

**SEKOLAH TINGGI PEMBANGUNAN MASYARAKAT DESA "APMD"
PUSAT PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (P3M)**

Sekretariat : Jl. Timoho No. 317 Yogyakarta 55225, ☎ (0274) 561971, Fax (0274) 515989, email: p3m@apmd.ac.id

SURAT TUGAS

Nomor: 019a/P3M/A/III/2021

Kepala Pusat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (P3M) STPMD "APMD" Yogyakarta memberikan Tugas kepada:

I. Ketua Peneliti

Nama : Drs. Hardjono, M.Si.

NIDK/NIP : 8907200020/ 19550509 1982031002

Program Studi : Program Diploma Tiga Pembangunan Masyarakat Desa

II. Anggota Penilitian

Nama : Hery Purnomo, S.Sos., M.P.A.

NIDN/NIY : 0510018801/ 170230 258

Program Studi : Program Diploma Tiga Pembangunan Masyarakat Desa

Nama : Rema Marina, S.Sos., M.IP.

NIDN/NIY : 1405058301/ 170230 263

Program Studi : Program Diploma Tiga Pembangunan Masyarakat Desa

Nama : Siti Sumaryatiningsih, S.Si., M.IP.

NIDN/NIY : 0510048002/ 170230 260

Program Studi : Program Diploma Tiga Pembangunan Masyarakat Desa

III. Asisten Peneliti

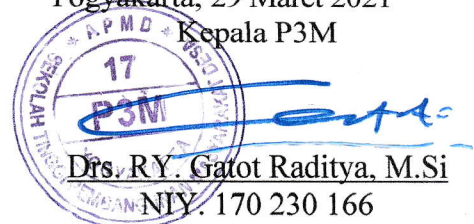
No.	Nama	NIM	Prodi
1.	Arnoyanto Analalo	19330018	Program Diploma Tiga Pembangunan Masyarakat Desa
2.	Agustina Wunda lewun	19330007	Program Diploma Tiga Pembangunan Masyarakat Desa

Untuk melaksanakan tugas Penelitian Skema IPTEKS Program Studi Pembangunan Masyarakat Desa STPMD "APMD" Tahun Anggaran 2020/2021 dengan judul : " STRATEGI BERTAHAN HIDUP PENYANDANG DISABILITAS PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA"

Demikian surat tugas ini diberikan, kepada yang bersangkutan agar dapat melaksanakan tugas dengan sebaik-baiknya dan setelah menjalankan tugas, wajib menyerahkan Laporan Akhir penelitian ke P3M

Yogyakarta, 29 Maret 2021

Kepala P3M



Drs. RY. Gatot Raditya, M.Si

NIY. 170 230 166



**SEKOLAH TINGGI PEMBANGUNAN MASYARAKAT DESA “APMD”
PUSAT PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (P3M)**

Jln. Timoho 317, Yogyakarta 55225, Telepon (0274) 561971, Fax (0274) 515989, Email p3m@apmd.ac.id

SURAT PERJANJIAN

Tentang

**PELAKSANAAN PENELITIAN IPTEKS PROGRAM STUDI PEMBANGUNAN MASYARAKAT DESA–DIII
STPMD “APMD” YOGYAKARTA TAHUN ANGGARAN 2020/2021**

Antara

**KEPALA PUSAT PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (P3M)
SEKOLAH TINGGI PEMBANGUNAN MASYARAKAT DESA “APMD” YOGYAKARTA**

Dengan

DOSEN SEKOLAH TINGGI PEMBANGUNAN MASYARAKAT DESA “APMD”

NO: 018/P3M/A/III/2021

Pada hari ini Rabu, tanggal tujuh belas bulan Maret tahun dua ribu dua puluh satu, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

- I. Drs. RY. GATOT RADITYA, M.Si : Kepala Pusat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (P3M) Sekolah Tinggi Pembangunan Masyarakat Desa “APMD” Yogyakarta, bertindak atas nama Ketua STPMD “APMD”, selanjutnya disebut sebagai **PIHAK PERTAMA**.
- II. Drs. HARDJONO, M.Si : Dosen Sekolah Tinggi Pembangunan Masyarakat Desa “APMD”, dalam hal ini bertindak sebagai pengusul dan ketua pelaksana Penelitian IPTEKS Program Studi Pembangunan Masyarakat Desa –DIII STPMD “APMD” Tahun Anggaran 2020/2021, selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA**.

PIHAK PERTAMA dan **PIHAK KEDUA** secara bersama-sama bersepakat mengikatkan diri dalam suatu Perjanjian Pelaksanaan Penelitian IPTEKS STPMD “APMD” Tahun Anggaran 2020/2021 dengan ketentuan dan syarat-syarat sebagaimana diatur dalam pasal–pasal sebagai berikut:

Pasal 1

- (1) **PIHAK KEDUA** melaksanakan kegiatan Penelitian IPTEKS STPMD “APMD” dengan judul: “STRATEGI BERTAHAN HIDUP PENYANDANG DIFABEL PADA SENTRA ADVOKASI PEREMPUAN DIFABEL DAN ANAK DIMASA PANDEMIDI KELURAHAN REJOWINANGUN, KEMANTREN KOTAGEDE, KOTA YOGYAKARTA, DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA”.
- (2) **PIHAK KEDUA** bertanggungjawab penuh terhadap pelaksanaan, administrasi, dan keuangan atas pekerjaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan berkewajiban menyerahkan dokumen pelaksanaan dalam bendel laporan yang tersusun secara sistematis kepada **PIHAK PERTAMA**.
- (3) Pelaksanaan Penelitian IPTEKS STPMD “APMD” dengan judul sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didanai dari Anggaran STPMD “APMD” tahun 2020/2021.

Pihak Pertama	:	
Pihak Kedua	:	

Pasal 2

- (1) **PIHAK PERTAMA** menyerahkan dana untuk kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 sebesar Rp. **10.000.000,- (sepuluh juta rupiah)**.
- (2) Dana Pelaksanaan Penelitian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibayarkan oleh **PIHAK PERTAMA** kepada **PIHAK KEDUA** dalam dua tahap dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a) Pembayaran Tahap Pertama sebesar 75% dari total dana sebagaimana Pasal 2 ayat (1) yaitu 75% X Rp. 10.000.000,- = Rp. **7.500.000,- (tujuh juta lima ratus ribu rupiah)**, dilakukan setelah kontrak penelitian ini di tandatangani oleh **KEDUA BELAH PIHAK**.
 - b) Pembayaran Tahap Kedua sebesar 25% dari total dana yaitu 25% X Rp. 10.000.000,- = Rp. **2.500.000,- (dua juta lima ratus ribu rupiah)**, dilakukan setelah **PIHAK KEDUA** menyerahkan seluruh dokumen laporan hasil penelitian yang telah dilaksanakan kepada **PIHAK PERTAMA** sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan.

Pasal 3

Dana Pelaksanaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) dibayarkan kepada **PIHAK KEDUA** melalui Bagian Keuangan STPMD "APMD".

Pasal 4

- (1) **PIHAK KEDUA** berkewajiban menindaklanjuti pelaksanaan penelitian dan mengupayakan hasil penelitian sesuai dengan luaran yang ditentukan dalam Panduan Penelitian STPMD "APMD" tahun 2020.
- (2) **PIHAK KEDUA** berkewajiban mencatat semua kegiatan pelaksanaan penelitian pada Buku Catatan Harian Penelitian (*logbook*).
- (3) Perolehan hasil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimanfaatkan sebesar-besarnya untuk pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi.
- (4) **PIHAK KEDUA** berkewajiban untuk melaporkan kemajuan perolehan hasil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada **PIHAK PERTAMA** selambat-lambatnya pada tanggal 28 Juni 2021.

Pasal 5

- (1) **PIHAK KEDUA** berkewajiban menyerahkan dokumen laporan hasil penelitian kepada **PIHAK PERTAMA** yang terdiri dari: *Hard copy* dan *soft copy* Laporan akhir, luaran wajib berupa: Naskah Jurnal Terakreditasi, luaran tambahan berupa: Proseding Seminar Nasional dan Pengayaan Bahan Ajar;
- (2) Format dokumen laporan hasil penelitian mengacu pada Panduan Penelitian STPMD "APMD" tahun 2020.
- (3) Penyerahan semua dokumen laporan hasil penelitian dilakukan secara langsung oleh **PIHAK KEDUA** kepada **PIHAK PERTAMA** melalui Sekretariat P3M.
- (4) **PIHAK PERTAMA** akan menerbitkan bukti penyerahan semua dokumen laporan hasil penelitian setelah **PIHAK KEDUA** menyerahkan semua dokumen yang dimaksud dalam ayat (1).

Pihak Pertama	:	<i>AS</i>
Pihak Kedua	:	<i>R</i>

Pasal 6

- (1) **PIHAK KEDUA** wajib memenuhi luaran wajib berupa: Naskah Jurnal Terakreditasi, luaran tambahan berupa: Proseding Seminar Nasional dan Pengayaan Bahan Ajar sebagaimana tercantum dalam Pasal 5 ayat (1);
- (2) Apabila **PIHAK KEDUA** belum dapat memenuhi kewajibannya sebagaimana diatur dalam ayat (1) maka Pembayaran Tahap Kedua sebesar 25% tidak dapat dibayarkan;
- (3) Apabila **PIHAK KEDUA** belum dapat memenuhi kewajibannya sebagaimana diatur dalam ayat (1) maka tidak dapat mengajukan usulan penelitian yang didanai oleh STPMD “APMD” sampai memenuhi kewajibannya.

Pasal 7

PIHAK KEDUA bertanggung jawab secara langsung dan pribadi terhadap Keaslian Penelitian, Proses Pelaksanaan Penelitian, Laporan Akhir Penelitian, Penulisan Naskah Publikasi, dan Penggunaan Dana Penelitian.

Pasal 8

Apabila **PIHAK KEDUA** tidak menyerahkan laporan penelitian sesuai batas waktu yang ditentukan/dijadwalkan, maka **PIHAK KEDUA** dikenai sanksi administrasi berupa tidak dapat mengajukan penelitian IPTEKS “STPMD” selama satu tahun anggaran sejak keputusan dijatuhkan.

Pasal 9



- (1) Perjanjian ini mulai berlaku setelah ditandatangani oleh **KEDUA BELAH PIHAK** dan berakhir setelah jangka waktu penelitian berakhir.
- (2) Jangka waktu penelitian dihitung sejak proposal penelitian ditetapkan untuk didanai sampai batas akhir penyerahan laporan hasil penelitian pada tanggal 30 Agustus 2021.
- (3) Jika terjadi perubahan jangka waktu pelaksanaan penelitian, akan dinyatakan sah dan mengikat bagi **KEDUA BELAH PIHAK** bila telah mendapat persetujuan terlebih dahulu dari **PIHAK PERTAMA**

Pasal 10

Perubahan terhadap susunan tim peneliti, substansi dan lokasi penelitian dapat dibenarkan apabila telah mendapat persetujuan tertulis dari Kepala P3M.

