

Disability rights during the pandemic

A global report on findings of the COVID-19 Disability Rights Monitor

Bahasa Indonesia



DISABILITY RIGHTS INTERNATIONAL



International
Disability
Alliance



Centre for
Human Rights
UNIVERSITY OF PRETORIA

VALIDITY



DISABILITY RIGHTS FUND
DISABILITY RIGHTS ADVOCACY FUND



IDDC International Disability and Development Consortium

Executive Summary

Bahasa Indonesia

Credits

© COVID-19 Disability Rights Monitor 2020

Lead author: Dr. Ciara Siobhan Brennan

Editors: Steven Allen, Rachel Arnold, Ines Bulic Cojocariu, Dragana Ciric Milovanovic, Sándor Gurbai, Angélique Hardy, Melanie Kawano-Chiu, Natasa Kokic, Innocentia Mgijima-Konopi, Eric Rosenthal, and Elham Youssefian.

Design and accessibility by Stafford Tilley
www.staffordtilley.co.uk

Disclaimer

This work may be freely disseminated or reproduced with attribution to the COVID-19 Disability Rights Monitor (COVID-19 DRM). The authors, editors and members of the Coordinating Group of the COVID-19 DRM accept no liability in any form arising from the contents of this publication.

Akronim

CEDAW	Convention on the Elimination of all Forms of Discrimination Against Women (Konvensi mengenai Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Perempuan)
COVID-19 DRM	COVID-19 Disability Rights Monitor (Pemantauan Hak-hak Disabilitas di masa COVID-19)
CRC	Convention on the Rights of the Child (Konvensi mengenai Hak-Hak Anak)
CRPD	Convention on the Rights of Persons with Disabilities (Konvensi mengenai Hak-Hak Penyandang Disabilitas)
DRF/DRAF	Disability Rights Fund/Disability Rights Advocacy Fund
DRI	Disability Rights International
ENIL	European Network on Independent Living (Jaringan Kerja Kehidupan Mandiri Eropa)
IDA	International Disability Alliance (Aliansi Disabilitas Internasional)
IDDCI	International Disability and Development Consortium (Konsorsium Disabilitas dan Pembangunan Internasional)
IMM	Independent Monitoring Mechanism (Mekanisme Pemantauan Independen)
OPCAT	Optional Protocol to the Convention against Torture (Protokol Tambahan terhadap Konvensi anti Kekerasan)
OPD / DPO	Organisation of Persons with Disabilities/ Disabled People's Organisation (Organisasi Penyandang Disabilitas)
NHRI	National Human Rights Institution (Komite Nasional HAM – Komnas HAM)
NPM	National Preventive Mechanism, under the auspices of OPCAT (Mekanisme Pencegahan Nasional, dibawah naungan OPCAT)
PPE	Personal protective equipment (Alat perlindungan diri – APD)
SDGs	Sustainable Development Goals (Tujuan Pembangunan Berkelanjutan)
UN	United Nations (Perserikatan Bangsa-Bangsa – PBB)
WHO	World Health Organization (Organisasi Kesehatan Dunia)

Rangkuman Eksekutif

Laporan ini memiliki satu tujuan utama: Untuk menyuarakan peringatan secara global akan dampak yang sangat buruk dari pandemi COVID-19 terhadap para penyandang disabilitas di seluruh dunia dan untuk menjadi katalisator serta mempercepat tindakan yang sudah mendesak di minggu-minggu dan bulan-bulan mendatang.

Laporan ini menjabarkan hasil inisiatif pemantauan cepat berbasis HAM - Pemantauan Hak-hak Disabilitas di masa COVID-19 (COVID-19 DRM) – yang disponsori oleh sebuah konsorsium yang terdiri dari tujuh organisasi hak-hak disabilitas terkemuka, dan dilakukan antara tanggal 20 April hingga 8 Agustus tahun ini. Dengan memusatkan diri pada kesaksian dari 2.152 responden dari 134 negara, yang didominasi oleh para penyandang disabilitas sendiri, laporan ini memberikan kesimpulan yang mencemaskan bahwa negara-negara telah benar-benar gagal untuk mengambil langkah-langkah yang cukup untuk melindungi hak-hak para penyandang disabilitas di dalam penanganan pandemi oleh negara.

