggaran per kegiatan dengan menggunakan Metode Snowball

Kegiatan	Biaya
Pelatihan tim data (dapat disesuaikan)*	Rp. 85.000/OH
Bimtek pemerintah kelurahan (dapat disesuaikan)*	Rp. 85.000/OH
<p data-bbox="161 435 488 459">Insentif tim data, dengan catatan:</p> <ul data-bbox="161 491 736 978" style="list-style-type: none"> • Surveyor disarankan untuk mendapatkan data disabilitas baru di luar data responden existing sebanyak mungkin. • Sistem retribusi akan berlaku jika surveyor dapat menemukan responden dengan jumlah tertentu di luar dari target yang ditetapkan. • Dalam sistem retribusi, surveyor wajib menyampaikan jumlah penyandang disabilitas baru di luar dari yang ditargetkan. • Kemudian, surveyor harus melampirkan bukti dokumentasi sesuai jumlah penyandang disabilitas baru yang ditemukan kepada koordinator/Dinas Sosial. 	Rp. 9.375/data
<p data-bbox="161 1007 253 1031">Catatan*:</p> <p data-bbox="161 1046 712 1198"><i>Penetapan biaya tersebut berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan No. 60 Tahun 2021, yang diambil dari uang harian kegiatan rapat diluar kantor di dalam kota untuk Provinsi Sumatera Barat</i></p>	

B. Peran Aktor di Kelurahan


Aktor adalah anggota atau bagian dari sebuah jaringan, bukan kelompok (*group*). Seorang aktor bisa saja anggota kelompok, tetapi ia mempunyai jaringan yang lebih luas dari kelompok. Mungkin saja, seorang aktor (*individu*) mempunyai jaringan dengan orang dari lintas kelompok yang berbeda.

Aktor tidak selalu berupa individu, namun juga bisa berupa lembaga, negara, institusi atau perusahaan. Aktor-aktor yang terlibat dalam program Kelurahan inklusif termasuk pendataan penyandang disabilitas antara lain:

1. Dinas Sosial dan Kelurahan
 - a. Perekrutan

Dinas Sosial dan Kelurahan yaitu suatu unit pemerintahan yang mengurus suatu kegiatan profesional untuk membantu individu-individu, kelompok-kelompok dan masyarakat guna meningkatkan atau memperbaiki kemampuan dalam berfungsi sosial serta menciptakan kondisi masyarakat yang memungkinkan mereka mencapai tujuan.

Dalam program Kelurahan Inklusif diperlukan sumber daya manusia, sumber daya manusia yang dibutuhkan memiliki kompetensi secara pendidikan, pengetahuan, keahlian, dan pengalaman dengan penyandang disabilitas. Dinas Sosial dan Kelurahan memiliki



kewajiban dan peran penting dalam proses perekrutan sumber daya manusia tersebut. Sumber daya manusia tersebut diharapkan sebagai penggerak dalam rangka perubahan, penguatan, dan memfungsikan kembali individu, keluarga, kelompok dan masyarakat agar dapat berperan dalam upaya bersama menciptakan Kelurahan yang Inklusif.

b. Sosialisasi dan pelatihan

Kegiatan sosialisasi dan pelatihan untuk meningkatkan kemampuan dan kompetensi masyarakat tentang pengetahuan disabilitas dan inklusi, dinas sosial dan kelurahan memegang peranan penting dalam menganggarkan dan melakukan sosialisasi dan pelatihan sesuai dengan sumber daya dan aktor aktif yang ada.

c. Pendampingan dan pemantauan

Dinas Sosial dan Kelurahan melakukan pendampingan dan pemantauan terhadap setiap program yang berkaitan dengan perwujudan kelurahan inklusif. Peran dan fungsi pendamping dan pemantauan dalam tugas penyelenggaraan kelurahan inklusif turut menentukan keberhasilan pelaksanaan program. Optimalisasi pendampingan menjadi hal yang tidak bisa ditawar-tawar sebagai salah satu strategi dalam akselerasi

penyelenggaraan kelurahan inklusif.

d. Menajemen data

Manajemen data merupakan kegiatan untuk mengelola data secara benar, sehingga mudah digunakan untuk segala kepentingan yang berkaitan dengan penyandang disabilitas. Data yang ada di Dinas Sosial dan Kelurahan dikumpulkan di sistem yang sudah disediakan dalam satu tempat atau sebuah system informasi, data tersimpan rapi dan bisa diakses kapan saja ketika data tersebut dibutuhkan. Ini lah manfaat utama yang diharapkan dari SIDisa (Sistem Informasi Pendataan Disabilitas di Kelurahan) yang dikembangkan oleh PPD Padang. Dengan demikian sistem yang dimiliki dapat membantu verifikasi dan pembaruan data secara cepat, konsisten dan berkesinambungan.


e. Kemitraan dalam penggunaan data

Data yang dihasilkan merupakan produk dari kolaborasi antar banyak pihak. Penggunaan data juga harus dilakukan secara kemitraan antara Dinas Sosial, Kelurahan dan Organisasi Penyandang Disabilitas.

2. Organisasi dan kelompok disabilitas

a. Memberikan informasi tentang keberadaan disabilitas

Organisasi dan kelompok disabilitas sebagai sistem



sumber informasi tentang keberadaan disabilitas di masyarakat dan Organisasi disabilitas memfasilitasi, memotivasi dan mengarahkan penyandang disabilitas lainnya agar mampu melihat arti penting pendataan dan memberikan dukungan. Sumber dukungan sosial yang paling efektif adalah yang berasal dari Organisasi dan kelompok disabilitas itu sendiri.

b. Terlibat aktif dalam proses pendataan

Partisipasi organisasi dan individu penyandang disabilitas itu sendiri memiliki peran tersendiri dalam mendukung proses pendataan penyandang disabilitas, partisipasi bisa saja berupa pemberian informasi, konsultasi, pembuatan keputusan bersama, melakukan tindakan bersama, dan mendukung keputusan atas swakarsa masyarakat.

3. TKSK/PSM

a. Melakukan pendataan dilapangan

TKSK dan PSM bertugas melakukan berbagai aktifitas penyelenggaraan kesejahteraan sosial tingkat akar rumput, melakukan pendataan tentang kebutuhan, masalah dan sumber yang dapat didayagunakan untuk penyelenggaraan kesejahteraan sosial termasuk di dalamnya penyandang disabilitas. Tugas dan peran utamanya dalam memberikan penyuluhan/bimbingan

sosial, menggerakkan dan mendampingi serta memberdayakan penyandang disabilitas.

b. Verifikasi data

TKSK dan PSM bersama Organisasi Penyandang Disabilitas melakukan verifikasi dan validasi terhadap hasil pendataan yang telah dilakukan, data hasil verifikasi dan validasi yang dilaksanakan oleh TKSK dan PSM disampaikan kepada kecamatan, kelurahan dan Dinas Sosial Kota atau Kabupaten.

c. Berkordinasi dengan semua perangkat terkait seperti LPM, RW, RT dll

Peran serta LPM, RT dan RW dalam pembangunan Kelurahan amatlah vital. LPM, RT dan RW adalah lembaga kemasyarakatan yang berhubungan langsung dengan masyarakat kelurahan dan dalam aspek pengumpulan data penyandang disabilitas hendaknya TKSK dan PSM berkordinasi dengan LPM, RT dan RW untuk mendapatkan data yang akurat.

4. Puskesmas/Pustu

- a. Menginformasikan keberadaan penyandang disabilitas Puskesmas atau Pustu juga berperan dalam pengumpulan data penyandang disabilitas. Dalam proses pendataan, petugas kesehatan yang ada di puskesmas

atau di pustu ketika mengetahui ada kunjungan dari penyandang disabilitas bisa melaporkan kepada petugas kelurahan untuk dilakukan pendataan, dan tidak menutup kemungkinan petugas pendataan penyandang disabilitas mendatangi puskesmas atau pustu untuk mendapatkan informasi akan keberadaan penyandang disabilitas di wilayah tersebut.

b. Terlibat dalam sosialisasi

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan pelayanan kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat. Sosialisasi melalui penyebaran informasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sehingga terbangun pemahaman yang baik tentang disabilitas.

5. Kader Posyandu, PKK, RT dan RW

a. Sumber informasi

Kader posyandu, PKK, RT dan RW adalah lembaga terkecil yang ada di masyarakat yang berhubungan langsung dengan masyarakat, organisasi akar rumput tentu menjadi pusat informasi yang akurat dalam pendataan.

b. Terlibat dalam sosialisasi dalam pendataan

Kader Posyandu, PKK, RT dan RW berperan aktif terhadap pelaksanaan program pemerintah salah

satunya yaitu menciptakan layanan yang layak dan inklusif bagi penyandang disabilitas sesuai dengan kebutuhannya. Pentingnya arti pendataan sebagai basis kebijakan layanan inklusif tersebut harus menjadi pesan utama para kader Posyandu, PKK, RT dan RW ketika melakukan sosialisasi langsung ke masyarakat.


6. Keluarga Penyandang Disabilitas

a. Sumber informasi

Partisipasi keluarga dalam memberikan informasi dan data penyandang disabilitas merupakan sumber utama informasi terpercaya. Data disabilitas yang diberikan secara akurat berguna untuk menentukan layanan sesuai kebutuhan penyandang disabilitas. Keluarga yang berdaya dalam mendukung pelayanan bagi penyandang disabilitas diperlukan untuk mengiden-tifikasi hambatan dan masalah real yang dihadapi penyandang disabilitas dan mendukung layanan berbasis masyarakat.

b. Memberikan dukungan dan pendampingan selama proses pendataan

Keluarga dapat memberikan dukungan dan pendampingan selama pendataan terhadap penyandang disabilitas yang memiliki keterbatasan dalam aspek komunikasi sosial dan bentuk lainnya. Pendam-



pingan keluarga juga harus terlihat dalam proses kegiatan pendataan lainnya termasuk sosialisasi, penyuluhan, dll yang bertujuan untuk meningkatkan akses informasi dan pelayanan bagi penyandang disabilitas.

AFIFA UTAMA

Daftar Pustaka

Barbotte, E.Guillemain, F.Chau, and N. Lorhandicap (2011) 'Prevalence of Impairments, Disabilities, Handicaps and Quality of Life in the General Population: A Review of Recent Literature,' *Bulletin of the World Health Organization*, 79(11).

Borgatti, P., Stephen, Everett, G. Martin, Johnson, and C. Jaffrey (2013) *Analyzing Social Network*. London: Sage Publication.

Coleridge, P (2007) *Pembebasan dan Pembangunan, Perjuangan Penyandang Cacat di Negara-Negara Berkembang*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, h.132.

Eriyanto (2013) *Analisis Jaringan Komunikasi, Strategi Baru Dalam Penelitian Komunikasi*. Jakarta: Kencana Prenada Media.

Groce, N, E and Mont, D (2017) 'Counting disability: emerging consensus on the Washington Group questionnaire,' *Disability and rehabilitation* 5(7).

International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps (1980). From the World Health Organization. (Pp. 208; SFr 15.) WHO: Geneva.

Peraturan Menteri Keuangan Nomor 60 Tahun 2021 tentang Standar Biaya Masukan Tahun Anggaran 2022.

Sapda (2020) 'Bagaimana menciptakan sistem penyanggah disabilitas yang efektif,' <https://sapdajogja.org/2020/12/bagaimana-menciptakan-sistem-penyandang-disabilitas-yang-efektif/>, diakses pada tanggal 22 Juni 2022.

Silvers, A. (1998) *A Fatal Attraction to Normalizing: Treating Disabilities as Deviation from "Species-Typical" Functioning* in P. Erik (Ed.), *Enhancing Human Traits: Ethical and Social Implications*. Washington DC: Georgetown University Press.

Sudarno, R, S. D Utomo (2018) 'Inovasi Pendataan Disabilitas: Inovasi dan Praktik Baik Mitra Program Peduli Disabilitas Fase 1 di Enam Provinsi', Jakarta (ID): Pattiro.

Sugiyono (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Bandung: Alfabeta, CV.

Syamsi, S (2020) 'Perlunya proses pendataan difabel desa, [solider.id/baca/6295-perlunya-proses-pendataan-difabel-desa,](https://solider.id/baca/6295-perlunya-proses-pendataan-difabel-desa/)' diterbitkan oleh Solider.id, diakses pada tanggal 22 Juni 2022.

Undang-undang No. 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas.

UNDP (2016) Joint statement on disaggregation of data by the disability sector, <http://www.washingtongroup-disability.com/wp-content/uploads/2016/01/Joint-statement-on-disaggregation-of-data-by-disability-Final.pdf>, diakses 17 Juni 2022.


UNECE, (2020) 'Conference of European Statisticians Recommendations for the 2020 Censuses of Population and Housing', United Nations New York and Geneva.

UNESCO (2009) *Teaching Children With Disabilities in Inclusive Settings*, UNESCO Bangkok, Bangkok, p.5.

UNICEF (2017) Module on Child Functioning concept note, <https://data.unicef.org/resources/module-child-functioning-concept-note>, diakses 15 Juni 2022.

Washington Group Disability Statistics, <https://www.washingtongroup-disability.com/question-sets/> diakses pada tanggal 22 Juni 2022.

Weeks J.D, J.M Dahlhamer, J.H Madans, and A, Maitland (2021) 'Measuring Disability: An Examination of Differences Between the Washington Group Short Set on Functioning and the American Community Survey Disability Questions,' *Natl Health Stat Report*, Aug;(161):1-9.



Washington Group on Disability Statistics, Short set of disability questions, <http://www.washingtongroup-disability.com/washington-group-question-sets/short-set-of-disability-questions>, diakses 22 Juni 2022.