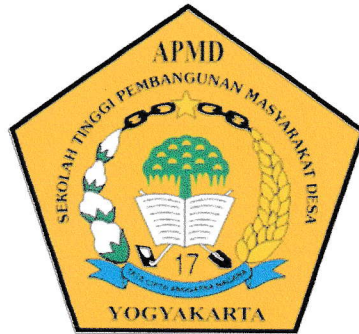
Pasal 11

- (1) Kontrak ini tidak dapat diperbaharui atau direvisi selama periode waktu pelaksanaan penelitian kecuali atas kesepakatan **KEDUA BELAH PIHAK**.
- (2) Apabila selama masa pelaksanaan penelitian terjadi perselisihan antara **PIHAK PERTAMA** dengan **PIHAK KEDUA**, maka penyelesaian akan dilakukan secara musyawarah mufakat.
- (3) Hal-hal yang belum diatur dalam kontrak ini akan ditentukan lebih lanjut oleh **KEDUA BELAH PIHAK** secara musyawarah mufakat.

Pihak Pertama	:	
Pihak Kedua	:	

Penelitian IPTEKS

LAPORAN AKHIR



**STRATEGI BERTAHAN HIDUP PENYANDANG DISABILITAS PADA
MASA PANDEMI COVID-19 DI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA**

KETUA:

Drs. Hardjono, M.Si / NIDK. 8907200020

ANGGOTA:

Hery Purnomo S.Sos, M.P.A / NIDN. 0510018801

Rema Marina, S.Sos, M.I.P/ NIDN. 1405058301

Siti Sumaryatiningsih S.Si, M.I.P /NIDN. 0510048002

**PRODI PEMBANGUNAN MASYARAKAT DESA
SEKOLAH TINGGI PEMBANGUNAN MASYARAKAT DESA “APMD”
YOGYAKARTA**

September 2021

A. HALAMAN PENGESAHAN


Judul Penelitian	: STRATEGI BERTAHAN HIDUP PENYANDANG DISABILITAS PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
Ketua Peneliti	
a. Nama Lengkap	: Drs. Hardjono, M.Si
b. NIDN/NIDK	: 8907200020
c. Jabatan Fungsional	: lektor kepala
d. Program Studi	: PMD
e. Nomor HP	: 081328273448
f. Alamat surel (e-mail)	: hardjonopak@yahoo.co.id
Anggota Peneliti	
a. Nama Lengkap	: 1. Hery Purnomo S.Sos M.P.A/ NIDN: 0510018801 2. Rema Marina, S.Sos, M.I.P/ NIDN: 1405058301 3. Siti Sumaryatiningsih S.Si, M.I.P. /NIDN: 0510048002
b. Perguruan Tinggi	: STPMD "APMD"
Lama Penelitian	: 1 tahun
Biaya Penelitian	: Rp. 10.000.000,-

Mengetahui,
Kaprodi



Ir. Rini Dorojati .MS
NIDN. 0021115902

Yogyakarta, 6 September 2021
Ketua Peneliti,



Drs. Hardjono, M.Si
NIDK. 8907200020

Menyetujui,

Kepala P3M



Drs. R.Y. Gatot Raditya. M.Si
NIDN. 0529108802

1. Identitas Penelitian

- a. Judul : STRATEGI BERTAHAN HIDUP PENYANDANG DISABILITAS PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
- b. Skema : IPTEKS 2021
- c. Prodi : PMD
- d. Ketua Peneliti : Drs. Hardjono, M.Si
- e. Anggota : Hery Purnomo, S.Sos, M.PA
Rema Marina, S. Sos, M.I.P
Siti Sumaryatiningsih S.Si, M.I.P
- f. Enumerator : Arnoyanto Ana lalo (No mahasiswa : 19330019)
Agustina Wunda Lewu (No mahasiswa : 19330007)

2. Identitas Peneliti

Nama	NIDN/NIDK Jafung	Prodi	Bid Tugas	ID Sinta	H. Index
Drs. Hardjono, M.Si	8907200020	PMD	Mengkoordinasikan semua kegiatan Penelitian	6043598	
Hery Purnomo, S.Sos, M.PA	0510018801	PMD	Membantu collecting dan analisis data		
Rema Marina, S. Sos, M.I.P	1405058301	PMD	Membantu collecting dan analisis data		
Siti Sumaryatiningsih S.Si, M.I.P	0510048002	PMD	Membantu collecting dan analisis data		

3. Luaran dan target capaian

Luaran wajib

Thn Luaran	Jenis Luaran	Status target capaian	Ket url dan nama Jurnal
2021/2022	a. Naskah Jurnal terakreditasi : EAI-EUDL terindeks Scopus sudah disubmit b. Pengayaan bahan ajar	Materi bahan ajar	

Luaran Tambahan

Thn Luaran	Jenis Luaran	Status target capaian	Ket url dan nama Jurnal
2021/2022	Model strategi bertahan hidup penyandang disabilitas dimasa pandemi Covid 19	Skema strategi	

DAFTAR ISI

A.	HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
B.	LAPORAN AKHIR.....	1
1.	HASIL PELAKSANAAN PENELITIAN.....	1
a)	Sentra Advokasi Perempuan, Difabel dan Anak (SAPDA).....	1
b)	Penyandang Disabilitas Terdampak Covid-19.....	15
c)	Strategi Bertahan Hidup Disabilitas.....	20
d)	Pemenuhan kebutuhan kesehatan secara khusus bagi penyandang disabilitas.....	31
e)	Pemenuhan kebutuhan interaksi sosial.....	34
f)	Komite Perlindungan dan Pemenuhan Hak-Hak Penyandang Disabilitas.....	36
g)	Model Strategi Bertahan hidup Penyandang Disabilitas di masa Pandemi.....	38
2.	STATUS LUARAN.....	39
3.	PERAN MITRA.....	39
4.	KENDALA PELAKSANAAN PENELITIAN.....	39
5.	RENCANA TINDAK LANJUT PENELITIAN.....	40
6.	DAFTAR PUSTAKA.....	41
7.	LAMPIRAN.....	42

Penelitian IPTEKS

LAPORAN AKHIR



**STRATEGI BERTAHAN HIDUP PENYANDANG DISABILITAS PADA
MASA PANDEMI COVID-19 DI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA**

KETUA:

Drs. Hardjono, M.Si / NIDK. 8907200020

ANGGOTA:

Hery Purnomo S.Sos, MPA / NIDN 0510018801

**PRODI PEMBANGUNAN MASYARAKAT DESA
SEKOLAH TINGGI PEMBANGUNAN MASYARAKAT DESA “APMD”
YOGYAKARTA**

Oktober 2021

DAFTAR ISI

A.	HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
B.	LAPORAN AKHIR	1
1.	HASIL PELAKSANAAN PENELITIAN.....	1
a)	Sentra Advokasi Perempuan, Difabel dan Anak (SAPDA).	1
b)	Penyandang Disabilitas Terdampak Covid-19.....	15
c)	Strategi Bertahan Hidup Disabilitas	20
d)	Pemenuhan kebutuhan kesehatan secara khusus bagi penyandang disabilitas	31
e)	Pemenuhan kebutuhan interaksi sosial.....	34
f)	Komite Perlindungan dan Pemenuhan Hak-Hak Penyandang Disabilitas.....	36
g)	Model Strategi Bertahan hidup Penyandang Disabilitas di masa Pandemi	38
2.	STATUS LUARAN.....	39
3.	PERAN MITRA	39
4.	KENDALA PELAKSANAAN PENELITIAN	39
5.	RENCANA TINDAK LANJUT PENELITIAN.....	40
6.	DAFTAR PUSTAKA.....	41
7.	LAMPIRAN.....	42

A. HALAMAN PENGESAHAN

Judul Penelitian : STRATEGI BERTAHAN HIDUP PENYANDANG
DISABILITAS PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

Ketua Peneliti

a. Nama Lengkap : Drs. Hardjono, M.Si
b. NIDN/NIDK : 8907200020
c. Jabatan Fungsional : Lektor Kepala
d. Program Studi : PMD
e. Nomor HP : 081328273448
f. Alamat surel (e-mail) : hardjonopak@yahoo.co.id

Anggota Peneliti (1)

a. Nama Lengkap : Hery Purnomo S.Sos M.P.A
b. NIDN : 0510018801
c. Perguruan Tinggi : STPMD "APMD"

Lama Penelitian : 1 tahun

Biaya Penelitian : Rp. 10.000.000,-

Mengetahui,
Kaprosdi

Ir. Rini Dorojati .MS
NIDN. 0021115902

Yogyakarta, 22 Agustus 2021
Ketua Peneliti,

Drs. Hardjono ,M.Si
NIDK. 8907200020

Menyetujui,
Kepala P3M

Drs. RY. Gatot Raditya. M.Si
NIDN. 0529108802

1. Identitas Penelitian

- a. Judul : STRATEGI BERTAHAN HIDUP
PENYANDANG DISABILITAS PADA MASA
PANDEMI COVID-19 DI DAERAH ISTIMEWA
YOGYAKARTA
- b. Skema : IPTEKS 2021
- c. Prodi : PMD
- d. Ketua Peneliti : Drs. Hardjono, M.Si
- e. Anggota : Hery Purnomo, S.Sos, M.PA
- f. Asisten Peneliti : Rema Marina, S. Sos, M.I.P
Siti Sumaryatiningsih S.Si, M.I.P
- g. Enumerator : Arnoyanto Ana lalo (No mahasiswa : 19330019)
Agustina Wunda Lewu (No mahasiswa :
19330007)

2. Identitas Peneliti

Nama	NIDN/NIDK	Prodi	Bid Tugas	ID	H. Index
	Jafung			Sinta	
Drs. Hardjono, M.Si	8907200020 Lektor Kepala	PMD	Mengkoordinasikan semua kegiatan Penelitian	6043598	
Hery Purnomo, S.Sos, M.PA	0510018801	PMD	Membantu collecting dan analisis data		

3. Luaran dan target capaian

Luaran wajib

Thn Luaran	Jenis Luaran	Status target capaian	Ket url dan nama Jurnal

LAPORAN PENELITIAN IPTEK 2021

2021/2022	a. Naskah Jurnal tingkat internasional EAI-EUDL terindeks Scopus sudah di submit	Submit	UNAN
		Materi bahan ajar	
	b. Pengayaan bahan ajar		

Luaran Tambahan

Thn Luaran	Jenis Luaran	Status target capaian	Ket url dan nama Jurnal
2021/2022	Model strategi bertahan hidup penyandang disabilitas dimasa pandemi Covid 19	Skema strategi	

B. LAPORAN AKHIR

1. HASIL PELAKSANAAN PENELITIAN

a) **Sentra Advokasi Perempuan, Difabel dan Anak (SAPDA).**

Lembaga SAPDA merupakan singkatan dari Sentra Advokasi Perempuan Difabel Dan Anak, yang berdiri pada bulan Juli 2005, dan menjadi badan hukum dengan pengesahan pada tanggal 21 Desember 2005 yang dilakukan perubahan dengan akta Notaris : Heri Sabto Widodo, SH dengan No. 07 tanggal 21 Juli 2014. Tujuan didirikannya lembaga ini adalah agar terciptanya suatu inklusifitas dalam aspek kehidupan sosial yang menjadi hak dasar Perempuan Difabel dan Anak dibidang pendidikan, kesehatan dan pekerjaan atas dasar persamaan Hak Asasi Manusia. Lembaga Sapda bergerak dalam Advokasi kebijakan ditingkat daerah, Pendidikan, Pendamping dan Pemberdayaan terhadap Perempuan, Difabel dan Anak, khususnya dalam sektor kesehatan dan pendidikan¹.