Mungkin yang paling mengkhawatirkan dari kesemuanya, laporan menyoroti bahwa beberapa negara secara aktif menerapkan kebijakan yang berakibat pada pelanggaran secara meluas terhadap hak-hak kehidupan dan kesehatan para penyandang disabilitas, serta juga berdampak pada berbagai hak-hak lainnya termasuk di antaranya hak atas kebebasan; bebas dari penyiksaan, perlakuan yang buruk, eksploitasi, kekerasan dan pelecehan; hak atas hidup secara independen dan inklusi di tengah masyarakat, serta atas pendidikan yang inklusi. Praktik-praktik seperti ini menjadikan munculnya contoh-contoh diskriminasi khusus berbasis disabilitas, dan harus secara langsung ditentang dan dicegah.

Perlu dicatat, bahwa permasalahan ini tidak hanya terbatas pada negara-negara berkembang saja. Sementara pandemi ini dapat dikatakan telah membebani otoritas publik di setiap negara, satu temuan penting dari studi ini adalah bahwa para penyandang disabilitas melaporkan bahwa mereka telah ditinggalkan di negara mereka tanpa memandang tingkatan pembangunan di negara tersebut, baik di negara yang kaya atau yang masih berkembang. Di dalam banyak hal, ketimpangan antara dampak virus ini dengan penanggulangan dari pihak negara seharusnya dapat diramalkan sebelumnya – dan langkah-langkah harusnya diambil untuk memitigasi beberapa dampak terburuk yang muncul. Di dalam beberapa hal, kegagalan dalam bertindak telah berakibat fatal. Dalam hal lainnya, negara-negara juga telah mengambil tindakan-tindakan yang memberikan bahaya yang lebih lanjut kepada para penyandang disabilitas seperti menolak akses mereka untuk mendapatkan layanan kesehatan dasar dan darurat, menerapkan kunci-tara (*lockdown*) pada lembaga-lembaga atau panti-panti yang telah penuh sesak, dan melalui penegakkan langkah-langkah pengamanan publik yang keras.

Salah satu kesalahan yang paling banyak terjadi adalah kegagalan untuk dengan sungguh-sungguh mengikutsertakan penyandang disabilitas di dalam penanganan bersama – baik di

tingkat nasional mau pun global. Para pembuat kebijakan di berbagai tingkatan sepertinya telah kembali kepada memperlakukan para penyandang disabilitas sebagai obyek perawatan atau pengendalian, merusak berbagai pencapaian yang telah didapat di beberapa tahun terakhir di dalam peningkatan posisi kewarganegaraan, hak-hak dan inklusi. Kesaksian yang dikumpulkan oleh inisiatif ini dan ditampilkan di laporan ini menunjukkan bahwa ini adalah pendekatan yang salah, yang justru bertentangan dengan usaha memajukan hak-hak asasi manusia.

Jika kita ingin berharap dapat mengendalikan pandemi ini, maka sangat penting bagi pihak negara untuk membumikan penanganannya ke dalam HAM yang benar-benar inklusif bagi semua penyandang disabilitas.