AFIFA UTAMA

Lampiran I: Formulir pendataan penyandang disabilitas di Kelurahan dengan integrasi WG-SS (Pertanyaan Washington Group versi singkat)

Semua butir pertanyaan pada formulir ini tercakup dalam SIDisa (Sistim Informasi Pendataan Disabilitas di Kelurahan) yang dikembangkan oleh PPDJ Padang melalui dukungan pendanaan Alumni Grant Scheme (AGS) dari Pemerintah Australia, dengan format yang mudah diakses dan digunakan oleh pendata. SIDisa dapat diakses dan digunakan secara online dengan mudah di Pc, perangkat android dan ios. Formulir pendataan ini tidak hanya fokus pada identifikasi disabilitas tapi juga informasi penting lainnya seperti berkaitan dengan lingkungan, partisipasi dan kebutuhan support system. Butir pertanyaan identifikasi disabilitas yang digunakan adalah pertanyaan Washington Group versi singkat (Washington Group Short-Set / WG-SS) yang sudah disesuaikan untuk setiap ragam disabilitas sebagaimana terdapat dalam UU No.8 tahun 2016 tentang penyandang disabilitas.

Formulir pendataan terdiri dari tiga kelompok atau kategori. Pertama, data diri yang tidak hanya mencakup nama dan alamat tapi juga aspek penting lain seperti dokumen kependudukan yang dimiliki, status dalam keluarga, status rumah tinggal, pendidikan, pekerjaan, skema bansos dan jamsos yang diakses. Kedua, informasi disabilitas umum dan spesifik yang mencakup ragam disabilitas fisik, sensorik, intelektual, mental dan ganda/multi yang juga disediakan terjemahan Bahasa Minang disamping terjemahan

Bahasa Indonesia agar konsep pertanyaan dapat dipahami oleh pendata dan responden sesuai versi aslinya. Ke tiga, informasi alat bantu yang dibutuhkan, digunakan, dan dimiliki.

Pendataan disabilitas dengan menggunakan SIDisa disarankan untuk dilakukan sebagai bagian dari update atau pembaruan pendataan atau pendataan ulang kependudukan di kelurahan. Hal ini karena pemberitahuan kepada warga sebagai pendataan khusus disabilitas akan berpotensi memunculkan penolakan karena tidak semua orang mau diidentifikasi sebagai penyandang disabilitas, atau hanya terfokus pada disabilitas yang tampak saja. Akibatnya akan terjadi underestimate angka disabilitas pada data yang dihasilkan.

Sistem Informasi Pendataan Disabilitas (SIDisa)			
1.	Nama Lengkap	:	
2.	Tempat (opsional), Tanggal dan Tahun Lahir	:	
3.	Jenis Kelamin	:	Laki-laki Perempuan
4.	Dokumen kependudukan yang dimiliki (Silahkan mengisi lebih dari 1 pilihan)	:	Kartu Tanda Penduduk (KTP) (Nomor....) Kartu Keluarga (KK) (Nomor...) Akta Kelahiran (Nomor...) Kartu Identitas Anak (KIA) (Nomor....) Lainnya Tidak memiliki satu pun

5.	Status dalam keluarga	:	Kepala keluarga Suami/istri Orangtua Kakek/nenek Anak/menantu Saudara (kakak/adik/ipar) Paman/bibi Keponakan Cucu Lainnya (sebutkan)
6.	Status Pernikahan	:	Menikah Belum Menikah Janda/Duda
7.	Alamat Tinggal	:	
8.	Kelurahan	:	
9.	Kecamatan (auto)	:	
10.	Kota (auto)	:	
	Nomor Kontak	:	
11.	Kategori wilayah tempat tinggal responden	:	Perkotaan Semi Perkotaan Perdesaan/Pesisir (Agraris/Maritim)
12.	Status rumah atau tempat tinggal	:	Milik sendiri Kontrak/sewa Bebas sewa Rumah dinas Asrama/kost Asrama Sekolah Luar Biasa

		Panti Rehabilitasi Panti Asuhan Menumpang (keluarga/teman/tetangga, dsb) Lainnya (sebutkan)
13	Pendidikan terakhir	: Tidak sekolah SD/ sederajat SDLB Paket A SLTP/ sederajat SMPLB Paket B SLTA/ sederajat SMALB
		Paket C Diploma (D1/D2/D3) Sarjana/DIV Master (S2) Doktor (S3)
14.	Pekerjaan	: Tidak bekerja ASN TNI/POLRI Karyawan Tetap Karyawan Tidak Tetap/Kontrak Pekerja lepas/serabutan/buruh Usaha mandiri/wirausaha Sukarelawan

		Pensiunan/Veteran Lainnya (Sebutkan)
15.	Sektor / bidang pekerjaan :	Pemerintahan Perdagangan Konveksi Kerajinan Konstruksi/bangunan Olahan makanan Pertanian/perkebunan Perikanan Peternakan Transportasi Periklanan Jasa Keuangan Pariwisata
		Pertambangan Kesehatan Kebugaran Keamanan Media Industri Kreatif/Content Creator Bisnis Digital/e-Commerce Pendidikan Penterjemah (Interpreter) Perbengkelan Kecantikan/perawatan diri Hiburan

		<p>Olahraga</p> <p>Layanan Masyarakat/LSM/Organisasi Sosial</p>
16.	Skema bantuan dari pemerintah yang diterima (Silahkan mengisi lebih dari 1 pilihan)	<p>: BLT (Bantuan Langsung Tunai)</p> <p>ASPD (Asistensi Sosial Penyandang Disabilitas)</p> <p>PKH (Program Keluarga Harapan)</p> <p>BST (Bantuan Sembako Tunai)</p> <p>Beasiswa Pendidikan/KIP</p> <p>Lainnya (sebutkan)</p> <p>Tidak menerima satupun</p>
		Tahun Terakhir menerima Skema bantuan (2 tahun terakhir)
16.	Jaminan Sosial/Kesehatan	<p>: Tidak memiliki</p> <p>Asuransi kesehatan swasta</p> <p><i>Dibiayai sendiri /keluarga/donatur</i></p>
		<p><i>Dibiayai kantor / tempatkerja</i></p> <p>BPJS Kesehatan/JKN Mandiri</p> <p>BPJS Kesehatan/JKN PBI APBN</p> <p>BPJS Kesehatan/JKN/JamkesDa PBI</p> <p>BPJS Ketenagakerjaan</p> <p><i>Dibiayai sendiri /keluarga/donatur</i></p> <p><i>Dibiayai pemerintah</i></p> <p><i>Dibiayai kantor / tempatkerja</i></p>

		Asuransi ketenagakerjaan swasta Dibiayai sendiri /keluarga/donatur Dibiayai kantor / tempatkerja
17.	Informasi Disabilitas Umum	: Dikategorikan menyandang disabilitas jika menjawab setidaknya 1 dari 8 pertanyaan dengan salah satu respon “Ya sama sekali tidak bisa” atau “Ya banyak kesulitan” atau “Ya selalu mengalami kesulitan” atau “Ya seringkali mengalami kesulitan” atau “Ya selalu mengalami gangguan” atau “Ya seringkali mengalami gangguan.”
	Disabilitas Fisik	: Apakah (Nama) mengalami kesulitan/gangguan berjalan/naik tangga? (Apak/ibuk/(namo) sulik/susah ndak katiko bajalan kaki/atau naiak tangga?)
		Ya, sama sekali tidak bisa berjalan/naik tangga (Yo, samo sakali indak bisa bajalan kaki/atau naiak tangga) Ya, banyak kesulitan (Yo, sangaih sulik/susah) Ya, sedikit kesulitan (Yo, saketek sulik/susah) Tidak mengalami kesulitan (Indak ado masalah)

		<p>Apakah (Nama) mengalami kesulitan/gangguan menggunakan/menggerakkan tangan/jari? (Apak/ibuk/(nama) sulik/susah ndak katiko manggunoan/mangarik-an tangan/jari?)</p> <p>Ya, sama sekali tidak bisa menggunakan/menggerakkan tangan/jari (Yo, samo sakali indak bisa manggunoan/mangarik-an tangan/jari?)</p> <p>Ya, banyak kesulitan (Yo, sangaik sulik/susah)</p> <p>Ya, sedikit kesulitan (Yo, saketek sulik/susah)</p> <p>Tidak mengalami kesulitan (Indak ado masalah)</p>
	Disabilitas Sensorik	
	Disabilitas Sensorik Penglihatan (Disabilitas Netra)	<p>Apakah (Nama) mengalami kesulitan/gangguan penglihatan meskipun memakai kacamata? (Apak/ibuk/(nama) sulik/susah ndak maliek meskipun alah bakacomato?)</p> <p>Ya, sama sekali tidak bisa melihat (Yo, samo sakali indak bisa maliek)</p> <p>Ya, banyak kesulitan (Yo, sangaik sulik/susah)</p> <p>Ya, sedikit kesulitan (Yo, saketek sulik/susah)</p>

		Tidak mengalami kesulitan (<i>Indak ado masalah</i>)
	Disabilitas Sensorik Pendengaran (Disabilitas Rungu/Tuli)	<p>Apakah (Nama) mengalami kesulitan/gangguan pendengaran meskipun memakai alat bantu dengar? (Apak/ibuk/(nama) sulik/susah ndak mandanga meskipun alah mamakai alat bantu danga?)</p> <p>Ya, sama sekali tidak bisa mendengar (<i>Yo, samo sakali indak bisa mandanga</i>)</p> <p>Ya, banyak kesulitan (<i>Yo, sangaik sulik/susah</i>)</p> <p>Ya, sedikit kesulitan (<i>Yo, saketek sulik/susah</i>)</p>
		Tidak mengalami kesulitan (<i>Indak ado masalah</i>)
	Disabilitas Sensorik Rungu Wicara	<p>Apakah (Nama) mengalami kesulitan/gangguan berbicara dan/atau memahami dan berkomunikasi dengan orang lain? (Apak/ibuk/(nama) sulik/susah ndak mangecek atau mangarati apo nan dikecek-an urang?)</p> <p>Ya, sama sekali tidak bisa memahami/dipahami/berkomunikasi (<i>Yo, samo sakali indak bisa mangecek atau mangarati apo nan dikecek-an urang</i>)</p>

		<p>Ya, banyak kesulitan (Yo, <i>sangaik sulik/susah</i>)</p> <p>Ya, sedikit kesulitan (Yo, <i>saketek sulik/susah</i>)</p> <p>Tidak mengalami kesulitan (<i>Indak ado masalah</i>)</p>
	Disabilitas Intelektual	<p>Apakah (Nama) mengalami kesulitan/gangguan dalam hal mengingat atau berkonsentrasi? (Apak/ibuk/(namo) sulik/susah ndak pas maingek sesuatu (barang/tampek/urang) atau bakonsentrasi?)</p> <p>Ya, selalu mengalami kesulitan (Yo, <i>taruih sulik/susah</i>)</p>
		<p>Ya, seringkali mengalami kesulitan (Yo, <i>acok sulik</i>)</p> <p>Ya, sedikit mengalami kesulitan (Yo, <i>saketek sulik/susah</i>)</p> <p>Tidak mengalami kesulitan (<i>Indak ado masalah</i>)</p>
	Disabilitas Mental	<p>Apakah (Nama) mengalami gangguan perilaku dan/atau emosional? (Apak/ibuk/(namo) ado maalami gangguan emosi dan/atau masalah parilaku misalnya acok stress, acok</p>

		<p>menyendiri/bamanuang surang, suko berang atau mangamuak?)</p> <p>Ya, selalu mengalami gangguan (Yo, taruih)</p> <p>Ya, seringkali mengalami gangguan (Yo, acok)</p> <p>Ya, sedikit mengalami gangguan (Yo, tapi jarang bana)</p> <p>Tidak mengalami gangguan (Indak pernah)</p>
	<p>Disabilitas Ganda/Multi</p>	<p>Apakah (Nama) mengalami kesulitan/gangguan untuk mengurus diri sendiri (seperti mandi, makan, berpakaian, buang air besar, buang air kecil)? (Apak/ibuk/(namo) sulik/susah ndak maurus diri surang misalnya mandi, makan, mamakai baju, buang aie gadang, buang aie ketek?)</p> <p>Ya, sama sekali tidak bisa mengurus diri sendiri (Yo, samo sakali indak bisa maurus diri surang)</p> <p>Ya, banyak kesulitan (Yo, sangaik sulik/susah)</p> <p>Ya, sedikit kesulitan (Yo, saketek sulik/susah)</p> <p>Tidak mengalami kesulitan (Indak ado masalah)</p>

	<p>Informasi Ragam Disabilitas Spesifik</p>	<p>: Apakah ragam disabilitas spesifik yang dimiliki:</p> <p><i>Amputasi kaki</i></p> <p><i>Amputasi tangan</i></p> <p><i>Lumpuh layu/kaku</i></p> <p><i>Paraplegi/Polio/pengguna kursi roda</i></p> <p><i>Cerebral Palsy (CP)</i></p> <p><i>Akibat stroke</i></p> <p><i>Akibat kusta</i></p> <p><i>Orang kecil</i></p> <p><i>Cedera tulang belakang (Spinal Cord Injury)</i></p> <p><i>Netra total</i></p> <p><i>Low vision</i></p> <p><i>Tunarungu/Tuli</i></p> <p><i>Tunawicara</i></p> <p><i>Lambat/kesulitan belajar</i></p> <p><i>Down syndrome</i></p> <p><i>Autis</i></p> <p><i>Asperger's syndrome</i></p> <p><i>Skizofrenia</i></p> <p><i>Lainnya (sebutkan)</i></p>
18.	<p>Jenis Alat Bantu</p>	<p>: Apakah alat bantu yang dibutuhkan, digunakan, dan dimiliki?</p> <p>Kursi roda manual/elektrik</p> <p><i>Tidak Membutuhkan</i></p> <p><i>Membutuhkan dan tidak memiliki</i></p> <p><i>Memiliki dan menggunakan</i></p>

		<p>Memiliki tapi tidak menggunakan karena tidak sesuai</p> <p>Kruk</p> <p>Tidak Membutuhkan</p> <p>Membutuhkan dan tidak memiliki</p> <p>Memiliki dan menggunakan</p> <p>Memiliki tapi tidak menggunakan karena tidak sesuai</p> <p>Kanadian</p> <p>Tidak Membutuhkan</p> <p>Membutuhkan dan tidak memiliki</p> <p>Memiliki dan menggunakan</p> <p>Memiliki tapi tidak menggunakan karena tidak sesuai</p> <p>Alat bantu jalan Tripod</p> <p>Tidak Membutuhkan</p> <p>Membutuhkan dan tidak memiliki</p> <p>Memiliki dan menggunakan</p> <p>Memiliki tapi tidak menggunakan karena tidak sesuai</p> <p>Alat bantu angkat (lifting hoist)</p> <p>Tidak Membutuhkan</p> <p>Membutuhkan dan tidak memiliki</p> <p>Memiliki dan menggunakan</p> <p>Memiliki tapi tidak menggunakan karena tidak sesuai</p> <p>Kursi mandi dan BAB (Commode chair)</p>
--	--	--