Saat ini SAPDA beralamat di *Perum Pilahan Permai Blok C-39 Rejowinangun, Kotagede, Yogyakarta 55171* dengan nomor telepon / **whatsapp** +62-274-2841999/+62-856-2914654. SAPDA dapat pula di hubungi dengan **email** info_sapda@yahoo.com atau sapda2005@gmail.com. Semua informasi terkait dengan SAPDA dapat diakses melalui **website resminya** www.sapdajogja.org. Sedang media sosial SAPDA yaitu **facebook** dengan nama akun Sapda Yogyakarta, akun **instagram/Twitter dengan nama** @sapdajogja.

Sentra Advokasi Perempuan Difabel dan Anak (SAPDA) adalah Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) dengan visi “perjuangan mewujudkan perubahan, keadilan, kebebasan, kesejahteraan dan kesetaraan untuk pemenuhan dan perlindungan hak perempuan, penyandang disabilitas dan anak dalam masyarakat inklusi atas dasar

¹ Informasi diperoleh dari https://www.facebook.com/sapdajogja/?ref=page_internal .

persamaan hak asasi manusia”. Sedangkan misinya adalah sebagai berikut:

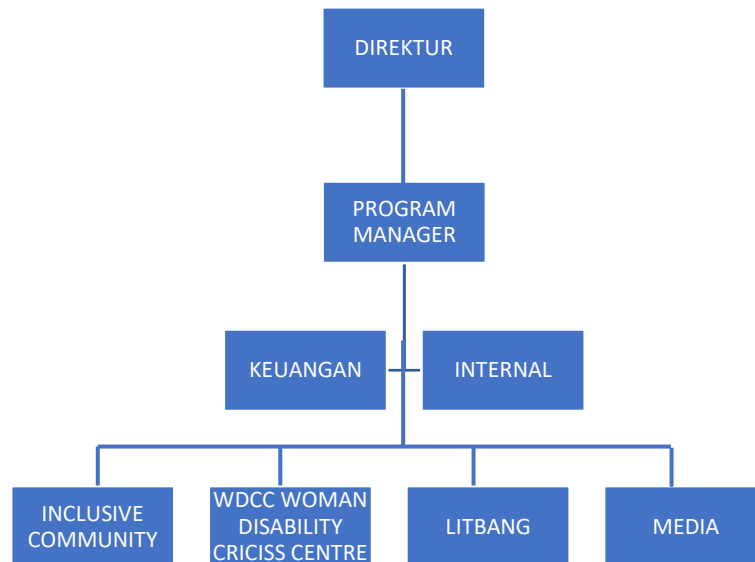
- a) Melakukan kajian keilmuan dan penelitian ilmiah.
- b) Memperjuangkan terwujudnya kebijakan publik yang menjamin pemenuhan hak-hak dasar perempuan, difabel, dan anak sebagai individu yang bermartabat di bidang pendidikan, kesehatan, pekerjaan, perlindungan hukum, manajemen bencana dan jaminan sosial.
- c) Melakukan pemberdayaan, pendidikan dan advokasi tentang isu-isu perempuan, difabel dan anak di kalangan masyarakat luas.
- d) Menjalin kerjasama dengan *stakeholder* di Indonesia dan luar negeri berkaitan inklusi sosial, gender dan disabilitas.
- e) Membangun Sapda sebagai *crisis center* bagi perempuan, difabel dan anak.
- f) Mewujudkan pusat sumber sebagai pusat rujukan inklusi sosial, gender dan disabilitas.
- g) Menjadi organisasi yang mandiri dan profesional.

Dalam menjalankan visi dan misi yayasan SAPDA melaksanakan beragam program dan kegiatan dengan bekerjasama dengan pihak lain ataupun didukung secara internal oleh yayasan SAPDA. Adapun area kerja yayasan SAPDA adalah diseluruh wilayah di Indonesia dengan mengedepankan kerjasama serta peningkatan kapasitas organisasi lokal di daerah termasuk diantaranya adalah organisasi disabilitas serta bekerja sama dengan pemerintah daerah.

Struktur dan Kelembagaan SAPDA

Secara kelembagaan yayasan SAPDA terbagi menjadi 3 Bagian besar yaitu Program, Keuangan dan Internal yang masing-masing dipimpin oleh Manager yang membawahi beberapa koordinator divisi dan atau staff teknis. Dalam mencapai visi misi yayasan SAPDA dalam mendorong inklusi sosial, perlindungan dan pemenuhan hak

penyandang disabilitas, perempuan dan anak di Indonesia dengan dukungan kelembagaan yang kuat, staff yang professional dan sejahtera, serta keuangan yang akuntabel dan transparan. Berikut adalah gambaran struktur lembaga dan divisi digambarkan dalam bagan berikut ini :



Gambar 1. Struktur lembaga dan divisi SAPDA

Paparan dari struktur manajemen SAPDA adalah sebagai berikut :

1. **Tim Managerial**, Team managerial SAPDA terdiri dari 5 personil dengan tugas dan kewenangan sebagai berikut :
 - 1) Direktur. Gambaran tugas direktur adalah 1) melakukan perencanaan, dan monitoring evaluasi program, keuangan dan internal SAPDA, 2) Melakukan koordinasi dengan manager, koordinator divisi dan atau seluruh staff program, 3) Melakukan mentoring kepada seluruh jajaran staff program, 4) menyusun perencanaan strategis program & keuangan program, secara periodik (tahunan, 6 bulanan), 5) menyusun pelaporan perkembangan program berdasar laporan serta bahan dari manager program, manager internal dan manager keuangan, 6) menyusun subtansi dan proses monitoring dan evaluasi, 7)

mewakili yayasan untuk melakukan pertemuan dengan berbagai pihak terkait dengan program termasuk dengan lembaga donor dan 8) monitoring evaluasi semua Program dan Keuangan serta kinerja team. Tanggungjawab seorang direktur adalah 1) Melakukan penandatanganan dokumen resmi kelembagaan (perjanjian, perbankan, surat menyurat), 2) Melakukan komunikasi dengan pihak donor, pemerintah dan mitra, 3) Membuat dokumen perencanaan program lembaga , 4) Mengimplementasikan perencanaan lembaga ke dalam program, 5) Mengkoordinasi dan mentoring staff program, 6) Menemukan issue–issue strategis, dalam rangka mengembangkan program dan lembaga, 7) Memimpin koordinasi dengan manager internal, manager keuangan dan manager program, 8) Melakukan monitoring dan evaluasi atas perkembangan & dampak program, 9) Menerima pelaporan dari semua jajaran staff berdasarkan kebutuhan dan jenjang tanggungjawab, 10) Bertanggungjawab kepada dewan pengurus dan pembina

- 2) Manager program, gambaran tugas adalah 1) Melakukan perencanaan, implementasi dan monitoring evaluasi program SAPDA. 2) Melakukan koordinasi dengan koordinator divisi dan atau seluruh staff program, 3) Melakukan mentoring kepada staff program, 4) Menyusun perencanaan strategis program & keuangan program, secara periodic (tahunan, 6 bulanan), 5) Menyusun pelaporan perkembangan program berdasar laporan serta bahan dari staff program dan perencanaan, 6) Menyusun substansi dan proses monitoring dan evaluasi. 7) Mewakili pimpinan yayasan SAPDA untuk melakukan pertemuan dengan berbagai pihak terkait dengan program termasuk dengan lembaga donor. Tanggungjawab manager program adalah sebagai berikut :

- a) Membuat dokumen perencanaan program yayasan

- b) Mengimplementasikan perencanaan yayasan ke dalam program
 - c) Mengkoordinasi dan mentoring staff program
 - d) Menemukan issue–issue strategis, dalam rangka mengembangkan program
 - e) Melakukan koordinasi dengan manager internal dan manager keuangan dalam perencanaan program & keuangan dibawah pimpinan Direktur
 - f) Melakukan monitoring dan evaluasi atas perkembangan & dampak program
 - g) Menerima pelaporan dari staff program
 - h) Mempersiapkan bahan-bahan laporan atau program yang dibutuhkan direktur
 - i) Mempertanggungjawabkan pekerjaannya kepada direktur dalam rapat team managerial lembaga
- 3) Manager keuangan, gambaran tugasnya adalah melakukan perencanaan Keuangan Tahunan & program yayasan SAPDA, melakukan pembukuan Keuangan Program & Keuangan Internal yayasan SAPDA, menyusun laporan Tahunan Keuangan Lembaga, laporan periodic & akhir tahun program, melakukan kontroling atas Rencana Anggaran Belanja Program & Lembaga, melakukan kontroling atas kas kecil & kas besar (*cash* ataupun bukan *cash*) lembaga, melakukan kontroling atas pembelian barang & jasa yayasan SAPDA dan membuat *tools* dan menjalankan monev keuangan program. Tanggungjawab manajer keuangan adalah sebagai berikut:
- a) Menyampaikan posisi keuangan program lembaga SAPDA untuk mendorong kinerja program SAPDA
 - b) Menyampaikan posisi keuangan yayasan SAPDA untuk mendorong sustainabilitas yayasan
 - c) Supervisi RAB dan laporan keuangan Staff & program Inklusi Sosial

- d) Memberikan temuan dan masukan kepada Manager Program dan Direktur
 - e) Berkoordinasi dengan managerial program dan internal terkait kebijakan dan arah keuangan SAPDA
 - f) Berkomunikasi dengan PIC lembaga donor , auditor dan berbagai pihak terkait dengan keuangan lembaga dan program SAPDA.
 - g) Menyampaikan laporan perkembangan personal dan staff kepada manager internal
 - h) Menyampaikan temuan, perkembangan dan pertanggungjawaban keuangan kepada direktur lembaga SAPDA
 - i) Melakukan asistensi, monitoring, evaluasi dan melaporkan kinerja Staff keuangan
- 4) Kepala Kantor, gambaran tugasnya adalah memastikan kerumahtanggaan berjalan dengan baik dalam hal ini termasuk penyediaan sarana dan prasarana fisik dan non fisik yayasan sebagai pendukung kinerja lembaga, melakukan koordinasi dengan staff internal yayasan Sapda dan memastikan alur komunikasi internal yayasan Sapda berjalan dengan baik. Selain itu bertanggungjawab atas hal *fundraising* yayasan Sapda, membantu direktur dalam komunikasi dengan pemerintah, NGO, dan perbankan terkait dengan urusan internal yayasan SAPDA, membantu HRD dalam melakukan perencanaan, implementasi dan monev program-program *capacity building*, melakukan tugas administratif (termasuk dokumen pendistribusian/*collection/filling*) dan mengurus surat menyurat baik yang di dalam maupun di luar. Tanggungjawab kepala kantor adalah sebagai berikut :
- a) Melakukan koordinasi atas pekerjaan kerumahtanggaan yayasan Sapda dalam hal ini:

- Melakukan kordinasi dengan staff yang ada di bagian internal yayasan Sapda (staf learning, dapur, kebersihan dan keamanan)
 - Melakukan supervisi atas kinerja harian staff
 - Menyampaikan hasil supervisi atau monev staff kepada manager program, manager keuangan dibawah koordinasi direktur.
- b) Menyampaikan hasil komunikasi dengan pihak lain kepada Direktur
- c) Membangun dan melaporkan administrasi dan pendokumentasian internal yayasan Sapda
- d) Berkoordinasi dengan pihak managerial yayasan Sapda
- e) Melaporkan dan mempertanggungjawabkan pekerjaannya terhadap Direktur Sapda
- 5) HRD, mempunyai gambaran tugas melakukan perencanaan, implementasi dan monev program-program *capacity building* yayasan dan staff, melakukan koordinasi dengan team managerial untuk penyusunan standar operasional prosedur kepegawaian, tata tertib dan etika staff SAPDA, melakukan perencanaan karir staff, melakukan persiapan dan seleksi tenaga kerja, menyusun TOR dan kontrak kerja untuk staff dan serta pihak lain, melakukan kontroling dan monitoring kinerja staff program dan yayasan, melakukan pengumpulan laporan personal dan perkembangan kinerja secara peiodik, melakukan orientasi untuk staff baru dan melakukan penilaian kinerja staff.
- Tanggungjawab HRD adalah sebagai berikut:
- a) Menyampaikan hasil supervisi atau monev staff kepada manager program, manager keuangan dibawah koordinasi direktur
- b) Menyampaikan tugas dan tanggungjawab masing-masing staff dan memastikan yang bersangkutan menjalankan tugas sesuai job deskripsinya.

- c) Melakukan evaluasi kinerja staff secara periodik
 - d) Memelihara kondisi kerja yang kondusif
 - e) Mengelola hubungan antar staff, staff program, staff divisi, internal, managerial dan keuangan
 - f) Menangani masalah *whistle Blowing* yaitu pelaporan tentang adanya kecurangan /pelanggaran terhadap peraturan yayasan Sapda.
 - g) Memposisikan ulang para staff sesuai dengan kemampuannya
 - h) Membantu membuat surat rekomendasi
 - i) Mempertanggungjawabkan pekerjaannya kepada Direktur dan/ atau pimpinan Yayasan SAPDA
- 6) Tim Program, berada di bawah manager program bertanggungjawab secara program kepada manager program, secara internal dan personalia kepada manager internal dan keuangan kepada manager keuangan. Masing-masing divisi di bawah koordinasi Koordinator divisi yang mempunyai kewenangan untuk melakukan koordinasi serta supervisi kepada staff nya, menyusun perencanaan program, keuangan dan sebagai pemegang anggaran. Masing-masing hola mempunyai hak menjadi koordinator program dan proyek yang didukung oleh pihak lain, menjalankan koordinasi dan komunikasi secara external sesuai dengan kewenangannya. Team program terdiri dari 3 divisi yaitu :
- a) Hola WDCC (Women Disability Crisis Center).
Hola WDCC (*Women Disability Crisis Center*) adalah hola yang berkaitan dengan kerja-kerja yang menjadi bagian yang sangat penting dalam memberikan issue sebagai penggerak dari inklusi sosial, dan akan bekerjasama dengan penelitian/pengembangan untuk melakukan analisa serta memperdalam ide, serta bekerjasama dengan media untuk mempublikasikan hasil-hasil kerja yang dilakukan. Tentu

saja tidak akan terlepas dengan kerja-kerja berjarangan dengan Yayasan/organisasi stakeholder yang bekerja diranah penanganan kasus, perempuan, disabilitas, anak serta forum-forum terkait.

Tercapainya visi misi yayasan SAPDA yaitu mewujudkan perubahan, keadilan, kebebasan, kesejahteraan dan kesetaraan untuk pemenuhan dan perlindungan hak perempuan, penyandang disabilitas dan anak dalam masyarakat inklusi atas dasar persamaan hak asasi manusia. Tepatnya hola WDCC (*Women Disability Crisis Center*) menjalankan mandat dari visi yang ke 2, 3 dan 5 yaitu memperjuangkan terwujudnya kebijakan publik yang menjamin pemenuhan hak-hak dasar perempuan, difabel dan anak sebagai individu yang bermartabat, dibidang pendidikan, kesehatan, pekerjaan, perlindungan hukum, manajemen bencana dan jaminan sosial dan melakukan pemberdayaan, pendidikan dan advokasi tentang isu-isu perempuan, difabel, dan anak dikalangan masyarakat luas dan membangun Sapda sebagai *crisis center* bagi perempuan, difabel, dan anak. Sehingga tujuan dari hola WDCC dijabarkan dalam 5 hal yaitu:

- 1) Kasus kekerasan, marginalisasi dan diskriminasi terhadap perempuan dan anak perempuan disabilitas yang ditemukan dan dilaporkan kepada SAPDA dapat tertangani sampai tuntas
- 2) Meningkatnya penanganan kekerasan terhadap perempuan dan anak perempuan disabilitas yang oleh pengada layanan dan aparat penegak hukum dalam proses peradilan dan diluar peradilan (dengan adanya promosi serta kerja-kerja jaringan secara intensif)
- 3) Meningkatkan kapasitas mitra-mitra jaringan pengada layanan, aparat penegak hukum dan anggota profesi untuk dapat melakukan penanganan bagi perempuan

dan anak disabilitas yang mengalami kekerasan, marginalisasi dan diskriminasi

- 4) Meningkatnya penerimaan diri dan peningkatan kapasitas perempuan disabilitas, anak disabilitas serta perempuan disabilitas dengan kondisi yang sudah ada dan kondisi barunya
- 5) Mengembangkan kapasitas SDM internal dalam penanganan kasus kekerasan.

Adapun sasarannya adalah perempuan disabilitas, anak disabilitas, perempuan dengan anak disabilitas, perempuan pengampu anak disabilitas, pemerintah, tokoh masyarakat, agen-agen penting, pemangku kebijakan dalam menyuarakan isu inklusifitas yang bekerjasama dengan pengada layanan, profesi dan aparat penegak hukum. Mitra kerjanya adalah Pemerintah/pemerintah daerah (KPPPA, Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Kementerian Sosial, Dinas Sosial). Mitra kerja yang lain yaitu Forum Penanganan Korban Kekerasan, P2TP2A, Forum Pengada Layanan, Jaringan Perempuan, Jaringan 3 Profesi (Advokat, Psikolog Klinis, Psikiater), Aparat Penegak Hukum (Kepolisian, Kejaksaan, Kehakiman), LSM Disabilitas, Komunitas Disabilitas, Paralegal dan Konselor Sebaya.

- b) *Hola GEDSI (Gender Equality, Disability and Social Inclusion).*

Hola Gedsu merupakan merupakan manifestasi perspektif gender dan disabilitas dalam inklusi sosial. Tujuannya adalah tercapainya visi misi yayasan SAPDA yaitu mewujudkan perubahan, keadilan, kebebasan, kesejahteraan dan kesetaraan untuk pemenuhan dan perlindungan hak perempuan, penyandang disabilitas dan anak dalam masyarakat inklusi atas dasar persamaan hak asasi manusia. Tepatnya Hola GEDSI menjalankan mandate misi yang ke

2, 3 dan 4, yaitu memperjuangkan terwujudnya kebijakan publik yang menjamin pemenuhan hak-hak dasar perempuan, difabel dan anak sebagai individu yang bermartabat, dibidang pendidikan, kesehatan, pekerjaan, perlindungan hukum, manajemen bencana dan jaminan sosial, Melakukan pemberdayaan, pendidikan dan advokasi tentang isu-isu perempuan, difabel, dan anak dikalangan masyarakat luas dan menjalin kerjasama dengan stakeholder di indonesia dan luar indonesia berkaitan dengan penanganan inklusi sosial, gender dan disabilitas. Sehingga tujuan dari hola GEDSI adalah:

- 1) Memasukkan perspektif gender dan disabilitas dalam semua kebijakan, program, dan anggaran baik secara spesifik ataupun mainstreaming di segalan sektor
- 2) Memastikan ketersediaan dan keterjangkauan pelayanan publik di semua sector dan tingkatan bagi penyandang disabilitas, perempuan dan anak.
- 3) Menciptakan kultur penerimaan disabilitas untuk menciptakan lingkungan sosial yang positif
- 4) Mendorong daerah (desa, kelurahan, kota /kabupaten, provinsi) yang inklusi
- 5) Partisipasi yang bermakna penyandang disabilitas, perempuan dan anak serta organisasi atau komunitas disabilitas/ perempuan/ anak.
- 6) Memasukkan indikator inklusi sosial agar tercipta masyarakat yang inklusif dengan indikator terkait infrastruktur/ gedung, lingkungan sosial, ketersediaan fasilitas, keterjangkauan, kualitas (program, kebijakan, anggaran) , crosscutting dan partisipasi yang bermakna.

Adapun sasarannya adalah penyandang disabilitas, perempuan, anak, pemerintah, tokoh masyarakat, agen-agen penting, pemangku kebijakan dalam menyuarakan isu inklusifitas dan bekerjasama dengan:

- Pemerintah pusat dan daerah melalui kementerian/ organisasi pemerintah daerah terkait,
- Organisasi penegak hukum, organisasi profesi, dan penyedia layanan publik,
- Organisasi disabilitas dan organisasi masyarakat sipil,
- Perguruan Tinggi
- Sekolah dari pra sekolah, sekolah dasar dan menengah baik sekolah khusus atau sekolah umum

c) **Hola PSM (Pusat Sumber dan Media)**

Maksud **hola** Pusat sumber dan media dimaksudkan untuk membangun media informasi dan komunikasi keberbagai pihak untuk membangun media yang aksesibel bagi semua. Tujuannya adalah tercapainya visi misi Yayasan SAPDA yang ke 1, 2, 3, 4, 6 dan 7, yaitu : 1) Melakukan kajian kelimuan dan penelitian ilmiah 2) Memperjuangkan terwujudnya kebijakan publik yang menjamin pemenuhan hak-hak dasar perempuan, difabel dan anak sebagai individu yang bermartabat, dibidang pendidikan, kesehatan, pekerjaan, perlindungan hukum, manajemen bencana dan jaminan sosial 3) Melakukan pemberdayaan, pendidikan dan advokasi tentang isu-isu perempuan, difabel, dan anak dikalangan masyarakat luas 4) Menjalin kerjasama dengan stakeholder di indonesia dan luar indonesia berkaitan dengan penanganan inklusi sosial, gender dan disabilitas 6) Mewujudkan pusat sumber sebagai pusat rujukan inklusi sosial, gender dan disabilitas 7) Menjadi organisasi yang mandiri dan profesional dengan terus menyebarkan seluruh informasi terkait pemenuhan dan perlindungan hak perempuan, penyandang disabilitas dan anak dalam masyarakat inklusi atas dasar persamaan hak asasi manusia. Adapun sasarannya adalah penyandang disabilitas, perempuan, anak, pemerintah, tokoh masyarakat, agen-agen