Pemantauan Hak-hak Disabilitas di masa COVID-19 (COVID-DRM)

Ketika Virus Corona jenis baru ini mulai menyebar ke seluruh dunia di awal tahun 2020, organisasi-organisasi penyandang disabilitas segera mulai menerima laporan-laporan ad hoc dari para penyandang disabilitas akan adanya masalah-masalah yang muncul. Kekhawatiran disampaikan terkait dengan kemungkinan implikasi dari penyebaran virus ini di dalam lembaga-lembaga, layanan-layanan untuk penyandang disabilitas terhambat dan orang-orang merasakan semakin sulitnya untuk mendapatkan akses layanan kesehatan secara umum. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengumumkan bahwa penyebaran virus ini telah menjadi pandemi global pada tanggal 11 Maret, diikuti dengan langkah-langkah yang belum pernah dilakukan oleh pihak-pihak negara di seluruh dunia untuk melakukan kuncitara dan memberikan perintah “tinggal di rumah”. Banyak negara melakukan langkah-langkah darurat untuk mengorganisir kembali sistem layanan kesehatan mereka, dan sebagian besar negara-negara mulai menutup sekolah, tempat kerja dan sebagian besar perekonomian mereka.

Pada bulan Maret, Validity Foundation mengusulkan dilakukannya sebuah survei internasional untuk mengumpulkan informasi secara waktu nyata (*real time*) terkait dengan dampak dari virus ini dan dari langkah-langkah negara dalam penanganan pandemi ini terkait dengan HAM para penyandang disabilitas. Sebuah Kelompok Koordinasi kemudian didirikan¹, dibentuk dari perwakilan tujuh organisasi yang mengadvokasikan hak-hak para penyandang disabilitas di seluruh dunia, yang secara bersama-sama mengembangkan Pemantauan Hak-hak Disabilitas di masa COVID-19 (COVID-DRM) ini. Sebuah survei dirancang untuk mengumpulkan informasi tentang langkah-langkah negara untuk melindungi hak-hak kunci yang dijamin di dalam Konvensi mengenai Hak-Hak Penyandang Disabilitas (CPRD) Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB). Pertanyaan-pertanyaan difokuskan pada hak-hak atas hidup, kesehatan, kehidupan yang independen, dan pendidikan inklusi. Pertanyaan tambahan juga diberikan terkait dengan langkah-langkah yang diambil untuk melindungi hak-hak, khususnya populasi penyandang

¹ Untuk informasi lebih lanjut tentang keanggotaan Kelompok Koordinasi ini, silakan mengacu ke www.covid-drm.org/group

disabilitas yang terpinggirkan seperti anak-anak, manula, tunawisma, perempuan dan anak perempuan, serta para penyandang disabilitas yang tinggal di lembaga-lembaga dan di daerah perdesaan dan terpencil.

Tiga versi survei kemudian dibuat, masing-masing menyoroti kategori pemangku kepentingan yang berbeda:

1. Para penyandang disabilitas, anggota keluarga mereka dan organisasi yang mewakili mereka;
2. Perwakilan pemerintah; dan
3. Lembaga-lembaga HAM independen seperti Komnas HAM, Mekanisme Pencegahan Nasional (NPM) dan Mekanisme Pemantauan Independen seperti yang diatur di Pasal 33 ayat (2) CRPD.

Survei ini diterbitkan di dalam 25 bahasa di situs internet yang dirancang khusus – www.covid-drm.org – dan disosialisasikan lebih lanjut melalui jaringan kerja internasional Kelompok Koordinasi tadi. Situs tersebut menyediakan rangkuman data yang anonim terkait dengan jumlah jawaban yang didapatkan, distribusi geografisnya, dan sejumlah kutipan yang telah dipilih dan diterima selama masa survei dilakukan. Kelompok Koordinasi juga melakukan sejumlah inisiatif advokasi tersasar dan mempresentasikan temuan-temuan awalnya pada sesi pembukaan Komite CRPD ke 23 yang dilakukan secara virtual pada tanggal 17 Agustus.