		<p>Tidak Membutuhkan</p> <p>Membutuhkan dan tidak memiliki</p> <p>Memiliki dan menggunakan</p> <p>Memiliki tapi tidak menggunakan karena tidak sesuai</p> <p>Brace</p> <p>Tidak Membutuhkan</p> <p>Membutuhkan dan tidak memiliki</p> <p>Memiliki dan menggunakan</p> <p>Memiliki tapi tidak menggunakan karena tidak sesuai</p> <p>Kaki palsu</p> <p>Tidak Membutuhkan</p> <p>Membutuhkan dan tidak memiliki</p> <p>Memiliki dan menggunakan</p> <p>Memiliki tapi tidak menggunakan karena tidak sesuai</p> <p>Tangan palsu</p> <p>Tidak Membutuhkan</p> <p>Membutuhkan dan tidak memiliki</p> <p>Memiliki dan menggunakan</p> <p>Memiliki tapi tidak menggunakan karena tidak sesuai</p> <p>Sepatu avo</p> <p>Tidak Membutuhkan</p> <p>Membutuhkan dan tidak memiliki</p> <p>Memiliki dan menggunakan</p>
--	--	---

		<p>Memiliki tapi tidak menggunakan karena tidak sesuai</p> <p>Korset</p> <p>Tidak Membutuhkan</p> <p>Membutuhkan dan tidak memiliki</p> <p>Memiliki dan menggunakan</p> <p>Memiliki tapi tidak menggunakan karena tidak sesuai</p> <p>Tongkat putih (tongkat disabilitas Netra)</p> <p>Tidak Membutuhkan</p> <p>Membutuhkan dan tidak memiliki</p> <p>Memiliki dan menggunakan</p> <p>Memiliki tapi tidak menggunakan karena tidak sesuai</p> <p>Kacamata</p> <p>Tidak Membutuhkan</p> <p>Membutuhkan dan tidak memiliki</p> <p>Memiliki dan menggunakan</p> <p>Memiliki tapi tidak menggunakan karena tidak sesuai</p> <p>Kaca pembesar (lup)</p> <p>Tidak Membutuhkan</p> <p>Membutuhkan dan tidak memiliki</p> <p>Memiliki dan menggunakan</p> <p>Memiliki tapi tidak menggunakan karena tidak sesuai</p> <p>Screen reader</p>
--	--	--


		<p>Tidak Membutuhkan</p> <p>Membutuhkan dan tidak memiliki</p> <p>Memiliki dan menggunakan</p> <p>Memiliki tapi tidak menggunakan karena tidak sesuai</p> <p>Alat bantu dengar</p> <p>Tidak Membutuhkan</p> <p>Membutuhkan dan tidak memiliki</p> <p>Memiliki dan menggunakan</p> <p>Memiliki tapi tidak menggunakan karena tidak sesuai</p> <p>Implant koklea</p> <p>Tidak Membutuhkan</p> <p>Membutuhkan dan tidak memiliki</p> <p>Memiliki dan menggunakan</p> <p>Memiliki tapi tidak menggunakan karena tidak sesuai</p> <p>Alat bantu belajar/Pendidikan seperti Riglet dll</p> <p>Tidak Membutuhkan</p> <p>Membutuhkan dan tidak memiliki</p> <p>Memiliki dan menggunakan</p> <p>Memiliki tapi tidak menggunakan karena tidak sesuai</p>
--	--	---

Lampiran II: Pengayaan pengetahuan tentang model/pendekatan disabilitas

Ada 3 model utama dalam memahami disabilitas: pertama individual model yang terdiri dari model moral dan agama, model karitatif atau *welfare* dan model medis; kedua *social model of disability*; dan ketiga *human rights model of disability*. Tiga cara pandang pertama dalam individual model (*moral/religious model of disability, charity, dan medical*) berfokus pada keterbatasan yang dimiliki individu penyandang disabilitas dan ketiganya didasarkan pada teori '*personal tragedy*'. Cara pandang ini berkontribusi terhadap eksklusi sosial, yakni, tereksklusinya penyandang disabilitas dari lingkungannya. Sementara dua cara pandang terakhir (model sosial dan HAM) lebih berfokus pada kondisi masyarakat, lingkungan, dan institusi yang berperan dalam menciptakan kondisi disabilitas. Selanjutnya peserta diberikan teori-teori dasar untuk kelima model disabilitas ini.

Moral/religious model of disability

Model ini adalah yang paling tua tentang disabilitas dan ditemukan pada beberapa tradisi agama. Ada beberapa contoh bentuk model ini. Antara lain, disabilitas dianggap sebagai Hukuman Tuhan atau Karma atas perbuatan tidak baik si penyandang disabilitas, keluarganya atau leluhurnya di masa lalu. Pandangan ini sangat merugikan karena bisa menyebabkan pengucilan orang dengan disabilitas dan keluarganya. Bentuk lainnya, disabilitas dianggap sebagai ujian atau cobaan dari Tuhan kepada orang dengan




disabilitas sebagai orang-orang yang terpilih untuk menguji kekuatan imannya atau ketakwaannya kepada Tuhan. Ada juga yang melihat disabilitas sebagai 'kelebihan metafisik' dimana penyandang disabilitas dianggap sebagai 'orang pintar' atau memiliki indera keenam.

Charity/welfare model of disability

Cara pandang ini melihat disabilitas sebagai penderitaan (*suffering*) dan orang dengan disabilitas dipandang rendah (*inferior*), lemah atau tidak produktif. Penyandang disabilitas adalah korban dari keadaannya (*impairment* yang dimiliki). Karena kondisi kehidupannya yang tragis dan menderita maka penyandang disabilitas patut dibantu dan bahkan akan menjadi amal baik bagi orang-orang yang 'sehat/cantik/gagah/pintar' (*stereotype* kenormalan orang tanpa disabilitas). Banyak aktivis disabilitas sangat menolak cara pandang ini karena mempromosikan dan membangun *stereotype* atau stigma yang merugikan dan tidak adil bagi penyandang disabilitas.

Medical model

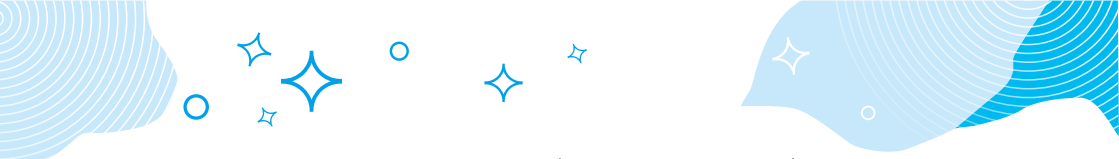
Dalam model medis, disabilitas dipahami terjadi dikarenakan *impairment* fisik, sensorik atau mental sebagai kondisi medis. Oleh sebab itu tenaga medis atau profesional kesehatan bertanggung jawab atau menjadi ahli/pakar dalam mendiagnosa disabilitas dan menentukan intervensi medis atau rehabilitasi yang tepat untuk mengembalikan fungsi 'normal' si penyandang disabilitas. Model ini



sangat menonjol di abad ke dua puluh terutama di masyarakat Barat seiring majunya teknologi dan pengetahuan kedokteran. Model ini banyak dikritik oleh akademisi disabilitas di negara-negara Global North (negara maju dan kaya) karena model ini dengan label medisnya terlalu mendewakan tenaga medis dalam menentukan apa yang paling baik bagi penyandang disabilitas, atau yang paling tahu tentang disabilitas. Model medis juga banyak diadopsi oleh pemerintah negara-negara berkembang seperti di Zambia, Philippines dan Indonesia di tahun 1990an.

Social model of disability


Model sosial disabilitas muncul dari pergerakan penyandang disabilitas yang kecewa dengan ketiga cara pandang individual model di atas. Model ini diperkenalkan oleh Mike Oliver yang terilhami oleh pandangan UPIAS (Perserikatan Penyandang Disabilitas Fisik Melawan Segregasi) di Inggris tahun 1970an. UPIAS sebagai contoh pertama lahirnya DPO menentang kebijakan dan praktik panti. Dalam dokumen UPIAS tentang Prinsip-prinsip Dasar Disabilitas dinyatakan bahwa masyarakatlah yang sebenarnya membuat mereka mengalami disabilitas sebagai kelompok yang tertindas dan karenanya terhambat untuk berpartisipasi di masyarakat. Dokumen tersebut membedakan secara jelas antara *disability* dan *impairment*. *Impairment* adalah organ /anggota/mekanisme tubuh yang hilang seluruhnya atau sebagian, atau yang mengalami gangguan. Sedangkan *disability* adalah *disadvantage* atau kerugian yang dialami orang dengan *impairment*



berupa hambatan beraktivitas (*activity restriction*) dikarenakan struktur dan sistem masyarakat yang tidak memperhatikan atau mengesampingkan orang-orang dengan *impairment*.

Pada model sosial, disabilitas itu disebabkan oleh dua hal: struktur masyarakat termasuk keluarga, komunitas, infrastruktur fisik, ekonomi dan sistem politik yang dirancang dengan tidak memikirkan orang-orang dengan karakteristik fisik dan/atau mental tertentu. Kedua, masyarakat mengeksklusi orang dengan *impairment* melalui sistem, praktik dan sikap yang diskriminatif.

Meskipun model sosial diterima secara luas terutama di kalangan masyarakat dan aktivis disabilitas, terdapat perdebatan menyangkut Interpretasi dan aplikasi model ini di antara akademisi disabilitas. Sebagai contoh, Tom Shakespeare mengkritik Interpretasi ekstrim terhadap model sosial oleh para advokatnya yang mengesampingkan efek dari *impairment* yang sebenarnya tidak bisa hilang meskipun lingkungan dan struktur sosial diubah. Shakespeare melihat ketidakkonsistenan ketika advokat *social model* berkampanye di luar menyuarakan bahwa lingkungan dan sikap masyarakat yang menghambat partisipasi, bukan *impairment* mereka. Tapi di balik pintu atau di ruang pribadi mereka mengeluhkan efek *impairment* yang mereka rasakan seperti rasa sakit ketika bergerak, infeksi saluran kencing akibat catheter dll. Dan hal ini mereka sangkal dan sembunyikan saat kampanye. Ini bukan berarti Shakespeare menolak pentingnya menghilangkan hambatan di masyarakat atau menyangkal prinsip-prinsip social model yang penting, tapi Dikotomi antara *disability* dan *impairment*




akan terlalu menyederhanakan hubungan keduanya yang sebenarnya sangat kompleks. Pengesampingan efek *impairment* akan beresiko tidak dianggap penting lagi usaha-usaha untuk menghindari atau mengurangi efek *impairment* yang sebenarnya masih dibutuhkan.

Sebagai respon atas kritikan seperti ini, lalu dimunculkanlah model sosial relasional sebagai jalan tengah oleh Carol Thomas. Selain itu muncul model biopsikososial yang menjadi dasar konsep ICF WHO. Model hybrid ini memasukkan aspek lingkungan, biologis dan psikologis sebagai faktor penyebab disabilitas yang dipahami sebagai keterbatasan fungsional. Ada 3 aspek fungsional utama menurut model ini: struktur dan fungsi tubuh (keterbatasan fungsional dikarenakan *impairment*); hambatan aktivitas (keterbatasan melakukan kegiatan keseharian seperti makan, berjalan, berpakaian); hambatan partisipasi (keterbatasan dalam berpartisipasi di kegiatan bermasyarakat seperti bekerja, terlibat dalam organisasi dll). Model ini juga dikritik karena fokus utamanya masih pada tubuh individu dan keterbatasannya bukan pada interaksi antara si individu dengan masyarakat sehingga menghilangkan peran konteks budaya dalam menentukan sejauh apa suatu keterbatasan fungsional bisa menjadi disabilitas.

Human rights model


Ada hubungan erat antara social model dan kerangka *human rights*. Dengan *social model* yang menyorot peran utama masyarakat dan lingkungan dalam menyebabkan disabilitas, para aktivis disabilitas kemudian tergerak untuk mendorong pemerintah dan lembaga-lembaga pembangunan di dunia untuk memikirkan bagaimana masyarakat bisa menjadi lebih inklusif dan menerima keragaman, sehingga penyandang disabilitas bisa mengakses hak-hak mereka sebagai warga negara dan berpartisipasi dalam seluruh aspek kehidupan. Pendekatan ini secara luas disebut dengan model, *framework* atau *perspective* HAM disabilitas. *Human rights model* mendesak pemerintah membuat kebijakan untuk menciptakan masyarakat inklusif serta mengakomodir beragam karakteristik manusia. Dalam *perspective* ini, disabilitas yang terjadi dikarenakan konstruksi sosial dianggap sebagai pengingkaran hak-hak asasi manusia. Kerangka *human rights* saat ini sudah cukup banyak diadopsi oleh pemerintah di berbagai negara, lembaga pembangunan, dan organisasi disabilitas sebagai basis ideologi untuk menyingkirkan hambatan-hambatan terhadap inklusi dan partisipasi penuh penyandang disabilitas.