penting, pemangku kebijakan dalam menyuarakan isu inklusifitas

2. Tim Keuangan dibawah koordinasi manager keuangan, mempunyai beberapa staff keuangan, dengan gambaran tugas membantu Manager keuangan seperti melakukan perencanaan Keuangan Tahunan & program Lembaga SAPDA, melakukan pembukuan Keuangan Program & Keuangan Internal Lembaga dan menyusun laporan Tahunan Keuangan Lembaga, laporan periodik & akhir tahun program. Selain itu tugas tim keuangan adalah mengoperasionalkan pembukuan uang keluar dan masuk bank, melakukan pengumpulan & menyusun bukti keuangan (nota, kuitansi, kontrak dll), mengoperasionalkan kas kecil, melakukan transaksi perbankan (setor, pengambilan, transfer), melakukan pembayaran atas belanja barang & jasa yang menjadi bagian keuangan, membantu program untuk melakukan transaksi keuangan, melakukan pembayaran pajak dan berkomunikasi dengan pihak penyedia barang & jasa. Tanggungjawab tim ini adalah menyampaikan posisi keuangan program kepada Manager program melalui manager keuangan, melakukan asistensi kepada team program terkait perencanaan anggaran dan pelaporan keuangan (bukti-bukti keuangan), memberikan temuan dan masukan kepada Manager Keuangan, menyampaikan laporan perkembangan personal kepada manager internal dan menyampaikan temuan, perkembangan dan pertanggungjawaban keuangan kepada direktur Yayasan SAPDA.
3. **Admin dan Logistik, tugasnya adalah** membantu manager internal dalam menjalankan operasional yayasan Sapda, mengatur keuangan internal dan urusan makan karyawan, melakukan bidding dengan pihak luar terkait catering/kontrak kerjasama hotel/menganalisa/mengoleksi, membuat daftar inventaris kantor yayasan Sapda, memastikan alat bekerja dengan optimal membuat log data yang terkait dengan administrasi logistik melakukan interaksi yang baik dengan para pelanggan. Tugas lainnya adalah

mempertahankan faktor database, menjaga hubungan baik dengan bagian tim internal, menerima pengiriman dan mengecek kualitas dan kuantitas barang, melakukan audit biaya dan melakukan dokumentasi, selalu melakukan pengecekan terkait dengan keakuratan semua persediaan yang ada, memastikan bahwa setiap pembayaran dilakukan dengan tepat waktu, selalu melakukan pemantauan fasilitas perintah jika dilakukan perbaikan, melakukan koordinasi terkait fasilitas kantor diperbaiki atau dikembalikan, memastikan semua item diberi nomor dan tag dengan benar serta bertanggung jawab untuk melakukan pembuangan barang jika sudah tidak lagi dibutuhkan atau sudah dalam keadaan rusak. Kewajiban dari tim ini adalah menjaga dan merawat inventaris kantor yayasan Sapda, membantu manajer internal dalam menyiapkan rapat, melakukan kordinasi secara rutin, berkala, dan atau jika diperlukan dengan manager internal mengenai operasional kantor yayasan Sapda, memberikan laporan setiap perkembangan tugasnya kepada kepala kantor atau managerial secara lisan dan tertulis, memberikan informasi dan laporan yang dibutuhkan oleh yayasan sapda terkat dengan pekerjaannya, memberi dukungan kepada tim lain sesuai dengan kebutuhan dan menjadi bagian dari yayasan Sapda yang mengikuti aturan kelembagaan Sapda. Mereka mempunyai kewenangan untuk melakukan kontrol keuangan program dan internal lembaga SAPDA dibawah supervisi dari Direktur. Menjalankan operasional keuangan sesuai dengan SOP yang sudah disahkan.

4. **Tim Internal**, tim internal merupakan team yang bertanggungjawab atas rumahtangga SAPDA secara harian, dibawah manager internal seperti *Office Girl* dan penjaga malam. Mempunyai beberapa staff internal untuk operasional kantor, CB organisasi SAPDA dan CB internal Staff SAPDA. Team Internal mempunyai kewenangan untuk menjalankan operasional kantor dan keuangan terkait dengan kewenangannya di bawah supervisi direktur dan mentoring manager keuangan.

5. Program dan Aktifitas.

Funding dari mana saja

- 1) IBP, *International Budget Partnership*
- 2) *Handicap International*
- 3) *DRF, Disability Right Fund* : Perjuangan Hak Kespro & Anti Kekerasan bagi Perempuan Disabilitas
- 4) Program **Warga Aktif Membangun Solidaritas dan Ketahanan dalam Menghadapi COVID-19** atau *Active Citizens Building Solidarity and Resilience in Response to COVID-19 (ACTION)* diinisiasi dan dikoordinir oleh Hivos dan diimplementasikan oleh SAPDA, Institut KAPAL Perempuan, *Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives (CISDI)*, Perkumpulan Untuk Peningkatan Usaha Kecil (PUPUK), dan Pamflet Generasi.

b) Penyandang Disabilitas Terdampak Covid-19

Dampak Pandemi Covid 19 sangat dirasakan oleh setiap orang, bahkan mampu mengubah tatanan yang sudah mapan berubah menjadi tidak normal. Semula orang dapat beraktivitas dengan leluasa, berhubungan dengan orang lain tanpa sekat, keluar rumah bebas tanpa harus bermasker, cuci tangan bukan menjadi keharusan, bepergian atau silaturahmi kemanapun tiada hambatan, berkumpul banyak orang dapat berlangsung tanpa pembatasan. Namun demikian setelah pandemi Covid 19 menerjang negara di seluruh dunia, semua tatanan tersebut berubah total demi pencegahan penularan virus Corona yang bukan hanya ditularkan oleh penderita Covid, akan tetapi dapat pula ditularkan oleh orang sehat atau Orang Tanpa Gejala (OTG).

Campur tangan pemerintah dalam menekan penularan Covid 19 dengan membuat peraturan Protokol Kesehatan, bahwa semua orang harus menerapkan tradisi baru Memakai masker, Mencuci tangan dengan sabun, Menjaga Jarak, Menghindari Kerumunan dan Mengurangi bepergian (5M). Proses penularaan virus Corona yang luar biasa mudahnya dari orang satu ke orang yang lain, bahkan virus

ini mengalami mutasi yang dampaknya justru semakin membahayakan, membuat pemerintah mengetatkan penerapan aturan, seperti diadakan rasia bagi orang keluar rumah tanpa memakai masker, membatasi kumpul-kumpul banyak orang. Lebih hebatnya lagi pemerintah melarang mudik bagi para perantau pada hari lebaran yang sudah menjadi tradisi tahunan orang bersilaturahmi ke rumah saudara atau tetangga, bahkan melarang perantau pulang untuk berkumpul dengan orang tua dan keluarga besarnya. Larangan ini bukan sekedar himbauan, tetapi dieksekusi dalam bentuk penyekatan disetiap perbatasan wilayah suatu daerah, sehingga bagi perantau yang nekat mencoba melanggar aturan ini dipaksa harus putar balik kembali ke rumahnya masing-masing. Perkecualian bagi mereka yang betul-betul mendesak seperti mengantar orang sakit, dropping BBM, ataupun pegawai sedang melaksanakan tugas kedinasannya yang ditunjukkan dengan surat tugas dari atasannya baru diperbolehkan melintas, dengan syarat harus dapat menunjukkan surat hasil pemeriksaan SWAB yang hasilnya negatif.

Pengaruh pandemi Covid 19 ini juga merambah diseluruh aspek kehidupan masyarakat baik secara perorangan, maupun pada kelompok-kelompok masyarakat, termasuk bagi perusahaan-perusahaan, pelaku usaha, pabrik bahkan berdampak pula pada BUMN dan BUMD. Hal ini bukan saja ditandai dengan menurunnya omset usaha, sulitnya pemasaran produk karena daya beli masyarakat menurun, namun banyak pula perusahaan yang merasionalisasi karyawannya dengan pemutusan hubungan kerja.

Demikian pula halnya bagi penyandang disabilitas, pandemi Covid 19 ini sangat memukul cukup telak, hal ini dirasakan oleh P. Sartono sebagai tukang pijat tuna netra, bahwa sebelum pandemi di rumahnya sebagai tempat usaha buka praktek pijat, mampu mempekerjakan 7 orang yang semuanya tuna netra. Dalam satu bulan rata-rata dapat menerima pengunjung sekitar 200 orang, dengan tarif pijat Rp. 45.000 per orang, sehingga penghasilan kotor mencapai 9 juta. Dari penghasilan tersebut 5 juta digunakan untuk tenaga kerja

yang membantunya dan 4 juta untuk keluarga Sartono. Penghasilan tersebut disamping untuk memenuhi kebutuhan harian sebagian ditabung. Namun setelah mewabahnya Covid 19 dan adanya peraturan larangan jaga jarak untuk tidak bersentuhan langsung dengan orang lain, maka tidak ada lagi pengguna jasa yang datang. Baru mulai bulan Maret 2021 ada beberapa pengguna jasa yang memanfaatkan jasa pijat, itupun jumlahnya sangat sedikit kurang lebih sekitar 15 orang per bulan. Hal ini membuat penghasilannya turun drastis hanya tinggal Rp. 675.000. atau pendapatannya tinggal 7,5 % dibandingkan dengan sebelum Covid.

Selain memiliki ketrampilan mijet Sartono juga memiliki Grup Kesenian Karawitan yang anggotanya mayoritas juga Tuna Netra. Grup ini melakukan latihan rutin setiap 1 bulan sekali di rumahnya, karena telah memiliki seperangkan Gamelan bantuan dari Dinas Kebudayaan DIY. Sebelum Covid 19 sering memperoleh tanggapan, baik disaat acaraa perhelatan suatu keluarga, mengiringi pentas Wayang Kulit, Cokekan di Hotel, maupun pernah dikontrak oleh pengelola Hotel Ambarukmo. Namun setelah Covid sepi tidak ada orderan lagi sampai saat ini.

Penurunan penghasilan yang sangat signifikan juga dialami oleh Imam Subaweh sebagai pengusaha Sablon, sebelum wabah Corona melanda dunia setiap hari mampu mencetak 100 buah kaos, dan banyak order yang masuk, sehingga penghsilan saat itu berkisar antara Rp 5 – 7 juta. Setelah pandemi ini sangat sedikit yang memesan kaos, hanya beberapa orang yang memesan kaos couple (sarimbit), dan pesanan dari Dinas Sosial. Sedikitnya orderan sangat mempengaruhi penghasilan, sehingga saat ini pendapatan per bulan sekitar 2 juta rupiah saja. (33,33%).