Gambaran Umum Laporan

Laporan ini diatur ke dalam 4 tema yang muncul selama proses penganalisisan jawaban yang didapatkan dari survei tersebut. Tema-tema tersebut adalah:

1. Tindakan yang tidak memadai untuk melindungi para penyandang disabilitas di lembaga-lembaga (panti)
2. Putusnya dukungan penting komunitas penting yang berakibat fatal
3. Dampak yang tidak proporsional terhadap kelompok-kelompok penyandang disabilitas yang kurang terwakili
4. Penolakan akses layanan kesehatan

Bagian satu dan dua memberikan gambaran mendetail tentang pendekatan yang diambil dalam merancang dan mensosialisasikan survei ini, termasuk pendekatan dan metode yang digunakan. Pendekatan penelitian berbasiskan HAM memang sengaja diambil di keseluruhan proses, sementara metode analisis gabungan antara data kuantitatif dan kualitatif memunculkan keempat tema inti yang dibahas lebih lanjut di bawah. Sebagian besar jawaban datang dari para penyandang disabilitas dan organisasi perwakilan mereka, di mana survei menerima lebih dari

3.000 lembar tulisan kesaksian, banyak yang menggambarkan situasi yang serius dan mengancam kehidupan para penyandang disabilitas di 134 negara.

Kebalikannya, dan walau sudah adanya usaha penuh tekad dari para mitra proyek, sangat sedikit sekali jawaban diterima dari pemerintah-pemerintah dan otoritas-otoritas HAM independen. Kenyataan ini saja sudah menggarisbawahi satu kesimpulan kunci dari studi ini, yaitu bahwa pemerintah masih belum mengadopsi penanganan pandemi yang benar-benar inklusi – sebuah keadaan yang harus berubah jika masyarakat kita ingin membangun menjadi lebih baik. Walau studi mencoba mendapatkan informasi dari Komnas HAM-Komnas HAM dan badan independen lainnya terkait upaya mereka dalam memantau hak-hak disabilitas di masa pandemi ini, hanya sedikit yang benar-benar menanggapi survei ini, dan mereka yang menanggapi mengatakan bahwa upaya pemantauan mereka benar-benar sangat terbatas. Hal ini menimbulkan kecemasan tentang kurangnya pemantauan HAM independen selama masa pandemi ini – yang memperkuat mengapa studi yang ada sekarang ini perlu dilakukan.

Empat bagian berikut ini memberikan analisis mendetail tentang temuan-temuan yang ada di keempat tema tadi.

Bagian tiga menjabarkan situasi yang sangat menyedihkan yang dialami para penyandang disabilitas yang tinggal di berbagai jenis lembaga atau panti di seluruh dunia, di mana ratusan kesaksian menggambarkan tingkat kematian masal, kurangnya persiapan untuk mencegah penyebaran virus, dan cerita menyedihkan tentang dampak dari kuncitara (*lockdown*) total terhadap para penghuninya yang sering mengalami penolakan untuk mendapatkan informasi mendasar tentang bagaimana menjaga diri mereka sendiri agar tetap selamat.

Temuan-temuan secara teguh menegaskan apa yang paling ditakuti oleh para pendukung hak-hak disabilitas terhadap sifat bawaan yang berbahaya dari pengaturan mereka yang berkumpul di satu tempat dalam jumlah yang banyak dan menunjuk pada ketidakpedulian yang gegabah para pembuat kebijakan dalam mengambil langkah-langkah perlindungan. Pelembagaan (pemantian/panti) sendiri sudah merupakan pelanggaran HAM, dan walau semua negara yang telah meratifikasi CRPD wajib untuk mengakhiri praktik ini dan mendorong terwujudnya kehidupan yang independen, kurangnya perkembangan dalam hal ini di banyak negara sebelum masa pandemi membuat tidak terhindarkannya para penghuni yang merupakan penyandang disabilitas mengalami risiko yang ekstrem.