Meskipun *human rights model* ini banyak dianggap sebagai solusi paling tepat untuk berbagai permasalahan disabilitas, juga muncul perdebatan terkait efek dan relevannya model ini untuk kehidupan sehari-hari penyandang disabilitas yang hidup di negara-negara miskin. Sebagai contoh, Grech (2009) mempertanyakan apakah bijak memfokuskan kebijakan pada strategi-strategi untuk



memunculkan perubahan paradigma dalam waktu lama dan menghilangkan intervensi rehabilitasi di negara-negara dimana 'kehidupan kebanyakan masyarakatnya untuk survive bergantung ke pekerjaan-pekerjaan kasar seperti buruh tani dll, sehingga memiliki badan yang sehat dan kuat itu sangat penting.' Untuk konteks ini Grech (2009) berpendapat bahwa fokus pada solusi-solusi rehabilitasi dan medis agar orang disabilitas bisa mengatasi atau mengurangi efek *impairment* mereka mungkin akan lebih menjadi prioritas. Bagaimana *human rights model* ini bisa menjadi tidak relevan dicontohkan oleh kasus di Sri Lanka. Pasca bencana Tsunami 2004 di Sri Lanka, organisasi disabilitas di sana mengkampanyekan dan melakukan advokasi untuk dibangunnya aksesibilitas fisik pada hotel-hotel baru yang akan dibangun di daerah Pesisir. Di saat yang sama komunitas masyarakat nelayan mengkampanyekan penolakan dibangunnya hotel-hotel tersebut karena akan menyebabkan hilangnya tempat tinggal mereka dimana sebenarnya cukup banyak keluarga di kampung nelayan tersebut juga penyandang disabilitas. Kampanye organisasi disabilitas dengan agenda *social model* yang memfokuskan pada aksesibilitas ternyata tidak relevan dengan kebutuhan masyarakat kampung nelayan dengan banyak keluarga disabilitas yang akan kehilangan tempat tinggal mereka jika hotel dibangun. Keluarga disabilitas di kampung nelayan justru akan mendapat manfaat jauh lebih besar jika advokasi organisasi disabilitas menguatkan kampanye yang dilakukan masyarakat nelayan ketimbang menuntut aksesibilitas hotel.

AFIFA UTAMA



PANDUAN PENGGUNAAN
APLIKASI SIDISA KOTA PADANG
TAHUN 2022 - ADMIN
KELURAHAN


PANDUAN UNTUK ADMIN KELURAHAN



SEPTEMBER 7, 2022
OLEH PT CIPTA TEKNO MANDIRI
PADANG

Daftar Isi

A.	Masuk Aplikasi	99
B.	Manajemen Pengguna	100
	a. Melihat Data Surveyor Kelurahan.....	100
	b. Pencarian/Filter Data Surveyor Kelurahan	100
	c. Menambah Data Surveyor Kelurahan	100
	d. Mengubah Data Surveyor Kelurahan	102
C.	Manajemen Data Survei	103
	a. Melihat Data Survei	103
	b. Pencarian/Filter Data	104
	c. Mencetak/Export Data Survei	105
	d. Verifikasi Data Survei	106
D.	Rekap Data.....	108
	a. Rekap Data Berdasarkan Kelompok Umur.....	108
	b. Rekap Data Berdasarkan Jenis Dokumen Identitas....	109
	c. Rekap Data Berdasarkan Status Pernikahan	110
	d. Rekap Data Berdasarkan Kelurahan	111
	e. Rekap Data Berdasarkan Wilayah Tempat Tinggal	112
	f. Rekap Data Berdasarkan Status Rumah Tinggal	113
	g. Rekap Data Berdasarkan Pendidikan Terakhir	114
	h. Rekap Data Berdasarkan Pekerjaan	115
	i. Rekap Data Berdasarkan Skema Bantuan 2 Tahun Terakhir	116
	j. Rekap Data Berdasarkan Jaminan Sosial	117



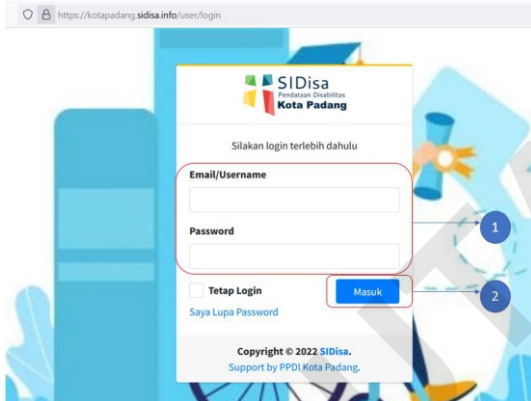
k. Rekap Data Berdasarkan Kategori Disabilitas.....	118
l. Rekap Data Berdasarkan Kebutuhan Alat Bantu	119
E. Mengubah Profil Pengguna	120
F. Mengubah Password Login Aplikasi	121

AFIFA UTAMA

PANDUAN PENGGUNAAN APLIKASI SIDISA LEVEL AKSES : ADMIN KELURAHAN

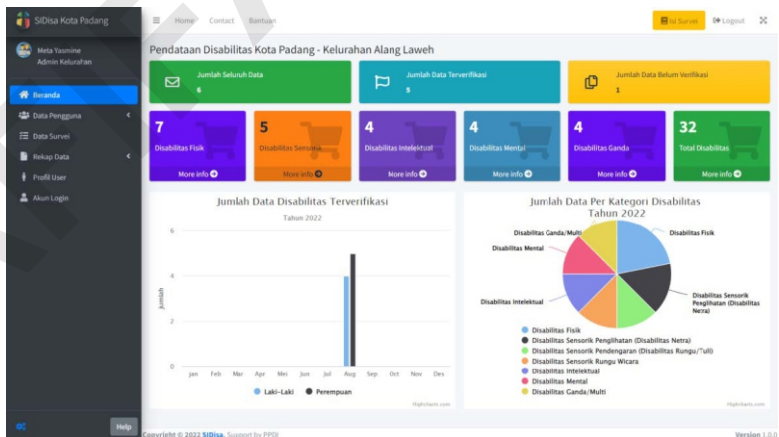
A. Masuk Aplikasi

Untuk masuk aplikasi silakan ketik pada browser
<http://kotapadang.sidisa.info>



1. Pertama isi *username* dan *password*
2. Setelah itu klik tombol “Masuk”

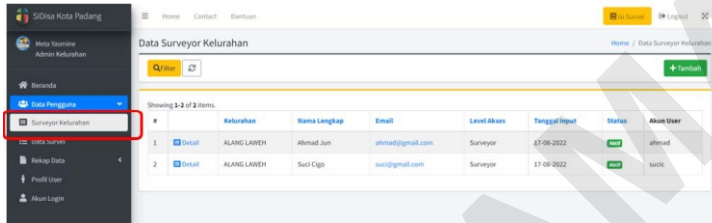
Jika login berhasil maka akan muncul halaman utama aplikasi seperti gambar di bawah ini:



B. Manajemen Pengguna

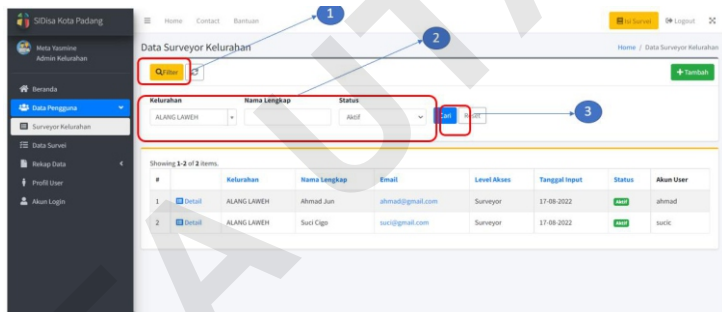
a. Melihat Data Surveyor Kelurahan

Untuk melihat data surveyor kelurahan silakan klik menu **Data Pengguna** → **Surveyor Kelurahan** dan akan tampil *list* data admin kelurahan seperti Gambar berikut ini:



#	Kelurahan	Nama Lengkap	Email	Level Akses	Tanggal Input	Status	Akun User
1	ALANG LAWEH	Ahmad Jun	ahmad@gmail.com	Surveyor	17-08-2022	aktif	ahmad
2	ALANG LAWEH	Suci Cigo	suci@gmail.com	Surveyor	17-08-2022	aktif	suici

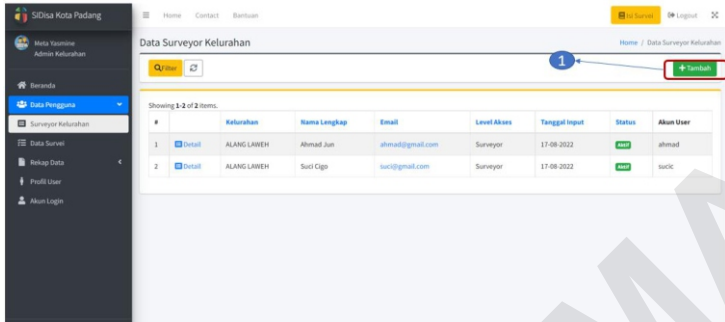
b. Pencarian/Filter Data Surveyor Kelurahan



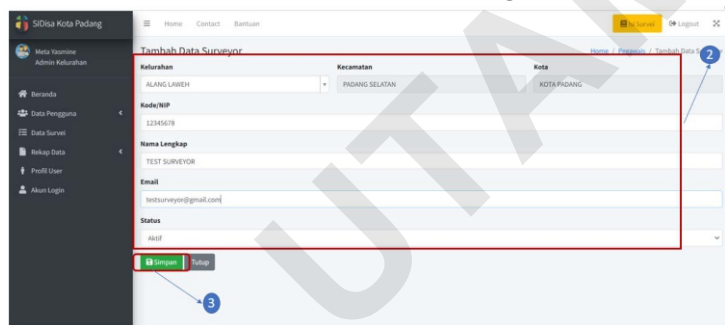
#	Kelurahan	Nama Lengkap	Email	Level Akses	Tanggal Input	Status	Akun User
1	ALANG LAWEH	Ahmad Jun	ahmad@gmail.com	Surveyor	17-08-2022	aktif	ahmad
2	ALANG LAWEH	Suci Cigo	suci@gmail.com	Surveyor	17-08-2022	aktif	suici

Untuk melakukan pencarian data maka langkahnya adalah sebagai berikut:

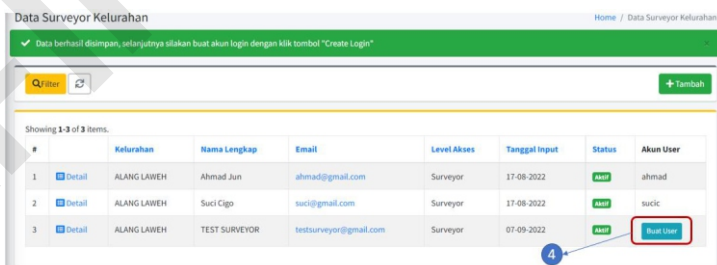
1. Klik tombol **“Filter”**
 2. Selanjutnya Isi Kolom data yang ingin dicari
 3. Kemudian Klik tombol **“Cari”**, maka data akan muncul sesuai pencarian
- c. Menambah Data Surveyor Kelurahan
Untuk menambah data admin kelurahan klik menu **Data Pengguna** → **Surveyor Kelurahan**. Setelah muncul *list* data surveyor kelurahan kemudian klik tombol **“Tambah”**.



Selanjutnya akan muncul *form input* sebagai berikut:



Pada bagian *form*, isi data sesuai dengan kolom yang tersedia, kemudian klik tombol “**Simpan**”. Setelah data tersimpan maka akan muncul *list data surveyor kelurahan* seperti di bawah ini:



Setelah klik tombol buat user maka akan muncul form entri akun login seperti di bawah ini :

The form contains the following fields and options:

- Nama Lengkap**: TEST SURVEYOR
- Email**: testsurveyor@gmail.com
- Username**: testsurveyor
- Password**: [masked]
- Role ID**: User
- Status**: Active
- Banned**: Banned At
- Banned Reason**: [empty]
- Create**: [button]

Selanjutnya silakan isi data sesuai form diatas kemudian klik tombol "Create". Setelah tersimpan akan muncul list akun user seperti gambar di bawah ini :

#	Kelurahan	Nama Lengkap	Email	Level Akses	Tanggal Input	Status	Akun User
1	ALANG LAWEH	Ahmad Jun	ahmad@gmail.com	Surveyor	17-08-2022	AKTIF	ahmad
2	ALANG LAWEH	Suci Cigo	suci@gmail.com	Surveyor	17-08-2022	AKTIF	sucic
3	ALANG LAWEH	TEST SURVEYOR	testsurveyor@gmail.com	Surveyor	07-09-2022	AKTIF	testsurveyor

d. Mengubah Data Surveyor Kelurahan

Untuk mengubah data surveyor kelurahan silakan klik menu **Data Pengguna** → **Surveyor Kelurahan**. Setelah muncul semua list data admin maka silakan klik bagian kolom "**Detail**" seperti berikut:

#	Kelurahan	Nama Lengkap	Email	Level Akses	Tanggal Input	Status	Akun User
1	ALANG LAWEH	Ahmad Jun	ahmad@gmail.com	Surveyor	17-08-2022	AKTIF	ahmad
2	ALANG LAWEH	Suci Cigo	suci@gmail.com	Surveyor	17-08-2022	AKTIF	sucic
3	ALANG LAWEH	TEST SURVEYOR	testsurveyor@gmail.com	Surveyor	07-09-2022	AKTIF	testsurveyor

Setelah klik detail maka akan muncul detail data sebagai berikut :

TEST SURVEYOR		Home / Pegawai / TEST SURVEYOR
Update Profil Delete		Tutup
Kode/NIP	12345678	
Kelurahan	ALANG LAWEH	
Nama Lengkap	TEST SURVEYOR	
Email	testsurveyor@gmail.com	
Level Akses	Surveyor	
Tanggal Input	07-09-2022	
Status	aktif	

Silakan klik tombol **"Update Profil"** untuk mengubah data profil, dan tombol **"Update data Login"** untuk mengubah akun *login*.

Update Pegawai: TESI

Kelurahan	Kecamatan	Kota
AIR MANIS	PADANG SELATAN	KOTA PADANG
Kode/NIP	11234	
Nama Lengkap	TESI	
Email	tesi@gmail.com	
Status	Aktif	
Simpan Tutup		

Setelah diisi kemudian klik tombol **"Simpan"**

C. Manajemen Data Survei

a. Melihat Data Survei

Untuk melihat data survei, silakan klik Menu **"Data Survei"** kemudian akan muncul *list* data sebagai berikut :

Home Contact Bantuan Survei Logout

Data Survei Disabilitas Home / List Data

Filter Export

Showing 1-8 of 8 items.