Berbeda dengan Nurmalia sebagai seorang sarjana penyandang tuna netra sejak usia 10 tahun, yang secara resmi menjadi Calon Aparatur Sipil Negara (CASN) mulai Januari 2021, yang ditugaskan di Panti Asuhan Wilosoprojo, Gowongan Kota Yogyakarta, sebagai pendamping anak asuh dipanti asuhan tersebut. Panti asuhan ini

menampung anak-anak terlantar, yatim piyatu, dan anaknya orang yang tidak mampu. Tugas pokoknya mendampingi proses pembelajaran bagi pelajar SD dan SMP pada saat anak-anak berada di panti, karena anak asuh ini sekolahnya di luar panti seperti di Tamansiswa maupun di SMP 17. Proses belajar mengajar saat ini berlangsung secara daring, sehingga anak-anak memerlukan pendampingan yang lebih banyak di dalam panti. Sebelum berprofesi sebagai calon ASN Nurmalia pernah bekerja di Lembaga Komunitas Sahabat Mata di Semarang, dengan gaji sebesar 1,5 juta per bulan. Namun setelah menjadi CASN penghasilan menjadi 2 juta rupiah per bulan. Ditinjau dari segi penghasilan informan ini selama covid tidak mengalami penurunan, melainkan meningkat, karena pergeseran status kepegawaiannya dari pegawai swasta menjadi pegawai pemerintah. Namun demikian pengeluaran perbulan meningkat dari 1,5 juta menjadi 2 juta, karena jarak rumah dengan tempat kerjanya cukup jauh dengan menggunakan jasa angkutan ojek *online*.

Ida Ayu, daksa. Disabilitas karena saat kecil usia 3 tahun terkena polio. Sangat sulit saat itu karena dia terlahir di Bali maka kedisabilitasnya diasosiasikan dengan magic. Secara adat harus istilahnya di ruwat. Dulu akibat polio ini dalam cerita Ida sampai lumpuh tidak dapat beraktifitas sama sekali. Perempuan ini bapaknya dari Bali ibunya orang Jawa. Neneknya yang bertempat tinggal di Yogyakarta memutuskan untuk menjemputnya demi mengetahui kedisabilitasnya. Setelah di jemput langsung di sekolahkan di YPAC Solo. Di lingkungan sekolahnya mengalami kebingungan karena tidak ada satupun yang dikenal, dan dia tidak bisa berjalan. Kemudian dipindahkan sekolahnya di SD inklusi Tirtodipuran Yogyakarta. Ida tinggal sendiri di rumah kontrakan yang cukup aksesibel dengan dirinya yang daksa. Tidak semua rumah dapat membuat dirinya dan kursi roda nyaman. Di situ sudah sejak 2013 meski sudah berganti pemilik namun masih disewakan untuknya. Ida juga sangat mandiri dengan menggunakan kursi rodanya. Bahkan kemanapun bisa

dilakukannya sendiri seperti untuk menjangkau tempat yang agak jauh. menggunakan sarana transportasi umum taksi *online*.

Sebelum pandemi bekerja di Yayasan CIQAL (<http://ciqal.or.id/about-ciqal/>) namun karena pandemi tidak ke kantor lagi, karena sudah tidak ada kerjasama dengan funding, sehingga tidak ada proyek di kantornya. Dengan demikian penghasilan berkurang banyak. CIQAL adalah LSM pekerjaan berbayar kalau ada proyek. Walaupun sudah tidak menerima honor, namun masih ada sedikit subsidi dari kantor untuk pegawainya. Tentu tidak sebanyak kalau mengerjakan proyek. Guna memenuhi kebutuhan hariannya dia harus mengambil dari tabungan. Tabungan diperoleh dari gajinya selama mengerjakan proyek.

Keadaan yang sama juga dirasakan oleh Bu Wiwin seorang penyandang disabilitas daksa yang menggunakan kursi roda dan memiliki pekerjaan sebagai penjahit. Disamping itu juga memiliki usaha lain yaitu berdagang secara *online* berupa makanan ringan atau cemilan. Sejak pandemi suaminya kena PHK dari pekerjaannya di perusahaan Batik, selain itu juga memiliki pekerjaan sampingan sebagai teknisi panggilan di bengkel mobil temannya. Pandemi yang berkepanjangan ini pekerjaan bengkel sepi, kemudian pemiliknya beralih profesi menjadi satgas Covid di Jogja. Hal ini berdampak pada suami bu Wiwin tidak lagi memiliki pekerjaan. Sebelum pandemi bu Wiwin berperan sebagai penunjang pokok kebutuhan keluarga dari beberapa kegiatan yang dijalannya seperti menerima jahitan, menerima jasa catering dan juga menjual cemilan yang di produksi sendiri seperti onde-onde mini yang sudah di bungkus dalam kemasan yang menarik yang dijual secara *online* dan COD dari group-group di *Whatshap* dengan harga 12.000 per bungkus. Selain itu ada juga beberapa cemilan yang di dapat dengan menjadi *reseller* seperti abon tuna, ikan crispy dan berbagai macam cemilan lainnya yang mampu bertahan lama dengan kisaran harga 12.000-18.000 rupiah yang diambil dari produksi teman-teman bu Wiwin sendiri. Sampai saat ini usaha berjualan cemilan masih berjalan namun karena orderan juga

semakin menurun sehingga produksi juga di kurangi oleh bu Wiwin. Usaha catering berhenti karena pelanggan tidak lagi memesan makanan, sehingga penghasilannya menurun drastis.

Pak Purnomo Seorang disabilitas daksa yang merupakan salah satu penggerak terbentuknya PPDI (Persatuan Penyandang Disabilitas Indonesia) Desa Wonokerto Turi Sleman tahun 2010 yang selanjutnya menjadi embrio pembentukan PPDI seluruh Kabupaten Sleman. Dalam melaksanakan program kerja PPDI di fasilitasi oleh SAPDA antara lain memfasilitasi jaminan kesehatan khusus untuk penyandang Disabilitas bahkan menurut pak Purnomo sendiri SAPDA yang di ketua oleh pak Miko mampu mendampingi hampir seluruh penyandang disabilitas di DIY terutama yang berhubungan dengan jaminan kesehatan khusus. Contohnya pengadaan alat bantu penyandang disabilitas dan biaya operasi yang membutuhkannya. Di Kabupaten Sleman jumlah disabilitas diperkirakan sebanyak 15.000 orang pernah didampingi oleh SAPDA. Dalam perkembangannya LSM yang mendampingi penyandang disabilitas di Sleman juga dilakukan oleh LSM lainnya seperti Sigap dan Ciqal.

Strategi bertahan hidup Purnomo saat erupsi Merapi tahun 2010 dapat dijadikan pengalaman bertahan hidup di masa pandemi. Solidaritas antar penyandang disabilitas dalam PPDI mampu menjadi kekuatan sendiri dalam bertahan hidup yang dapat diterapkan dimasa pandemi. Secara keorganisasian PPDI mempunyai jaringan kerja dengan berbagai pihak yang mampu memberikan bantuan bagi anggotanya.

c) Strategi Bertahan Hidup Disabilitas

Penurunan penghasilan bagi penyandang disabilitas tentu berdampak pada terganggunya perekonomian keluarga. Oleh sebab itu demi kelangsungan hidup keluarganya maka perlu mencari strategi agar mampu bertahan hidup. Menurut James C. Scott Strategi bertahan hidup ada 3 macam yaitu *pertama* mengikat sabuk lebih kencang atau dengan kata lain mengurangi jumlah konsumsi harian dan beralih pada

sumber-sumber makanan alternatif, murah dan mudah didapatkan di sekitar rumah. *Kedua* menggunakan alternatif subsistensi seperti mencari pekerjaan alternatif atau melakukan migrasi dan *ketiga* memperluas jaringan untuk mendapatkan bantuan dari keluarga, saudara, teman, tetangga atau bahkan pemerintah dan lembaga-lembaga non pemerintah (perusahaan dan NGO). Uraian berikut secara berturut-turut akan disampaikan hasil penelitian berdasarkan teori James C. Scott tersebut.

- 1) Mengikat sabuk lebih kencang atau dengan kata lain mengurangi jumlah konsumsi harian dan beralih pada sumber-sumber makanan alternatif, murah dan mudah didapatkan di sekitar rumah. Imam Subaweh sebagai penyandang Paraplegia dan sebagai kepala rumah tangga sekaligus sebagai tulang punggung keluarga yang memiliki 1 isteri dan 2 orang anak merasa semakin berat beban yang disandang dengan adanya Covid 19 ini. Pada saat sebelum pandemi pengeluaran kebutuhan keluarga sekitar 4-5 juta per bulan (termasuk membayar cicilan hutang), sekaraang pengeluaran di tekan hingga 1,6 juta per bulan. Jenis pengeluaran yang ditekan adalaah mengurangi jatah jajan anaknya, tidak rekreasi, tidak makan di luar. Memperkecil pengeluaran juga dilakukan oleh keluarga Sartono yaitu dengan meminimalkan pemakaian listrik, belanja barang-barang kebutuhan pokok saja yang dibeli dan mengurangi bepergian.

Ida dengan kursi roda tinggal dan hidup sendiri di rumah kontrakannya di Kasihan, mempunyai 3 mesin jahit yang digunakan untuk menopang kehidupannya saat pandemi. Berkurangnya penghasilan tentu saja membuatnya harus mengurangi beberapa pengeluaran yang biasa dikeluarkan saat sebelum pandemi. Pengeluaran yang paling di rasa banyak dikeluarkan dan saat ini di kurangi adalah keluar rumah. Karena dengan kursi rodanya dia hanya bisa mengakses taksi *online* sehingga harus membayar lebih mahal tentu saja daripada taksi motor. Kesulitan juga saat naik taksi *online* tidak semua aksesibel

terhadap kursi roda, khususnya mobil sedan. Karena sendirian maka mobil yang dikirim biasanya dalam ukuran yang kecil. Pernah dalam 1 hari menolak sampai 10 kali mobil karena ukuran sedan, hingga di blokir aplikasinya. Kemudian mendapat satu taksi *online* mahasiswa yang memberi tahu bagaimana caranya naik taksi *online* sedan. Sejak saat itu kesulitan naik taksi sedan tidak menjadi hambatan. Anjuran di rumah saja tentu saja sangat berasa bagi dirinya yang memang juga harus mengurangi pengeluaran akibat berkurangnya pendapatan, karena biaya perjalanan yang relatif lebih mahal bisa di tekan.

Pengurangan lainnya adalah kebiasaan makan di mall, setidaknya sebulan sekali mengunjungi salah satu mall di Yogyakarta, yaitu Ambarukmo Mall biasanya karena dinilai ramah disabilitas, dan sudah sangat mengenal para petugas di sana, sehingga memudahkan dalam mengakses fasilitas dilingkungan mall tersebut. Menurutnya, semua orang baik padanya, tidak ada yang menganggap rendah mereka. Semua pasti membantu saat diminta, asal tidak malu untuk bertanya atau meminta bantuan. Kebiasaan jajan di mall diubah makan di rumah dengan menu disesuaikan dengan selera dan masak sendiri ternyata lebih hemat. Belanja di mall harus ditahan selama pandemi karena anjuran untuk di rumah saja dan juga pergi ke mall bukan merupakan kebutuhan yang urgent.

Berkurangnya penghasilan keluarga bu Wiwin hingga 70% memaksa harus berhemat didalam memenuhi kebutuhan keluarga. Beberapa kebutuhan harian keluarga yang dapat di hemat adalah pengurangan jajan anak, penghematan pemakaian listrik dan hanya belanja kebutuhan pokok. Dilain pihak untuk memenuhi kebutuhan pendidikan anak justru menambah pengeluaran untuk membeli pulsa internet.