Di sejumlah negara, para responden menyatakan bahwa orang dewasa dan manula yang ada di lembaga/panti juga mengalami penolakan layanan kesehatan darurat mereka, sehingga ini merupakan pelanggaran berat terhadap hak kehidupan dan kesehatan mereka. Komite CRPD belum lama ini menambahkan wewenangnya terkait hal ini dengan membentuk sebuah Kelompok Kerja untuk Deinstitutionalisasi (penghapusan panti) di awal September, untuk

mengarahkan dan mendorong tindakan cepat dari negara-negara yang masih mempertahankan fasilitas-fasilitas hunian seperti itu.²

Bagian empat melihat pada bukti yang menunjukkan terjadinya gangguan serius terhadap penyediaan dukungan kepada para penyandang disabilitas di dalam lingkungan masyarakat, sekali lagi menggarisbawahi kurangnya persiapan oleh banyak negara yang mengakibatkan banyak orang terisolir, tanpa mendapatkan akses terhadap keperluan mendasar seperti makanan dan nutrisi, dan terpaksa harus berjuang melawan hambatan-hambatan yang signifikan untuk mendapatkan layanan kesehatan, termasuk bagi mereka yang memiliki kondisi kesehatan jangka panjang serta kronis.

Skema layanan ke rumah serta bantuan pribadi dilaporkan juga dihentikan atau sangat dibatasi di banyak negara, dan sementara pihak pemerintah telah mengambil tindakan untuk menyediakan pasokan darurat kepada pihak masyarakat selama masa kuncitara, sejumlah responden penyandang disabilitas menyatakan bahwa mereka tidak bisa mengakses skema tersebut.

Sejumlah besar responden menyebutkan kekhawatiran akan dampak buruk terhadap penegakan aturan di masa isolasi terhadap kesehatan mental mereka, dan walau terdapat beberapa cara untuk menerima dukungan praktis, keadaan ini kemungkinan akan memberikan konsekuensi berkelanjutan dan berjangka panjang.

Walau terdapat beberapa contoh positif di mana pihak pemerintah mulai memberikan informasi tentang pandemi ini, tapi ini masih jauh dari konsisten dan banyak responden melaporkan kurangnya informasi yang dapat diakses terkait dengan pandemi ini dan tentang bagaimana mereka dapat menjaga diri mereka agar tetap selamat. Gambaran yang mengkhawatirkan juga muncul terkait penegakkan jam malam dan perintah 'tinggal di rumah' lainnya terhadap para penyandang disabilitas, di mana terdapat sejumlah laporan terjadinya kekerasan, pelecehan, ancaman dan penerapan denda dalam jumlah yang tidak proporsional, serta sejumlah kejadian tragis yang berakibat fatal. Di sejumlah negara dilaporkan bahwa dukungan berbasis masyarakat yang sebenarnya hanya disediakan oleh para relawan dan organisasi-organisasi masyarakat madani, khususnya OPD, sementara penanganan seperti itu jarang disponsori oleh lembaga atau instansi pemerintah.

Bagian lima menilai situasi populasi penyandang disabilitas yang kurang terwakili, yang melaporkan telah mengalami berbagai bentuk diskriminasi dan pengucilan, yang berakibat pada pelanggaran HAM yang serius. Populasi yang kurang terwakili ini antara lain adalah perempuan dan anak perempuan penyandang disabilitas, penyandang disabilitas tunawisma, anak-anak,

² Kantor Komisioner Tinggi HAM. Siaran Pers: *Komite tentang Hak-Hak Para Penyandang Disabilitas menutup sesi pertemuan ke 23-nya yang dilakukan secara virtual*. 4 September 2020, terdapat di <https://bit.ly/34OpRIR>

manula dan penyandang disabilitas yang tinggal di daerah perdesaan atau terpencil, tuli atau mereka yang mengalami kesulitan pendengaran, penyandang disabilitas intelektual, penyandang disabilitas psikososial, penyandang disabilitas tuli-butu, dan mereka dengan autisme.