#	Nama Lengkap	J.Kelamin	Tanggal Lahir	Alamat	Tanggal Input	Petugas	Status
1	Detail JUN KARLO	Laki-Laki	12-01-1995	ALANG LAWEH	18-08-2022	Meta Yasmine	Sudah Verifikasi
2	Detail ALFA	Laki-Laki	23-01-1961	ALANG LAWEH	17-08-2022	Ahmad Jun	Sudah Verifikasi
3	Detail DINA MARLINA	Perempuan	18-01-2000	ALANG LAWEH	16-08-2022	Administrator	Sudah Verifikasi
4	Detail PATWAL	Perempuan	18-01-2015	ALANG LAWEH	16-08-2022	Administrator	Sudah Verifikasi
5	Detail SALMAN	Laki-Laki	12-01-2000	PASAR AMBACANG	16-08-2022	Administrator	Sudah Verifikasi
6	Detail ANITA	Laki-Laki	12-01-1990	PASAR AMBACANG	16-08-2022	Administrator	Sudah Verifikasi
7	Detail SUCI RAMADHANI	Perempuan	17-01-2000	KURANJI	15-08-2022	Administrator	Sudah Verifikasi

Klik tombol "**Detail**" untuk melihat detail hasil survei :

Home Contact Bantuan Survei Logout

Umum Pendidikan & Pekerjaan Informasi Disabilitas Alat Bantu Ringkasan

Ringkasan Data Sudah Verifikasi Tulang

Nama	: JUN KARLO
Tempat, Tgl Lahir	: MEDAN, 12-Jan-1995
J.Kelamin	: Laki-Laki
Status Pernikahan	: Menikah
Status Hubungan Dalam Keluarga	: Anak/menantu
Alamat Tinggal	: PASIR, KeLALANG LAWEH, Kec.PADANG SELATAN, Kota.KOTA PADANG

b. Pencarian/Filter Data

Untuk mencari data survei, silakan klik Menu "**Data Survei**" setelah itu akan muncul halaman data survei.

Data Survei Disabilitas Home / List Data

Q Filter 1

2

Dari tgl: 01-08-2022 Sampai tgl: 19-08-2022 Nama Lengkap: Alamat Tinggal: Kelurahan: ALANG LAWEH Cari Reset 3

Showing 1-4 of 4 items.

#	Nama Lengkap	J.Kelamin	Tanggal Lahir	Alamat	Tanggal Input	Petugas	Status
1	JUN KARLO	Laki-Laki	12-01-1995	ALANG LAWEH	18-08-2022	Meta Yasmine	Sudah Verifikasi
2	ALFA	Laki-Laki	23-01-1961	ALANG LAWEH	17-08-2022	Ahmad Jun	Sudah Verifikasi
3	DINA MARLINA	Perempuan	18-01-2000	ALANG LAWEH	16-08-2022	Administrator	Sudah Verifikasi
4	PATWAL	Perempuan	18-01-2015	ALANG LAWEH	16-08-2022	Administrator	Sudah Verifikasi

Selanjutnya silakan klik tombol "**Filter**", kemudian isi kolom pencarian. Selanjutnya silakan klik tombol "**Cari**". Maka data yang muncul pada tabel akan sesuai dengan inputan pada kolom pencarian. Klik tombol "**Reset**" untuk me-reset pencarian.

c. Mencetak / Export Data Survei

Anda bisa meng-export hasil data survei kedalam bentuk Excel File. Pada halaman Data Survei , silakan klik tombol export

SIDIBA Kota Padang Admin PPK

Home Contact Bantuan Logout

Data Survei Disabilitas Home / List Data

Q Filter 1

Dari tgl: 01-08-2022 Sampai tgl: 19-08-2022 Nama Lengkap: Alamat Tinggal: Kelurahan: ALANG LAWEH Cari Reset

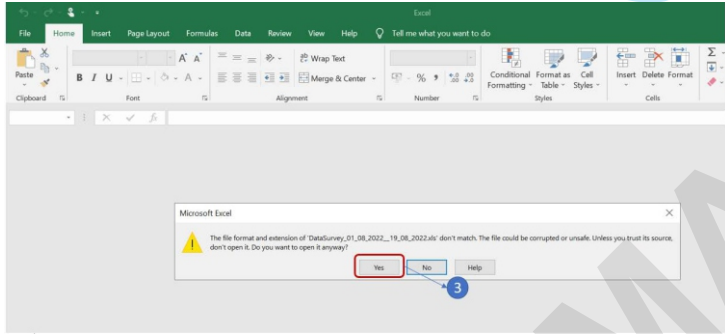
Showing 1-4 of 4 items.

#	Nama Lengkap	J.Kelamin	Tanggal Lahir	Alamat	Tanggal Input	Petugas	Status
1	JUN KARLO	Laki-Laki	12-01-1995	ALANG LAWEH	18-08-2022	Meta Yasmine	Sudah Verifikasi
2	ALFA	Laki-Laki	23-01-1961	ALANG LAWEH	17-08-2022	Ahmad Jun	Sudah Verifikasi
3	DINA MARLINA	Perempuan	18-01-2000	ALANG LAWEH	16-08-2022	Administrator	Sudah Verifikasi
4	PATWAL	Perempuan	18-01-2015	ALANG LAWEH	16-08-2022	Administrator	Sudah Verifikasi

2

DataSurvey_01_08_...xls Show all x

Setelah itu file excel akan di-download dan silakan di klik untuk membuka file tersebut.



Selanjutnya jika muncul warning seperti Gambar di atas, maka klik tombol "Yes" dan file excel akan tampil seperti gambar di bawah ini:

No	Nama Lengkap	JK	Tempat Lahir	Tanggal Lahir	Alamat	Pendidikan	Pekerjaan	Nama	Status Dalam Keluarga	Status Pernikahan	Dsb (Kategori Disabilitas)	No Rumah	Tempat tinggal
1	LINA KARLO	Pemempuan	MEKKA	12/01/2001	PAKSI	ALYANSI LAMBAT	PADANG SELATAN	ACFTA PADANG	Anak/Pernikahan	Mertua	Tidak ada satupun	3032	Pekertakan
2	AJATA	Pemempuan	JUANDA	25/01/2001	W. MEDAN SARINA	ALYANSI LAMBAT	PADANG SELATAN	ACFTA PADANG	Tersedia kelengkapan	Mertua	K47012011_4694_LAHU(021012)_SMB(0210)	30204	Pekertakan
3	LINDA MARLENA	Pemempuan	PADANG	18/01/2001	ALYANSI LAMBAT	ALYANSI LAMBAT	PADANG SELATAN	ACFTA PADANG	Anak/Pernikahan	Belum Mertua	K461121002	40302	Pekertakan
4	YATMAN	Pemempuan	PADANG	18/01/2001	ALYANSI LAMBAT	ALYANSI LAMBAT	PADANG SELATAN	ACFTA PADANG	Anak/Pernikahan	Belum Mertua	K464_LAHU(0144102)	40302	Pekertakan
5	SALMAN	Pemempuan	PANDEGLIARAN	12/01/2001	DEWALAN SARUNG	DEWALAN SARUNG	ACFTA PADANG	ACFTA PADANG	Tersedia kelengkapan	Mertua	K47012046_10M(12345)	8020108002	Pekertakan
6	ALANITA	Pemempuan	PANDEGLIARAN	12/01/2001	DEWALAN SARUNG	DEWALAN SARUNG	ACFTA PADANG	ACFTA PADANG	Tersedia kelengkapan	Mertua	K464(045646)	8020108002	Pekertakan
7	SUCI BARAHMAN	Pemempuan	PAKSI	11/01/2001	PADANG	KURANG	ACFTA PADANG	ACFTA PADANG	Isyarat/otot	Mertua	K470121466_4K3(46632046)	80273146610	Pekertakan
8	BINTA ANA	Pemempuan	PAKSI	11/01/2001	PADANG	KURANG	ACFTA PADANG	ACFTA PADANG	Isyarat/otot	Mertua	K464(10101)	80273146610	Pekertakan

d. Verifikasi Data Survei

Untuk melakukan verifikasi data yang sudah di-input oleh petugas surveyor, silakan klik menu "Data Survei". Setelah itu akan muncul semua data survei seperti di bawah ini:

Data Survei Disabilitas - Kelurahan Alang Laweh Home / List Data

Q: filter + Tambah Export

Showing 1-6 of 6 Items.

#	Nama Lengkap	J. Kelamin	Tanggal Lahir	Alamat	Tanggal Input	Petugas	Status
1	ROSI	Perempuan	19-01-2000	ALANG LAWEH	23-08-2022	Ahmad Jun	Sudah Verifikasi
2	ANTONI TSAPUTRA	Laki-Laki	19-12-1976	ALANG LAWEH	20-08-2022	Ahmad Jun	Belum Verifikasi
3	JUN KAH	Laki-Laki	12-01-1995	ALANG LAWEH	18-08-2022	Meta Yasmine	Sudah Verifikasi
4	ALFA	Laki-Laki	23-01-1961	ALANG LAWEH	17-08-2022	Ahmad Jun	Sudah Verifikasi
5	DINA MARLINA	Perempuan	18-01-2000	ALANG LAWEH	16-08-2022	Administrator	Sudah Verifikasi
6	PATWAL	Perempuan	18-01-2015	ALANG LAWEH	16-08-2022	Administrator	Sudah Verifikasi

Pada gambar di atas, perhatikan kolom **"Status"**. Cek status yang **"Belum Verifikasi"** kemudian klik tombol **"Detail"**. Akan muncul detail data seperti di bawah ini:

Home Contact Bantuan Go Survey Logout

Form Pendaftaran Disabilitas

Umum Pendidikan & Pekerjaan Informasi Disabilitas Alat Bantu Ringkasan

Ringkasan Data Tutup

Belum Verifikasi

Nama : ANTONI TSAPUTRA

Tempat, Tgl Lahir : BUKITTINGGI, 19-Dec-1976

J. Kelamin : Laki-Laki

Status Pernikahan : Menikah

Status Hubungan Dalam Keluarga : Kepala keluarga

Alamat Tinggal : KOMP. BUANA INDAH 2 BLOK 1/6 BALABARU, Kel.ALANG LAWEH, Kec.PADANG SELATAN, Kota.KOTA PADANG

Kacamata : Tidak Membutuhkan

Kaca pembesar (lup) : Tidak Membutuhkan

Screen reader : Tidak Membutuhkan

Alat bantu dengar : Tidak Membutuhkan

Implant koklea : Tidak Membutuhkan

Alat bantu belajar/Pendidikan seperti Riglet dll : Tidak Membutuhkan

Setujui Data Tutup

Pada bagian akhir data klik tombol **"Setujui Data"**

Form Pendaftaran Disabilitas

✓ Data berhasil disetujui

Umum Pendidikan & Pekerjaan Informasi Disabilitas Alat Bantu Ringkasan

Ringkasan Data

Sudah Verifikasi 3

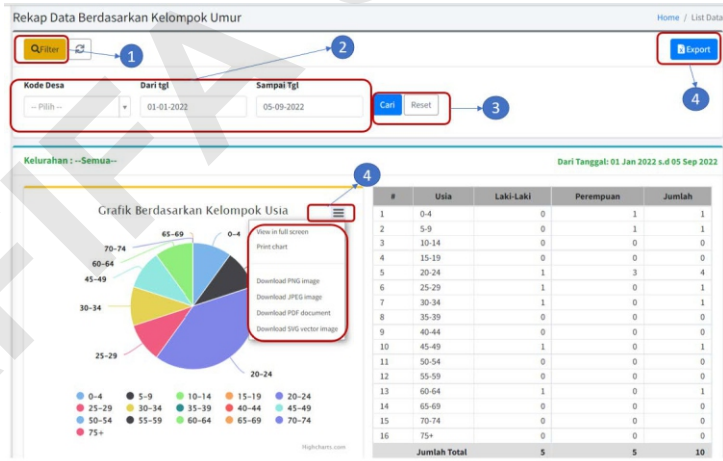
Nama	: ANTONI TSAPUTRA
Tempat, Tgl Lahir	: BUKITTINGGI, 19-Dec-1976
J. Kelamin	: Laki-Laki
Status Pernikahan	: Menikah
Status Hubungan Dalam Keluarga	: Kepala keluarga
Alamat Tinggal	: KOMP. BUANA INDAH 2 BLOK 1/6 BALAIBARU, KILALANG LAWEH, Kec.PADANG SELATAN, Kota.KOTA PADANG

Jika telah disetujui, status akan berubah menjadi **"Sudah Verifikasi"**

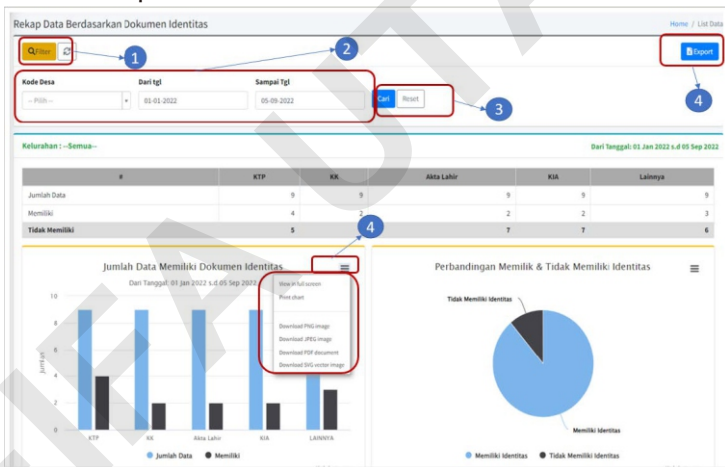
D. Rekap Data

a. Rekap Data Berdasarkan Kelompok Umur

Untuk membuka halaman rekap data silakan klik pada menu **Rekap Data** → **by Kelompok Umur** dan akan muncul halaman seperti di bawah ini :