Pembatasan pengeluaran juga menjadi fokus utama yang dilakukan oleh pak Purnomo dan keluarga seperti tidak lagi mengajak istri dan kedua anaknya untuk rekreasi. Apalagi anak

keduanya menderita penyakit asma yang membutuhkan perawatan kesehatan secara insentif yang berarti harus mempunyai dana cadangan untuk biaya kesehatan. Penggunaan uang lebih diprioritaskan untuk memenuhi kebutuhan konsumsi keluarga dengan mengutamakan pemenuhan gizi yang seimbang.

Dari hasil FGD yang dilakukan dengan para penyandang disabilitas yang tergabung dalam Persatuan Penyandang Disabilitas Indonesia (PPDI) cabang Sleman pada tanggal 23 Agustus 2021, diperoleh data bahwa untuk memenuhi kebutuhan keluarga, banyak penyandang disabilitas yang mencoba berkebun dan beternak. Dengan memanfaatkan lahan yang ada ditanami dengan tanaman sayur-sayuran dan buah seperti bayam, pare, jipang, lombok, pepaya, pisang, mangga, sukun, alpukat dan sebagainya. Beberapa orang memelihara ternak antara lain ayam kampung, lele, ikan Nila. Hasil budi daya sayuran maupun ikan tersebut digunakan untuk konsumsi sendiri dan sebagian mereka jual. Dari berkebun dan beternak ini kebutuhan sehari-hari dapat dicukupi dengan tetap memperhatikan gizi. Namun ada sebagian yang tidak mempunyai lahan, sehingga tidak bisa berkebun dan beternak. Guna memenuhi semua kebutuhan konsumsi tentu harus membeli. Upaya penghematan banyak dilakukan, dengan variasi misalnya makan tidak harus dengan daging ayam atau daging sapi, tetapi memilih tahu, tempe atau telur secara berganti ganti. Diakui pula bahwa, dengan frekuensi makan untuk seluruh anggota keluarga menjadi naik karena anjuran pemerintah untuk tetap di rumah saja.

Dwi Rahayu Febriarti sebagai penyandang disabilitas tuna rungu, sebelum pandemi membuka warung kelontong di rumahnya dengan penghasilan 800.000 setiap bulan, namun saat pandemi ini turun drastis menjadi 400.000. Suaminya yang juga penyandang disabilitas tuli tidak punya pekerjaan pokok, hanya membantu diwarung, mempunyai 3 orang anak. Biaya pengeluaran yang besar untuk pendidikan anak dan bayar rekening listrik. Makan setiap hari hanya dengan sayur, dan jarang sekali menggunakan lauk.

Apalagi pengeluaran untuk membeli pakaian sama sekali tidak pernah.

2) Mencari pekerjaan alternatif atau melakukan migrasi

Hidup harus terus berlangsung, upaya strategi bertahan hidup dengan mencari pekerjaan lain. Bagi penyandang disabilitas netra khususnya suami istri netra tentu pandemi sangat berdampak besar bagi mereka. Upaya untuk menambah penghasilan dilakukan oleh keluarga Sartono, dengan cara menjual burung antara lain Burung Trotokan yang dibelinya dari Pasar Burung PASTY berupa Bibit (bakalan) dengan harga Rp. 50.000 sepasang. Setelah dipelihara sekitar 2 bulan dijual laku Rp. 250.000. Selain itu juga menjual Burung Perkutut yang Bibitnya dibeli dari daerah Pucung Kalurahan Wukirsari, Kapanewon Imogiri, Kabupaten Bantul. Sepasang burung Perkutut dibeli seharga Rp. 100.000 setelah dipelihara selama 2-3 bulan dijual laku Rp. 500.000-600.000.

Imam Subaweh untuk menambah penghasilan dimasa pandemi ini, akan mencoba merintis usaha baru yaitu akan memelihara cacing. Disamping mudah pemeliharaannya yang sekiranya dapat dilakukan sendiri oleh Imam, dan juga pemasarannya gampang, karena cacing ini selain digunakan untuk makanan ikan, bahan obat, namun juga dimanfaatkan sebagai bahan dasar kosmetik. Saat ini sudah menyiapkan media sebagai tempat untuk memelihara Cacing sebanyak 1 Truck dan sudah membeli bibit Cacing sebanyak 4 karung telur cacing.

Untuk menopang kehidupannya Ida yang sebelum pandemi sebagai pegawai di CIQAL memiliki skill menjahit saat ini menjadi sumber penghasilan keluarganya. Di rumah yang sederhana ada 3 mesin jahit termasuk mesin obras yang digunakan untuk usaha sendiri. Kegiatan menjahit menjadi pekerjaan yang dapat membantu mendapatkan penghasilan saat pandemi dan membuatnya bertahan hidup. Beberapa pekerjaan jahitan yang merupakan kerjasama dengan pihak lain diantaranya adalah

menjahit baju dan membuat masker. Ongkos menjahit yang ditetapkan sangat murah, hanya Rp 50.000,00 per baju, sehingga beberapa kawan datang menjahitkan baju kepadanya.

Dampak pandemi membuat bu Wiwin sekeluarga putar otak dengan mencoba mencari peluang baru yaitu menambahkan penjualan frozen food selain menjual produk cemilan melalui *online*. Upaya lainnya ia berusaha mendaftarkan salah satu produk cemilan onde2 mini melalui UMKM untuk bisa tembus di Indomaret dan akhirnya upayanya berhasil lolos dengan prosedural yang cukup rumit untuk bisa di jual di indomaret dan saat ini masih menunggu kontrak dari Indomaret. Harapan bu Wiwin produk onde-onde mini miliknya bisa di minati oleh masyarakat dan kembali bisa produksi dengan stock yang banyak. Di saat pandemi ini bu Wiwin mendapatkan bantuan pekerjaan yaitu menjahit sarung bantal dari perusahaan jepang sebanyak 200 bantal dimana 1 sarung bantal dihargai 12.000 rupiah. Dulu sebelum menikah sudah menjalin kerjasama untuk pembuatan sarung bantal ini bahkan sempat memiliki 9 karyawan. Setelah menikah ternyata perusahaan tersebut memutuskan untuk langsung order pada hasil produksi di bali tanpa harus produksi melalui tahap menjahit melainkan membeli jadi sebagian sarung bantalnya sehingga orderan menjahit sarung bantal tetap ada namun hanya sesekali saja dan itu hanya di kerjakan sendiri tanpa dibantu karyawan lagi.

Pak Purnomo yang sehari-harinya sebagai penjual Salak sekaligus membantu menjualkan salak milik teman-teman disabilitas yang lansia atau yang tidak dapat beraktivitas diluar, namun pada saat pandemi penjualan berkurang drastis. Istrinya yang berprofesi sebagai penjahit jarang sekali menerima orderan, sehingga penghasilan keluarga berkurang hingga 80% disaat pandemi. Sebelum pandemi teman-teman disabilitas yang memiliki keahlian menjahit juga bekerja di rumah pak Purnomo sebagai penjahit. Namun sejak pandemi orderan menjahit boleh dikatakan tidak ada lagi, sehingga tidak ada penghasilan bagi keluarga.

Purnomo sendiri memiliki ide untuk membuat kuliner makanan seperti kue-kue yang bisa di kelola oleh kelompok perempuan disabilitas di desa Wonokerto Turi Sleman terutama ibu-ibu yang memiliki keahlian memasak. Hal ini sudah di sampaikan melalui group WA teman teman disabilitas dan memperoleh respon dari anggota group tersebut bahkan alat-alat untuk pembuatan kue-kue tersebut sudah disiapkan, namun masih terkendala oleh modal awal untuk membeli bahan bahannya. Ide ini masih terus diskusikan sampai sekarang hingga menemukan hasil terbaik.

Berbeda dengan Dwi Rahayu Febriarti yang kini menjabat sebagai ketua Gerakan Kesejahteraan Tuna Rungu Indonesia (Gerkatun) cabang Kabupaten Sleman berhasil menciptakan masker transparan khusus untuk penyandang bisu tuli. Setiap hari dapat menghasilkan 10–15 buah masker transparan yang sangat dibutuhkan bagi penyandang disabilitas Ruwi. Masker hasil karyanya dibagi bagikan kepada teman-teman senasib yaitu sesama penyandang Ruwi.

- 3) Memperluas jaringan untuk mendapatkan bantuan dari keluarga, saudara, teman, tetangga atau bahkan pemerintah dan lembaga-lembaga non pemerintah (perusahaan dan NGO).

Dimasa pandemi sekarang ini banyak bantuan sosial yang diberikan oleh pemerintah, maupun oleh pihak swasta, yang salah satu sasarnya kepada penyandang disabilitas. Sartono memperoleh bantuan sembako dari beberapa pihak, antara lain dari Pemerintah Kota 2 kali, Jamaah Masjid di kampungnya, dan dari kelompok Dasa Wisma. Imam Subaweh memperoleh bantuan lewat isterinya berupa BLT khusus bagi disabilitas sebesar Rp. 600.000,- per bulan, yang pengambilanya di Balai Kalurahan bersamaan dengan penerima BLT bagi masyarakat miskin. Bantuan lain bukan berupa barang, namun berupa jasa yaitu saat dia servis kendaraannya, dibebaskan dari biaya jasa servisnya.

Dengan penghasilan yang berkurang Ida mendapat bantuan dari saudara untuk menyewa rumah yang ditempatinya saat ini. Satu tahun Rp 7.000.000,00 setahun. Menurutnya pemilik rumah sangat baik padanya sehingga mengijinkannya tetap tinggal dengan kondisinya saat ini. Selain itu ada beberapa bantuan yang diperolehnya, diantaranya dari SAPDA sekali dan ada dari pemerintah. Bantuan dari pemerintah ini sebenarnya dia dapat tapi karena dia tidak mengambil dari rekening maka di bulan berikutnya bantuan tidak dapat diambil. Bantuan dari pihak pemerintah biasanya adalah sembako dan *hygiene kit*.

Akibat pandemi ini yang paling terdampak adalah suami istri yang cacat netra. Pekerjaan pokoknya mereka memijat para pelanggan, namun saat pandemi ini pekerjaan tersebut tidak bisa dilakukan lagi karena tidak ada pengguna jasa pijat yang datang ke tempat pijat. Penghasilan jelas tidak ada, sedangkan biaya kontrak rumah untuk praktek pijat harus dibayar, harus membayar rekening listrik, harus membeli gas untuk masak. Apabila memperoleh bantuan berupa sembako yang masih mentahan, untuk bisa dikonsumsi perlu dimasak terlebih dahulu. Sementara itu keluarga tersebut tidak punya uang, maka dalam konteks seperti ini bantuan *cash transfer* sangatlah diperlukan.