Sebagian besar responden melaporkan bahwa pemerintah mereka mengambil sedikit sekali atau sama sekali tidak mengambil tindakan untuk melindungi kehidupan, kesehatan dan keselamatan anak-anak penyandang disabilitas, dengan kecemasan ditujukan terhadap kurang disediakannya alat perlindungan diri (APD), ditariknya dukungan terbatas yang telah diberikan kepada pihak keluarga, dan hampir tidak diikutsertakannya anak-anak penyandang disabilitas di dalam pendidikan karena sekolah-sekolah ditutup atau telah mengadopsi lingkungan pembelajaran daring yang umumnya tidak akses. Selain itu, sejumlah laporan menunjukkan meningkatnya secara dramatis kekerasan berbasis gender terhadap perempuan dan anak perempuan penyandang disabilitas, termasuk kasus pemerkosaan, penyerangan seksual, pelecehan yang dilakukan oleh otoritas penegak hukum atau oleh anggota keluarga sendiri.

Hasil survei menunjukkan bahwa hanya sedikit sekali pihak pemerintah yang telah mengambil tindakan untuk menangani kerentanan-kerentanan khusus yang dialami penyandang disabilitas tunawisma. Walau ada pihak pemerintah yang menyediakan beberapa bentuk akomodasi sementara, dalam hal lainnya para pembuat kebijakan memilih untuk melakukan pendekatan yang salah seperti mengumpulkan orang-orang dan menempatkan mereka di dalam sebuah pengaturan karantina kelompok. Tantangan khusus juga dilaporkan terkait dengan para penyandang disabilitas yang tinggal di daerah perdesaan dan terpencil, baik karena kurangnya ketersediaan pasokan dan layanan dasar, serta juga karena mereka tidak dapat mengakses informasi. Secara mendasar, penanggulangan pandemi oleh negara yang kurang inklusif dan sering justru meningkatkan terjadinya pengecualian, yang sebenarnya sudah dihadapi oleh berbagai populasi penyandang disabilitas yang terpinggirkan.

Bagian enam membahas kekhawatiran yang mendalam tentang pelanggaran hak-hak kesehatan para penyandang disabilitas, di mana terdapat sejumlah kesaksian yang menyatakan bahwa negara telah mengadopsi kebijakan atau pendekatan triase yang secara langsung dan tidak langsung menyebabkan terjadinya penolakan akses perawatan yang berbasis disabilitas. Sementara pihak negara terpaksa mengambil langkah-langkah darurat yang memprioritaskan akses layanan kesehatan dan banyak mengalami tantangan yang belum pernah ada sebelumnya untuk menangani pandemi yang berkecamuk ini, pemahaman yang mendiskriminasikan disabilitas telah berakibat pada keputusan yang mengancam jiwa dalam hal pembatasan atau penolakan layanan kesehatan mendasar dan darurat, termasuk juga bagi mereka yang terkena COVID-19. Situasi ini dilaporkan menjadi lebih parah lagi di negara-negara yang tidak memberikan jaminan layanan kesehatan universal, dan sejumlah responden melaporkan bahwa harga obat-obatan dan perawatan lainnya telah meningkat tajam, dan perawatan kondisi kesehatan kronis dan jangka panjang telah dihentikan.

Kesimpulan dan Rekomendasi

Sebuah pandemi, berdasarkan definisinya, adalah kedaruratan kesehatan masyarakat yang menjadi kekhawatiran dunia internasional dan memerlukan langkah-langkah dan solidaritas bersama di semua tingkatan. Sejauh ini, pandemi Virus Corona telah memberikan dampak yang buruk sekali terhadap hak-hak para penyandang disabilitas. Upaya-upaya pemulihan hanya akan efektif jika dilakukan sungguh-sungguh secara inklusi dan didasarkan atas HAM. Kesaksian-kesaksian yang dikumpulkan selama masa studi ini menunjukkan betapa gentingnya keadaan ini dan upaya yang lebih besar lagi diperlukan untuk memitigasi dampak tidak proporsional dari keadaan darurat ini, termasuk terhadap mereka yang secara tradisional sudah terpinggirkan karena banyak hal.