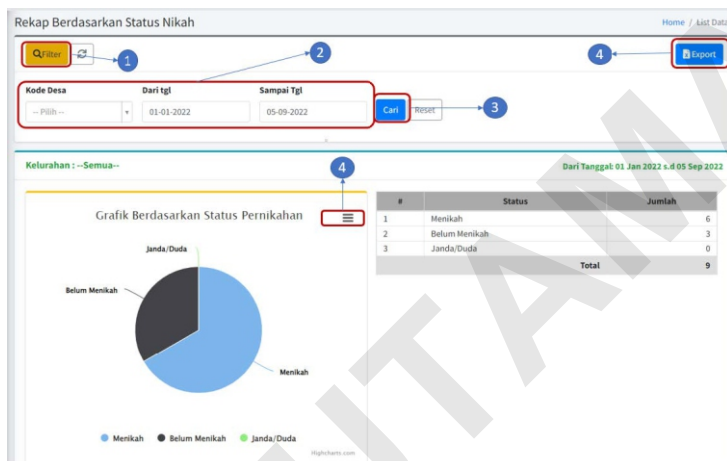


1. Untuk mencari data berdasarkan kelurahan dan tanggal pendataan, silakan klik tombol "**filter**"
 2. Isi entrian filter data sesuai kebutuhan
 3. Klik tombol "**cari**" untuk mencari data sesuai inputan atau klik tombol "**reset**" untuk mereset pencarian
 4. Setelah data muncul klik tombol "**Export**" untuk meng-**export** data pada tabel
 5. Klik **icon pilihan** pada Grafik jika ingin men-**download** grafik yang muncul pada rekap data
- b. Rekap Data Berdasarkan Jenis Dokumen Identitas
- Untuk membuka halaman rekap data silakan klik pada menu **Rekap Data** → **by Dokumen Identitas** dan akan muncul halaman seperti di bawah ini:



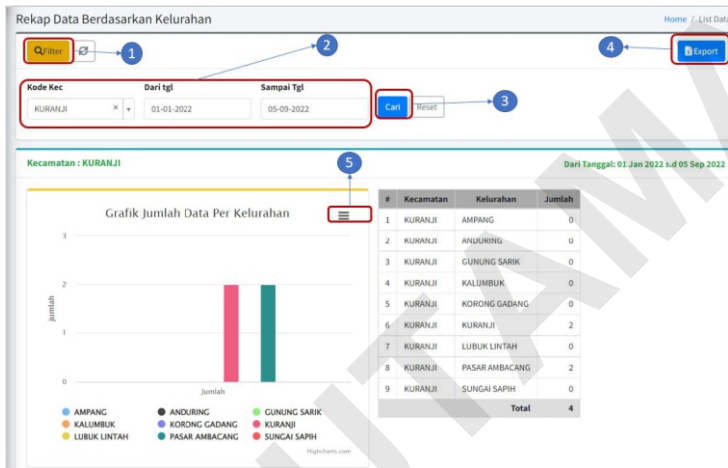
1. Untuk mencari data berdasarkan kelurahan dan tanggal pendataan, silakan klik tombol "**filter**"
2. Isi entrian filter data sesuai kebutuhan
3. Klik tombol "**cari**" untuk mencari data sesuai inputan atau klik tombol "**reset**" untuk mereset pencarian
4. Setelah data muncul klik tombol "**Export**" untuk meng-**export** data pada tabel
5. Klik **icon pilihan** pada Grafik jika ingin men-**download** grafik yang muncul pada rekap data

- c. Rekap Data Berdasarkan Status Pernikahan
Untuk membuka halaman rekap data silakan klik pada menu **Rekap Data** → **by Status Pernikahan** dan akan muncul halaman seperti di bawah ini :



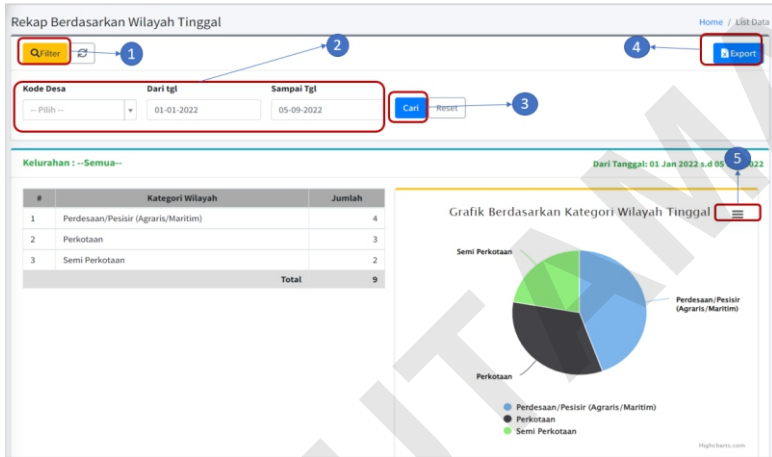
1. Untuk mencari data berdasarkan kelurahan dan tanggal pendataan, silakan klik tombol "**filter**"
2. Isi entrian filter data sesuai kebutuhan
3. Klik tombol "**cari**" untuk mencari data sesuai inputan atau klik tombol "**reset**" untuk mereset pencarian
4. Setelah data muncul klik tombol "**Export**" untuk meng-export data pada tabel
5. Klik **icon pilihan** pada Grafik jika ingin men-download grafik yang muncul pada rekap data

- d. Rekap Data Berdasarkan Kelurahan
 Untuk membuka halaman rekap data silakan klik pada menu **Rekap Data** → **by Kelurahan** dan akan muncul halaman seperti di bawah ini:



1. Untuk mencari data berdasarkan kelurahan dan tanggal pendataan, silakan klik tombol "**filter**"
2. Isi entrian filter data sesuai kebutuhan
3. Klik tombol "**cari**" untuk mencari data sesuai inputan atau klik tombol "**reset**" untuk mereset pencarian
4. Setelah data muncul klik tombol "**Export**" untuk meng-export data pada tabel
5. Klik **icon pilihan** pada Grafik jika ingin men-download grafik yang muncul pada rekap data

- e. Rekap Data Berdasarkan Wilayah Tempat Tinggal
Untuk membuka halaman rekap data silakan klik pada menu **Rekap Data** → **by Wilayah Tinggal** dan akan muncul halaman seperti dibawah ini:



1. Untuk mencari data berdasarkan kelurahan dan tanggal pendataan, silakan klik tombol **“filter”**
2. Isi entrian filter data sesuai kebutuhan
3. Klik tombol **“cari”** untuk mencari data sesuai inputan atau klik tombol **“reset”** untuk mereset pencarian
4. Setelah data muncul klik tombol **“Export”** untuk mengexport data pada tabel
5. Klik **icon pilihan** pada Grafik jika ingin mendownload grafik yang muncul pada rekap data

- f. Rekap Data Berdasarkan Status Rumah Tinggal
Untuk membuka halaman rekap data silakan klik pada menu **Rekap Data** → **by Status Rumah Tinggal** dan akan muncul halaman seperti di bawah ini :

Kelurahan : KURANJI

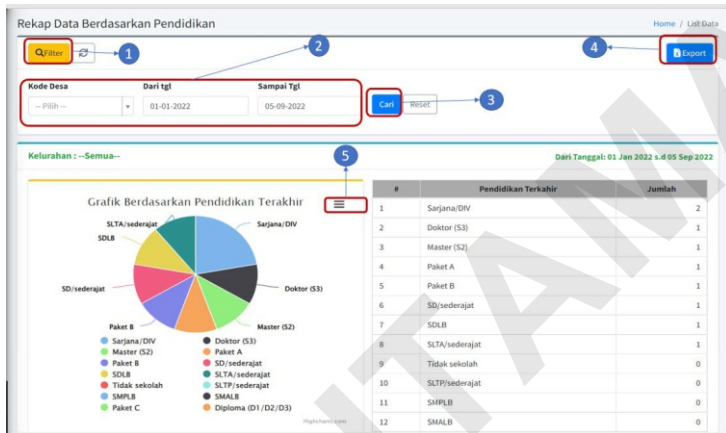
Dari Tanggal: 01 Jan 2022 s.d 05 Sep 2022

Grafik Berdasarkan Status Rumah

#	Kategori Wilayah	Jumlah
1	Kontrak/sewa	1
2	Rumah dinas	1
3	Milik sendiri	0
4	Bebas sewa	0
5	Asrama/kost	0
6	Asrama Sekolah Luar Biasa	0
7	Panti Rehabilitasi	0
8	Panti Asuhan	0
9	Meninggipang (keluarga/teman/tetangga, dib)	0
10	Lainnya (sebutkan)	0
Total		2

1. Untuk mencari data berdasarkan kelurahan dan tanggal pendataan, silakan klik tombol "**filter**"
2. Isi entrian filter data sesuai kebutuhan
3. Klik tombol "**cari**" untuk mencari data sesuai inputan atau klik tombol "**reset**" untuk mereset pencarian
4. Setelah data muncul klik tombol "**Export**" untuk meng-export data pada tabel
5. Klik **icon pilihan** pada Grafik jika ingin men-download grafik yang muncul pada rekap data

- g. Rekap Data Berdasarkan Pendidikan Terakhir
Untuk membuka halaman rekap data silakan klik pada menu **Rekap Data** → **by Pendidikan Terakhir** dan akan muncul halaman seperti di bawah ini :



1. Untuk mencari data berdasarkan kelurahan dan tanggal pendataan, silakan klik tombol **"filter"**
2. Isi entrian filter data sesuai kebutuhan
3. Klik tombol **"cari"** untuk mencari data sesuai inputan atau klik tombol **"reset"** untuk mereset pencarian
4. Setelah data muncul klik tombol **"Export"** untuk meng-export data pada tabel
5. Klik **icon pilihan** pada Grafik jika ingin men-download grafik yang muncul pada rekap data

- h. Rekap Data Berdasarkan Pekerjaan
Untuk membuka halaman rekap data silakan klik pada menu **Rekap Data** → **by Pekerjaan** dan akan muncul halaman seperti di bawah ini :

Rekap Data Berdasarkan Pekerjaan

Home / List Data

1 2 4

Q filter

Kode Desa: KURANJI Dari tgl: 01-01-2022 Sampai Tgl: 05-09-2022

Cari RESET 3

Export

Kelurahan : KURANJI 5

Diri Tanggal: 01 Jan 2022 s.d 05 Sep 2022

Grafik Berdasarkan Pekerjaan

ASN Tidak bekerja

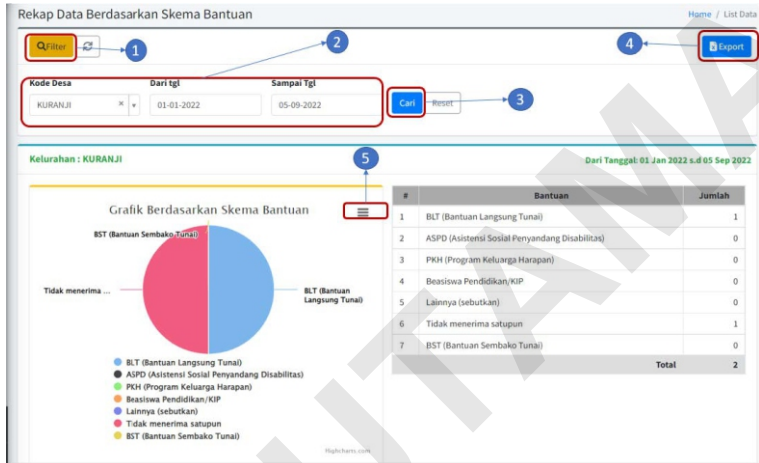
Usaha mandiri/w. Karyawan Tetap

#	Pekerjaan	Jumlah
1	Karyawan Tetap	1
2	Usaha mandiri/wirauasaha	1
3	Tidak bekerja	0
4	ASN	0
5	TNI/POLRI	0
6	Karyawan Tidak Tetap/Kontrak	0
7	Pekerja lepas/serabutan/buruh	0
8	Sukarelawan	0
9	Pensiunan/Veteran	0
10	Lainnya (Sebutkan)	0
Total		2

Legend:
● Karyawan Tetap
● Tidak bekerja
● TNI/POLRI
● Pekerja lepas/serabutan/buruh
● Pensiunan/Veteran
● Usaha mandiri/wirauasaha
● ASN
● Karyawan Tidak Tetap/Kontrak
● Sukarelawan
● Lainnya (Sebutkan)

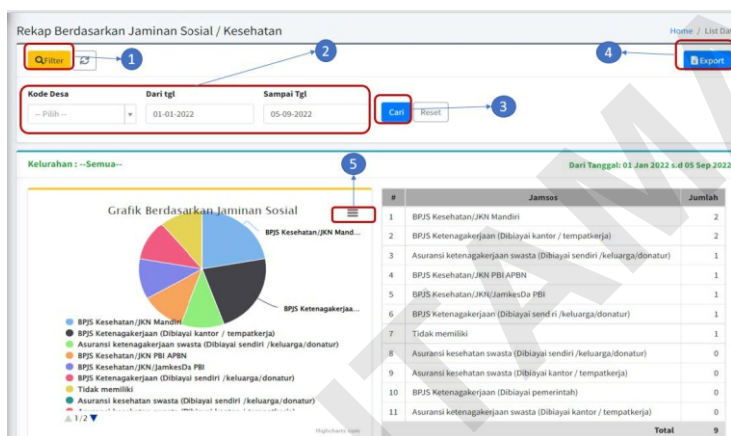
1. Untuk mencari data berdasarkan kelurahan dan tanggal pendataan, silakan klik tombol "**filter**"
2. Isi entrian filter data sesuai kebutuhan
3. Klik tombol "**cari**" untuk mencari data sesuai inputan atau klik tombol "**reset**" untuk mereset pencarian
4. Setelah data muncul klik tombol "**Export**" untuk meng-export data pada tabel
5. Klik **icon pilihan** pada Grafik jika ingin men-download grafik yang muncul pada rekap data

- i. Rekap Data Berdasarkan Skema Bantuan 2 Tahun Terakhir Untuk membuka halaman rekap data silakan klik pada menu **Rekap Data** → **by Skema Bantuan Umur** dan akan muncul halaman seperti di bawah ini :