Bersama dengan dimulainya upaya-upaya internasional yang tergabung melalui prinsip “Membangun Kembali yang Lebih Baik” (*Building back Better*), Kelompok Koordinasi COVID-DRM menggarisbawahi betapa perlunya untuk mengikutsertakan para penyandang disabilitas di semua tingkatan perencanaan dan penanganan. Kita harus mencegah pemikiran-pemikiran pelemahan bahwa para penyandang disabilitas diperlakukan hanya sekedar sebagai penerima bantuan. Sebuah penanganan yang berkelanjutan hanya dapat dimungkinkan jika para pemimpin penyandang disabilitas diakui dan menjadi mitra yang sebenarnya di dalam memecahkan masalah. Keberhasilan atau kegagalan komunitas internasional di dalam menangani pandemi ini pada akhirnya akan dinilai dari sejauh mana HAM dan harga diri dari populasi-populasi yang paling terpinggirkan secara proaktif telah dilindungi dan di mana upaya-upaya dengan komitmen penuh dilakukan untuk belajar agar dapat membangun masa depan yang lebih baik.

Ketika kita bersegera untuk menangani keadaan darurat ini, kita tidak boleh melupakan perlunya untuk membangun proses pemulihan yang berkelanjutan dan inklusi. Tujuan Pembangunan Berkelanjutan, yang telah diadopsi jauh sebelum adanya pandemi ini, menjadi lebih relevan dari sebelumnya dan harus menjadi pengarah terhadap upaya-upaya bersama yang dilakukan oleh institusi pemerintah, negara, masyarakat dan para donor non-pemerintah serta badan-badan regional dan internasional seperti PBB. Perhatian khusus hendaknya diberikan secara menyeluruh kepada mereka yang berisiko tinggi untuk ditinggalkan, termasuk perempuan dan anak perempuan penyandang disabilitas, penyandang disabilitas tunawisma, anak-anak, manula dan penyandang disabilitas yang tinggal di daerah perdesaan atau terpencil, tuli atau mereka yang mengalami kesulitan pendengaran, penyandang disabilitas intelektual, penyandang disabilitas psikososial, penyandang disabilitas tuli-butu, dan mereka dengan autisme. Adalah juga penting bahwa upaya-upaya pemulihan hendaknya tidak memperparah masalah diskriminasi dan struktur layanan terpisah yang telah ada sebelumnya, seperti misalnya keberadaan layanan lembaga dan bagi anak-anak dan orang dewasa. Sebaliknya, upaya-upaya pemulihan hendaknya justru memajukan tujuan perlindungan hak-hak sepenuhnya dan inklusi sosial bagi semua,

Walau banyak hal yang menjadi kecemasan, laporan ini juga menyoroti beberapa praktik menjanjikan yang mengikutsertakan para penyandang disabilitas dan / atau organisasi yang mewakili mereka di dalam penanganan krisis COVID-19 di berbagai belahan dunia. Dalam beberapa hal, upaya ini diorganisir dan dipimpin oleh organisasi-organisasi penyandang disabilitas sebagai respons untuk menjembatani kesenjangan terhadap penanganan yang dilakukan negara. Mereka menunjukkan bahwa, dengan bekerja sama dengan para penyandang disabilitas, maka beberapa dampak yang paling serius dari pandemi ini dapat dimitigasi. Kami mendorong para pengambil keputusan untuk mendukung inisiatif-inisiatif penting tingkat komunitas seperti ini.

Rekomendasi berikut hendaknya menjadi pengarah aksi cepat:

1. Memastikan bahwa semua usaha pemulihan melindungi hak-hak, di antaranya, hak atas hidup, kesehatan, kebebasan, bebas dari penyiksaan, perlakuan yang buruk, eksploitasi, kekerasan dan pelecehan, hak atas kehidupan yang independen dan inklusi di tengah masyarakat, serta atas pendidikan yang inklusi bagi penyandang disabilitas tanpa adanya diskriminasi atas dasar disabilitas dalam bentuk apa pun.
2. Memastikan bahwa semua penyandang disabilitas segera mendapatkan akses untuk makanan, obat-obatan dan pasokan penting lainnya.
3. Memastikan bahwa penyandang disabilitas mendapatkan akses yang setara terhadap layanan kesehatan dasar, umum, spesialis dan darurat dan bahwa kebijakan triase tidak pernah mendiskriminasi atas dasar disabilitas atau hambatan.
4. Melaksanakan rencana Deinstitutionalisasi (penghapusan pelembagaan/pemantian) darurat, berdasarkan masukan dari para penyandang disabilitas dan organisasi-organisasi yang mewakili mereka, termasuk mengadopsi pelarangan segera atas penerimaan penghuni baru di lembaga (panti) selama dan setelah masa pandemi, dan memindahkan pendanaan dari pelembagaan ke pendanaan untuk pendukung dan layanan komunitas.
5. Mengalokasikan sumber daya keuangan dan manusia yang cukup untuk memastikan bahwa para penyandang disabilitas tidak tertinggal di dalam penanganan COVID-19 dan di saat proses pemulihannya.
6. Menyediakan dukungan ekonomi, keuangan dan sosial untuk memastikan bahwa para penyandang disabilitas mendapatkan hak sepenuhnya untuk berpartisipasi di dalam

masyarakat atas dasar yang setara dengan yang lainnya, termasuk juga untuk mendapatkan akses bantuan secara pribadi setiap saat.

- 7.** Menjamin adanya partisipasi penuh, keterlibatan yang berarti serta kepemimpinan penyandang disabilitas dan organisasi perwakilan mereka di setiap tahap proses perencanaan dan pengambilan keputusan untuk penanganan COVID-19. Mengambil langkah-langkah untuk melibatkan secara berarti anak-anak dan kaum muda penyandang disabilitas serta keluarga dan pengasuh mereka di dalam perancangan dan pelaksanaan semua kebijakan penanganan pandemi ini.
- 8.** Memastikan bahwa kegiatan tanggap darurat telah inklusi disabilitas dan mempertimbangkan kebutuhan para penyandang disabilitas yang beragam serta bersifat individu, khususnya bagi mereka yang mengalami berbagai bentuk diskriminasi dan pengucilan interseksional (ganda) seperti pada perempuan dan anak perempuan penyandang disabilitas, penyandang disabilitas di daerah perdesaan atau terpencil, mereka yang tuli atau sulit mendengar, penyandang disabilitas Buta-Tuli, penyandang disabilitas intelektual atau psikososial, dan mereka dengan autisme.
- 9.** Memprioritaskan pendidikan inklusi bagi anak-anak dan kaum muda penyandang disabilitas, khususnya anak-anak dan kaum muda yang tinggal di tempat seperti panti. Memastikan penyediaan layanan pendidikan alternatif dapat diakses dan menyediakan penyesuaian yang wajar berdasarkan kebutuhan individu anak-anak dan kaum muda penyandang disabilitas untuk menjamin hak mereka atas pendidikan.
- 10.** Memprioritaskan sosialisasi informasi yang menyeluruh dan dapat diakses dalam berbagai bentuk bagi penyandang disabilitas terkait dengan pandemi ini, upaya-upaya penanggulangannya, dan informasi serta petunjuk tentang kesehatan masyarakat.
- 11.** Menyediakan pelatihan peningkatan kesadaran tentang disabilitas bagi otoritas kepolisian dan penegak hukum, serta akuntabilitas mereka atas penegakkan yang tidak proporsional dalam melaksanakan pembatasan terkait kesehatan masyarakat. Memastikan akses peradilan kepada penyandang disabilitas yang telah mengalami atau berisiko mengalami pelecehan, kekerasan atau eksploitasi sebagai akibat dari langkah-langkah darurat yang diambil.

For more information about the work of
the COVID-19 Disability Rights Monitor visit
www.covid-drm.org