1. Untuk mencari data berdasarkan kelurahan dan tanggal pendataan, silakan klik tombol "**filter**"
2. Isi entrian filter data sesuai kebutuhan
3. Klik tombol "**cari**" untuk mencari data sesuai inputan atau klik tombol "**reset**" untuk mereset pencarian
4. Setelah data muncul klik tombol "**Export**" untuk meng-export data pada tabel
5. Klik **icon pilihan** pada Grafik jika ingin men-download grafik yang muncul pada rekap data

- j. Rekap Data Berdasarkan Jaminan Sosial
Untuk membuka halaman rekap data silakan klik pada menu **Rekap Data** → **by Jaminan Sosial** dan akan muncul halaman seperti di bawah ini :



1. Untuk mencari data berdasarkan kelurahan dan tanggal pendataan, silakan klik tombol "**filter**"
2. Isi entrian filter data sesuai kebutuhan
3. Klik tombol "**cari**" untuk mencari data sesuai inputan atau klik tombol "**reset**" untuk mereset pencarian
4. Setelah data muncul klik tombol "**Export**" untuk meng-export data pada tabel
5. Klik **icon pilihan** pada Grafik jika ingin men-download grafik yang muncul pada rekap data

- k. Rekap Data Berdasarkan Kategori Disabilitas
Untuk membuka halaman rekap data silakan klik pada menu **Rekap Data** → **by Kategori Disabilitas** dan akan muncul halaman seperti di bawah ini :

The screenshot shows the 'Rekap Berdasarkan Jenis Disabilitas' interface. At the top, there is a search bar with a 'filter' button (1) and a search input field (2). Below the search bar, there are buttons for 'Cari' (3) and 'Reset', and an 'Export' button (4). The main content area features a date range selector (5) and a pie chart titled 'Grafik Berdasarkan Jenis Disabilitas' (6). The pie chart is divided into seven segments representing different disability types. To the right of the pie chart is a table with the following data:

#	Jenis	Jumlah
1	Disabilitas Fisik	7
2	Disabilitas Sensorik Penglihatan (Disabilitas Netra)	5
3	Disabilitas Sensorik Pendengaran (Disabilitas Rungu/Tuli)	4
4	Disabilitas Sensorik Rungu Wicara	4
5	Disabilitas Intelektual	4
6	Disabilitas Mental	4
7	Disabilitas Ganda/Multi	4
Total		32

Below the main table, there are tabs for different disability categories: Disabilitas Fisik, Disabilitas Sensorik Penglihatan (Disabilitas Netra), Disabilitas Sensorik Pendengaran (Disabilitas Rungu/Tuli), Disabilitas Sensorik Rungu Wicara, Disabilitas Intelektual, Disabilitas Mental, and Disabilitas Ganda/Multi. A sub-section titled 'Kesulitan/gangguan berjalan/naik tangga' (7) contains a table with the following data:

#	Jawaban	Jumlah
1	Ya, sama sekali tidak bisa	4
2	Ya, banyak kesulitan	2
3	Ya, sedikit kesulitan	1
4	Tidak mengalami kesulitan	2
Total		9

To the right of this table is a pie chart titled 'Kesulitan/gangguan berjalan/naik tangga' with a legend: 'Ya, sama sekali t...', 'Ya, sedikit kesul...', and 'Tidak mengalami kesul...'.

1. Untuk mencari data berdasarkan kelurahan dan tanggal pendataan, silakan klik tombol "**filter**"
2. Isi entrian filter data sesuai kebutuhan
3. Klik tombol "**cari**" untuk mencari data sesuai inputan atau klik tombol "**reset**" untuk mereset pencarian
4. Setelah data muncul klik tombol "**Export**" untuk meng-export data pada tabel
5. Klik **icon pilihan** pada Grafik jika ingin men-download grafik yang muncul pada rekap data
6. Klik Tab Kategori Disabilitas untuk melihat data rekap

per kategori

7. Klik tombol **"Export"** untuk meng-export data pada tabel kategori.

- I. Rekap Data Berdasarkan Kebutuhan Alat Bantu
Untuk membuka halaman rekap data silakan klik pada menu **Rekap Data** → **by Alat Bantu** dan akan muncul halaman seperti di bawah ini:

Rekap Berdasarkan Alat Bantu

Home / List Data

Filter 1

2

4

Export

Kode Desa: -- Pilih --

Bari tgl: 01-01-2022

Sampai tgl: 05-09-2022

3

Cari Reset

Kelurahan : --Semua--

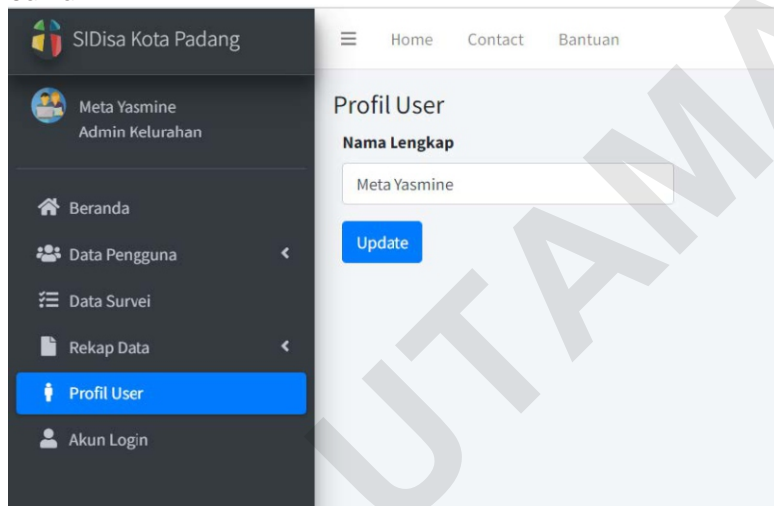
Dari Tanggal: 01 Jan 2022 s.d 05 Sep 2022

#	Nama Alat	Jumlah Data	Tidak Membutuhkan	Membutuhkan dan tidak memiliki	Memiliki dan menggunakan	Memiliki tapi tidak menggunakan karena tidak sesuai
1	Kursi roda manual/elektrik	9	6	2	1	0
2	Kruk	9	5	4	0	0
3	Kanaduan	9	7	2	0	0
4	Alat bantu jalan Tripod	9	5	3	0	0
5	Alat bantu angkat (lifting hoist)	9	6	2	0	0
6	Kursi mandi dan BAB (Commode Chair)	9	5	1	1	1
7	Brace	9	6	2	0	0
8	Kaki palsu	9	5	1	2	0
9	Tangan palsu	9	5	3	0	0
10	Sepatu ava	9	5	3	0	0
11	Korset	9	7	1	0	0

1. Untuk mencari data berdasarkan kelurahan dan tanggal pendataan, silakan klik tombol **"filter"**
2. Isi entrian filter data sesuai kebutuhan
3. Klik tombol **"cari"** untuk mencari data sesuai inputan atau klik tombol **"reset"** untuk mereset pencarian
4. Setelah data muncul klik tombol **"Export"** untuk meng-export data pada tabel
5. Klik **icon pilihan** pada Grafik jika ingin men-download grafik yang muncul pada rekap data

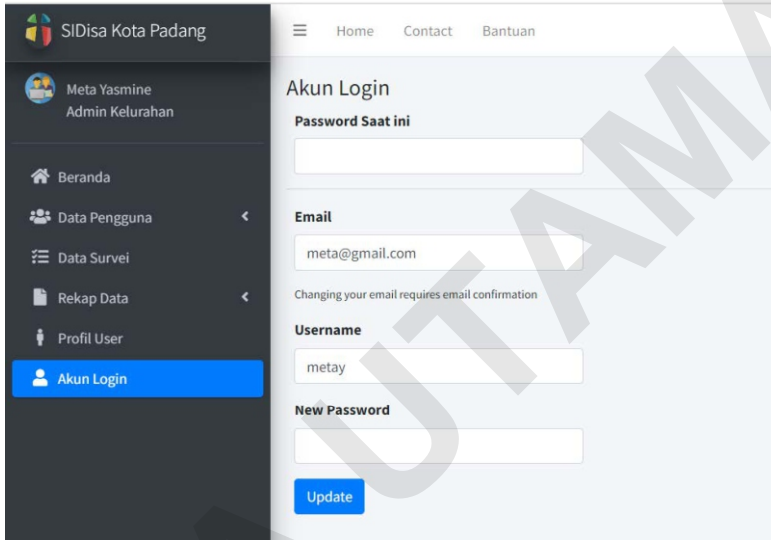
E. Mengubah Profil Pengguna

Untuk mengubah nama profil akun, silakan klik menu Profil User kemudian isi *form* yang muncul sesuai kebutahn dan klik tombol "**Update**" untuk menyimpan perubahan seperti gambar di bawah ini:



F. Mengubah Password Login Aplikasi


Untuk mengubah akun *login*, silakan klik menu Akun Login kemudian isi *form* yang muncul sesuai kebutuhn dan klik tombol "*Update*" untuk menyimpan perubahan seperti gambar di bawah ini:



The screenshot shows the 'Akun Login' form in the SIDisa Kota Padang application. The form is displayed on a mobile device with a dark sidebar menu on the left. The sidebar menu includes the following items: 'Beranda', 'Data Pengguna', 'Data Survei', 'Rekap Data', 'Profil User', and 'Akun Login' (which is highlighted in blue). The main content area shows the 'Akun Login' form with the following fields and buttons:

- Home** **Contact** **Bantuan**
- Akun Login**
- Password Saat ini**
- Email**
- Changing your email requires email confirmation
- Username**
- New Password**
- Update**

AFIFA UTAMA



PANDUAN PENGGUNAAN
APLIKASI SIDISA KOTA PADANG
TAHUN 2022 – SURVEYOR
KELURAHAN

PANDUAN UNTUK SURVEYOR KELURAHAN



SEPTEMBER 7, 2022
OLEH PT CIPTA TEKNO MANDIRI
PADANG

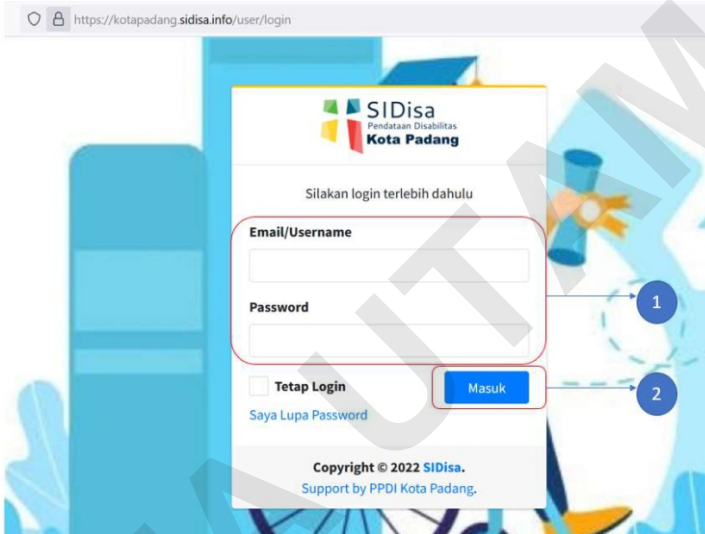
Daftar Isi

A. Masuk Aplikasi	124
B. Manajemen Data Survei	125
a. Melihat Data Survei	125
b. Pencarian/Filter Data	126
c. Mengisi Data Survei	127
d. Submit Data Survei	128
C. Mengubah Profil Pengguna	130
D. Mengubah Password Login Aplikasi.....	131

PANDUAN PENGGUNAAN APLIKASI SIDISA LEVEL AKSES : SURVEYOR KELURAHAN

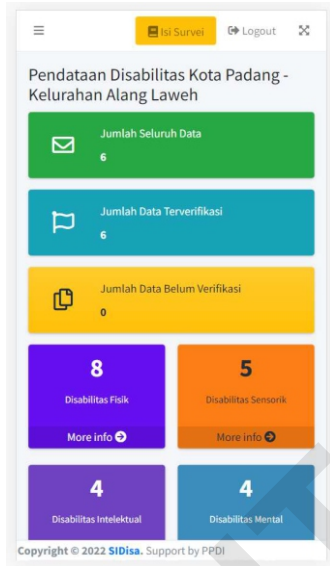
A. Masuk Aplikasi

Untuk masuk aplikasi silakan ketik pada browser
<http://kotapadang.sidisa.info>



1. Pertama isi *username* dan *password*
2. Setelah itu klik tombol “Masuk”

Jika login berhasil maka akan muncul halaman utama aplikasi seperti gambar di bawah ini:



B. Manajemen Data Survei

a. Melihat Data Survei

Untuk melihat data survei, silakan klik Menu “**Data Survei**” kemudian akan muncul *list* data sebagai berikut :

Data Survei Disabilitas

Showing 1-8 of 8 items.

#	Nama Lengkap	J.Kelamin	Tanggal Lahir	Alamat	Tanggal Input	Petugas	Status
1	Detail JUN KARLO	Laki-Laki	12-01-1995	ALANG LAWEH	18-08-2022	Meta Yasmine	Sudah Verifikasi
2	Detail ALFA	Laki-Laki	23-01-1961	ALANG LAWEH	17-08-2022	Ahmad Jun	Sudah Verifikasi
3	Detail DINA MARLINA	Perempuan	18-01-2000	ALANG LAWEH	16-08-2022	Administrator	Sudah Verifikasi
4	Detail PATWAL	Perempuan	18-01-2015	ALANG LAWEH	16-08-2022	Administrator	Sudah Verifikasi
5	Detail SALMAN	Laki-Laki	12-01-2000	PASAR AMBACANG	16-08-2022	Administrator	Sudah Verifikasi
6	Detail ANITA	Laki-Laki	12-01-1990	PASAR AMBACANG	16-08-2022	Administrator	Sudah Verifikasi
7	Detail SUCI RAMADHANI	Perempuan	17-01-2000	KURANJI	15-08-2022	Administrator	Sudah Verifikasi

Klik tombol **“Detail”** untuk melihat detail hasil survei:

Nama	: JUN KARLO
Tempat, Tgl Lahir	: MEDAN, 12-Jan-1995
J.Kelamin	: Laki-Laki
Status Pernikahan	: Menikah
Status Hubungan Dalam Keluarga	: Anak/menantu
Alamat Tinggal	: PASIR, KeLALANG LAWEH, Kec.PADANG SELATAN, Kota.KOTA PADANG

b. Pencarian/Filter Data

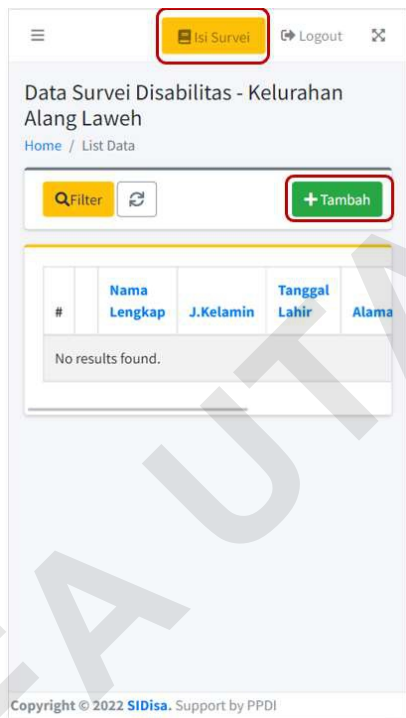
Untuk mencari data survei, silakan klik Menu **“Data Survei”** setelah itu akan muncul halaman data survei.

#	Nama Lengkap	J.Kelamin	Tanggal Lahir	Alamat	Tanggal Input	Petugas	Status
1	JUN KARLO	Laki-Laki	12-01-1995	ALANG LAWEH	18-08-2022	Meta Yasmine	Sudah Verifikasi
2	ALFA	Laki-Laki	23-01-1961	ALANG LAWEH	17-08-2022	Ahmad Jun	Sudah Verifikasi
3	DINA MARLINA	Perempuan	18-01-2000	ALANG LAWEH	16-08-2022	Administrator	Sudah Verifikasi
4	PATWAL	Perempuan	18-01-2015	ALANG LAWEH	16-08-2022	Administrator	Sudah Verifikasi

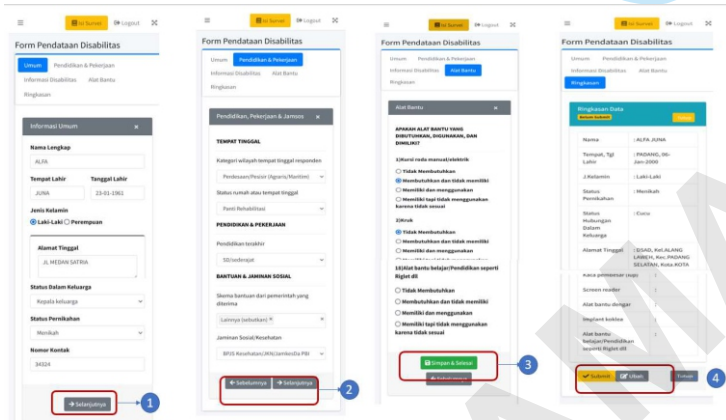
Selanjutnya silakan klik tombol **“Filter”**, kemudian isi kolom pencarian. Selanjutnya silakan klik tombol **“Cari”**. Maka data yang muncul pada tabel akan sesuai dengan inputan pada kolom pencarian. Klik tombol **“Reset”** untuk me-reset pencarian.

c. Mengisi Data Survei

Untuk memulai mengisi data survei anda bisa klik menu “**Data Survei**” kemudian klik tombol “**Tambah**” atau Pada bagian atas dari layar browser bisa klik tombol “**Isi Survei**”



Setelah klik tombol tersebut maka akan muncul *form* isian yang harus diisi oleh petugas surveyor



1. Form input data akan dibagi dalam 4 bagian (Umum, Pendidikan & Pekerjaan, Informasi Disabilitas dan Alat bantu).
2. Silakan isi semua bagian dan jika sudah selesai maka klik tombol “Selanjutnya”.
3. Jika sudah sampai bagian Alat Bantu, maka klik tombol “Simpan & Selesai”.
4. Pada bagian akhir anda akan meliha ringkasan dari semua inputan survei. Silakan cek Kembali data dan pastikan semua sudah benar. Jika belum benar maka klik tombol Ubah dan ulangi Langkah 1 – 4.

d. Submit Data Survei

Untuk melakukan Submit data yang sudah di-input oleh petugas surveyor, silakan klik menu “Data Survei”. Setelah itu akan muncul semua data survei seperti di bawah ini:

Data Survei Disabilitas - Kelurahan Alang Laweh Home / List Data

Filter + Tambah

Showing 1-1 of 1 item.

#	Nama Lengkap	J.Kelamin	Tanggal Lahir	Alamat	Tanggal Input	Petugas	Status
1	ALFA JUNA	Laki-Laki	06-01-2000	ALANG LAWEH	15-09-2022	Ahmad Jun	Belum Submit

Pada gambar di atas, perhatikan kolom “**Status**”. Cek status yang “**Belum Submit**” kemudian klik tombol “**Detail**”. Akan muncul detail data seperti di bawah ini:

Form Pendaftaran Disabilitas

Umum Pendidikan & Pekerjaan

Informasi Disabilitas Alat Bantu

Ringkasan

Ringkasan Data

Belum Disubmit Tutup

Nama	: ALFA JUNA
Tempat, Tgl Lahir	: PADANG, 06-Jan-2000
J.Kelamin	: Laki-Laki
Status Pernikahan	: Menikah
Status Hubungan Dalam Keluarga	: Cucu
Alamat Tinggal	: DSAD, KeLALANG LAWEH, Kec.PADANG SELATAN, Kota.KOTA
Kaca pembesar (uip)	:
Screen reader	:
Alat bantu dengar	:
Implant koklea	:
Alat bantu belajar/Pendidikan seperti Riglet dll	:

Submit Ubah Tutup

Pada bagian akhir data klik tombol “**Submit**”

Form Pendaftaran Disabilitas

✓ Data berhasil disubmit untuk segera diverifikasi oleh admin

Umum Pendidikan & Pekerjaan Informasi Disabilitas Alat Bantu **Ringkasan**

Ringkasan Data

Belum Verifikasi Tombol

Nama	: ALFA JUNA
Tempat, Tgl Lahir	: PADANG, 06-Jan-2000
J.Kelamin	: Laki-Laki
Status Pernikahan	: Menikah
Status Hubungan Dalam Keluarga	: Cucu
Alamat Tinggal	: DSAD, Kel.ALANG LAWEH, Kec.PADANG SELATAN, Kota.KOTA PADANG

Jika telah disetujui, status akan berubah menjadi **“Belum Verifikasi”**

C. Mengubah Profil Pengguna

Untuk mengubah nama profil akun, silakan klik menu Profil User kemudian isi *form* yang muncul sesuai kebutahn dan klik tombol **“Update”** untuk menyimpan perubahan seperti gambar di bawah ini:

SIDisa Kota Padang

Home Contact Bantuan

Ahmad Jun Surveyor

Beranda Data Survei **Profil User** Akun Login

Profil User

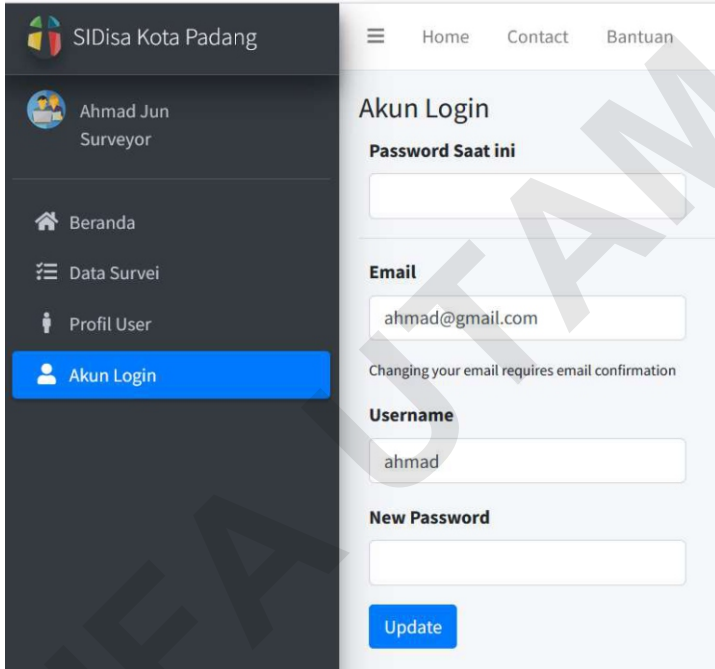
Nama Lengkap

Ahmad Jun

Update

D. Mengubah Password Login Aplikasi

Untuk mengubah akun *login*, silakan klik menu Akun Login kemudian isi form yang muncul sesuai kebutuhan dan klik tombol “**Update**” untuk menyimpan perubahan seperti gambar di bawah ini:



The screenshot displays the user profile interface for 'SIDisa Kota Padang'. On the left is a dark sidebar menu with options: Beranda, Data Survei, Profil User, and Akun Login (highlighted in blue). The main content area shows the 'Akun Login' form. At the top, it identifies the user as 'Ahmad Jun Surveyor'. The form includes a 'Password Saat ini' field, an 'Email' field containing 'ahmad@gmail.com' with a note 'Changing your email requires email confirmation', a 'Username' field containing 'ahmad', and a 'New Password' field. A blue 'Update' button is located at the bottom of the form.

Tentang Penulis Utama



Antoni Tsaputra, S.S, MA, Ph.D, lahir di Bukittinggi pada 19 Desember 1976 dan sekarang menetap di Kota Padang. Menyelesaikan studi strata satu di Universitas Andalas, dan melanjutkan strata dua dan tiga di Griffith University dan University of New South Wales (UNSW) Australia, mengambil konsentrasi pada kebijakan disabilitas. Saat ini berprofesi sebagai dosen dan peneliti di Departemen PLB FIP Universitas Negeri Padang. Antoni Tsaputra, Ph.D juga merupakan aktivis hak-hak penyandang disabilitas terkemuka di Indonesia dan ditunjuk sebagai Ketua Indonesia untuk Australia – Indonesia Disability Research and Advocacy Network (AIDRAN). Disamping menghasilkan tulisan akademik di jurnal dan book chapter internasional bereputasi, Antoni juga menulis di berbagai media internasional prestisius di bidang kebijakan disabilitas seperti the Conversation dan the New Mandala of Australian National University (ANU). Di samping itu, menjadi narasumber di berbagai seminar dan webinar nasional maupun internasional terkait kebijakan dan inklusi disabilitas dalam pembangunan (Disability Inclusive Development).

Panduan Pendataan Disabilitas di Kelurahan Kota Padang

Perkumpulan Penyandang Disabilitas Indonesia Kota Padang

Buku Panduan Pendataan Disabilitas di Kelurahan Kota Padang ini dimaksudkan untuk memberikan pengetahuan dan informasi tentang arti penting dan bagaimana melakukan pendataan disabilitas secara komprehensif sebagai bagian dari dasar kebijakan layanan publik yang inklusif disabilitas.

Buku panduan ini merupakan dokumen pelengkap dari SIDisa (Sistim Informasi Pendataan Disabilitas di Kelurahan) yang dikembangkan oleh PDDI Padang dengan dukungan dari Pemerintah Australia melalui Skema Alumni Grant Scheme (AGS) dimana 3 orang tim penulis adalah alumni Australia Awards Scholarships dan Short Courses.

Buku ini terdiri dari empat bagian utama. Bab pertama menjelaskan mengapa data disabilitas harus menjadi basis kebijakan dalam memberikan layanan publik yang inklusif bagi penyandang disabilitas. Juga diberikan dasar pengetahuan tentang konsep disabilitas dan strategi pengumpulan data. Bab kedua memberikan informasi lengkap tentang mengapa pendataan disabilitas harus mengadopsi metode Washington Group Questions on Disability Statistics yang direkomendasikan oleh komite UN CRPD (Konvensi PBB tentang Hak-hak Penyandang Disabilitas). Bab ketiga difokuskan pada mekanisme melakukan pendataan disabilitas di kelurahan menggunakan pertanyaan Washington Group Short-Set (versi singkat). Bab keempat memberikan informasi terkait perkiraan biaya yang dibutuhkan dan siapa saja yang terlibat dalam melakukan pendataan disabilitas di kelurahan. Buku ini juga disertai 4 lampiran yaitu contoh Formulir pendataan penyandang disabilitas di Kelurahan dengan integrasi WG-SS (Pertanyaan Washington Group versi singkat) sebagaimana digunakan dalam SIDisa (Sistim Informasi Pendataan Disabilitas di Kelurahan), Pengayaan pengetahuan tentang model/pendekatan disabilitas, Panduan Penggunaan SIDisa untuk Admin Kelurahan, dan Panduan Penggunaan SIDisa untuk Surveyor Kelurahan.

Pada buku panduan ini, Pertanyaan Washington Group versi singkat yang diadopsi untuk informasi disabilitas umum dan spesifik yang mencakup ragam disabilitas fisik, sensorik, intelektual, mental dan ganda/multi juga disediakan terjemahan Bahasa Minang di samping terjemahan Bahasa Indonesia untuk mempertahankan konsep pertanyaan dapat dipahami oleh pendata dan responden sesuai versi aslinya. Dengan demikian, Pertanyaan Washington Group versi singkat dengan terjemahan Bahasa Minang yang diadopsi di buku ini dan SIDisa juga dapat digunakan oleh Desa/Kelurahan di Kabupaten/Kota lainnya di Propinsi Sumatera Barat.


Acknowledgement/Penghargaan:


Pengembangan buku ini didanai oleh Pemerintah Australia melalui Skema Hibah Alumni (Alumni Grant Scheme) yang diadministrasikan oleh Australia Awards in Indonesia.

Penerbit:

 **AFIFA UTAMA**

Jl. Raya Limau Manis No. A13, Padang
Sumatera Barat 25164

 cv.afifautama@gmail.com

 <http://www.afifautama.com/>

EDUCATION

ISBN 978-623-5421-13-1



9 786235 421131