Diawal pandemi teman-teman disabilitas banyak yang mendapatkan *support* bantuan-bantuan seperti sembako dari berbagai komunitas dan perkumpulan-perkumpulan maupun LSM. Pada saat pandemi Bu Wiwin juga terlibat dalam salah satu program SAPDA yang merupakan sebuah penelitian dengan melibatkan teman-teman disabilitas tema edukasi terhadap kelompok disabilitas terkait pandemi covid 19 melalui wawancara *door to door* ternyata hampir 90 persen dari penyandang disabilitas tidak mendapatkan bantuan dari pemerintah, bahkan banyak juga disabilitas dan para lansia tidak paham kegunaan dari memakai masker disaat pandemi covid-19.

Bantuan pihak lain dari keluarga juga sudah diupayakan oleh pak Purnomo bahkan sebagai ketua dalam organisasi PPDI desa Wonokerto Turi Sleman ia membantu teman-teman organisasi untuk memperoleh bantuan untuk meringankan tekanan perekonomian dimasa pandemi ini. Bantuan pemerintah pun hanya ada diawal pandemi saja selanjutnya kelompok ini tetap harus berjuang sendiri untuk memenuhi kebutuhan hidup dalam keluarga. Salah satu bantuan dari dinas sosial yaitu program PKH berupa sembako senilai 200 ribu rupiah perbulannya cukup membantu, namun tidak semua teman disabilitas mendapatkan bantuan tersebut. Dari 45 anggota PPDI desa Wonokerto yang berhasil mendapatkan program ini hanya separonya saja dan selebihnya masih akan diperjuangkan untuk dapat menerima program pemerintah tersebut.

Hasil FGD menunjukkan bahwa bantuan yang diperoleh bagi sebagian besar informan bersasal dari berbagai pihak ada yang dari pemerintah, swasta, gereja, kelompok masyarakat, organisasi sosial maupun pihak lainnya. Hanya seorang informan saja yang menyatakan mendapat bantuan dari keluarga yaitu dari orang tua. Pada umumnya bantuan itu berupa sembako dari berbagai pihak :

1. Program Keluarga Harapan yang selanjutnya disebut PKH adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada Keluarga Miskin (KM) yang ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH. Upaya ini dilakukan untuk upaya percepatan penanggulangan kemiskinan yang diluncurkan oleh Kementrian Sosial sejak tahun 2007. Penyaluran bantuan PKH menggunakan model *Conditional Cash Transfer* (CCT).
2. Indeks dan faktor penimbang Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan Tahun 2021 (Rp)/Tahun

Kategori Ibu Hamil/Nifas	: Rp. 3.000.000,-
Kategori Anak Usia Dini 0 s.d. 6 Tahun	: Rp. 3.000.000,-
Kategori Pendidikan Anak SD/Sederajat	: Rp. 900.000,-

Kategori Pendidikan Anak SMP/Sederajat	: Rp. 1.500.000,-
Kategori Pendidikan Anak SMA/Sederajat	: Rp. 2.000.000,-
Kategori Penyandang Disabilitas berat	: Rp. 2.400.000,-
Kategori Lanjut Usia	: Rp. 2.400.000,-

3. Dari hasil diskusi PKH yang diperoleh jika dikonversi dalam setahun adalah sebagai berikut:

Kategori Ibu Hamil/Nifas	: Rp. 2.400.000,-
Kategori Anak Usia Dini 0 s.d. 6 Tahun	: Rp. 3.000.000,-
Kategori Pendidikan Anak SD/Sederajat	: Rp. 900.000,-
Kategori Pendidikan Anak SMP/Sederajat	: Rp. 1.500.000,-
Kategori Pendidikan Anak SMA/Sederajat	: Rp. 2.000.000,-
Kategori Penyandang Disabilitas berat	: Rp. 2.400.000,-
Kategori Lanjut Usia	: Rp. 2.400.000,-

Bantuan berupa uang cash ini sangat membantu saat pandemi setidaknya untuk biaya pendidikan anak usia sekolah, sehingga pendapatan keluarga bisa difokuskan untuk keperluan makan dan usaha. Dari hasil FGD ini ada selisih nominal khususnya untuk kategori ibu hamil dan menyusui. Hal ini perlu diklarifikasi kembali kepada penerima manfaat PKH khususnya kelompok ini.

4. Program Kartu Sembako, bantuan pangan sebesar Rp 200.000/bulan per keluarga
5. Bantuan lain yang berupa uang cash adalah Bantuan Sosial Tunai sebesar Rp 300.000/bulan/keluarga diterimakan setiap 3 bulan sekali.
6. Bantuan beras 10 kg/bulan 10 juta keluarga penerima PKH dan 10 Juta keluarga penerima BST.

7. Bantuan gereja untuk pendidikan, kesehatan dan jatah hidup Rp 100.000,00/bulan
8. Bantuan sembako dari dinas sosial, UGM, FIFA, peduli kasih, BAZNAS, TAGANA DIFAGANA, masjid, MPM Muhammadiyah, Kelurahan, Tionghoa, dan LSM.

Bagi penyandang disabilitas bantuan yang berupa *hygiene kit* ini bisa menjadi petaka, jika dalam memberikan bantuan tidak disertai penjelasan yang gamblang. Ada kasus untuk penyandang tuli dimana bantuan sabun cuci tangan yang ada dalam drigen dengan gambar buah-buahan disangka sirup, sehingga akan diminum. Beruntung karena masih ada pendamping maka hal ini bisa dicegah sehingga tidak jadi diminum. Sangat sulit menjelaskan bahwa itu adalah sabun tangan karena aroma dan gambar mendukung. Oleh sebab itu menjadi evaluasi bersama bahwa untuk pemberian bantuan harus diberi tulisan jelas yang menerangkan dalam botol atau drigen itu berisi apa supaya tidak terjadi kesalahan pemahaman. Agak berbeda dengan netra, mereka akan meraba bantuan sehingga mereka mengenalinya satu persatu.

Ketiga strategi Scott ini semua dilakukan oleh para penyandang disabilitas berhadapan dengan pandemi. Kondisi ini agak sedikit berbeda dari kondisi sebelumnya khususnya bagi penyandang disabilitas di Sleman. Menurut mereka saat bencana Merapi bantuan dan relawan banyak sekali dan mereka terbantu akan itu. Namun saat pandemi tidak banyak yang mendapatkan bantuan sehingga solidaritas diantara mereka penyandang disabilitas khususnya di PPDI ini sangat memberikan daya saat pandemi bagi anggotanya. Kondisi ini tentu sangat bisa dipahami mengingat hampir semua orang terdampak dan rentang tertular serta menularkan virus ini. Maka selain ketiga strategi Scott penyandang disabilitas memerlukan beberapa hal berikut sebagai upaya strategi bertahan hidup saat pandemi.

d) Pemenuhan kebutuhan kesehatan secara khusus bagi penyandang disabilitas

Berbicara tentang strategi bertahan hidup bagi penyandang disabilitas bukan terbatas pada pemenuhan kebutuhan ekonomi terutama kebutuhan konsumsi saja. Akan tetapi juga strategi bertahan hidup penyandang disabilitas juga harus terpenuhinya kebutuhan kesehatan (khusus akibat kedisabilitasannya) dan terhindar dari kekerasan.

Ada beberapa jenis kedisabilitasannya yang memerlukan obat-obatan khusus dan juga terapi untuk menunjang kesehatannya. Anak dengan disabilitas tertentu membutuhkan susu untuk bertahan hidup. Suatu kasus seorang anak disabilitas kebutuhan minum susu 2 kali sehari sebelum pandemi. Pekerjaan suami sopir travel wisata yang tidak lagi bekerja pada saat pandemi, sedangkan pekerjaan tersebut menjadi satu satunya sumber penghasilan keluarga. Terhentinya sebagai sopir travel wisata berarti tidak ada lagi penghasilan, sehingga tidak bisa membeli susu lagi. Akibat kurangnya mengonsumsi susu berdampak pada anaknya sering mengalami pingsan. Selain itu anak dengan disabilitas intelektual ada yang harus rutin minum vitamin tertentu agar tidak kegemukan. Ketika vitamin tidak terbeli saat pandemi maka terjadi kegemukan sehingga tulangnya tidak mampu untuk menopang berat tubuhnya. Banyak persoalan terkait dengan anak disabilitas.

Terkait dengan kondisi kesehatan untuk bertahan hidup bagi penyandang disabilitas *Cerebral Palsy* (CP) itu mereka harus melakukan fisioterapi secara rutin satu minggu 2 kali dan berlangsung dalam jangka waktu yang lama. Tanpa dilakukan fisioterapi akan berdampak fatal bagi penderita tersebut. Tindakan fisioterapi dilakukan dengan cara bersentuhan secara langsung antara pasien dan petugas, sehingga pada masa pandemi ini pelayanan fisioterapi sangat terbatas frekuensinya. Apabila diterapi ke klinik yang membuka praktek selama pandemi ini juga tutup

dan jika ada yang buka praktek biayanya cukup banyak karena tidak bisa diakses menggunakan BPJS kesehatan.

Demikian pula bagi penyandang disabilitas gangguan mental ada yang sangat ketergantungan terhadap obat, sehingga harus mengkonsumsi obat setiap hari, jika tidak minum obat tersebut penderita kejang-kejang dan sangat membahayakan. Ada sebuah yayasan yang menangani fisioterapi sekali fisioterapi biayanya 25-50 ribu rupiah, namun orang tua penderita tidak sanggup membayarnya karena terkena PHK sehingga tidak memiliki uang yang cukup untuk biaya fisioterapi anaknya yang berkali kali tersebut. Jika dalam 1 minggu harus fisioterapi 2 kali dengan biaya 25 ribu setiap tindakan fisioterapi maka dalam 1 bulan harus menyediakan dana sebesar 200 ribu rupiah, sungguh menjadi beban berat yang harus ditanggung oleh orang tua penyandang CP tersebut. Beratnya tanggungan biaya untuk anak disabilitas yang butuh fisioterapi ada yang sampai meninggal dunia.

Kondisi yang terparah adalah bagaimana dengan penyandang disabilitas yang terpapar covid-19. Ada beberapa kasus yang ditangani SAPDA yang kemudian perlu dicarikan solusi. Kasus Kediri, ada satu perempuan penyandang disabilitas intelektual, tinggal bersama ayahnya. Pada kasus ini ayahnya meninggal akibat terpapar covid-19 jadi hampir dipastikan si perempuan juga terpapar. Kakaknya tidak berada di tempat, sementara yang bertempat tinggal didekatnya sedang mempunyai bayi. Kondisi ini menjadi sangat sulit karena penyandang disabilitas intelektual perlu penanganan khusus, karena dia harus selalu bersama pendamping yang sudah dia kenal. Sementara di RS atau di ruang isolasi baik dokter maupun perawat tidak ada yang dia kenal apalagi dengan pakaian hazmat pasti akan sulit dikenali. Perempuan ini tidak dapat tertangani, disuntik pun tidak bisa. Sedangkan untuk mencari relawan yang siap mendampingi sangat sulit apalagi dalam kondisi terpapar Covid tidak semua orang berani mendekatnya. Sampai akhirnya si perempuan meninggal

karena tidak terangani dengan baik. Kondisi ini menjadi evaluasi bersama bagaimana jika ada kasus serupa.

Kasus lain yang terjadi pada anak disabilitas intelektual sudah dapat diadvokasi dengan melibatkan pendamping atau orang tuanya saat isolasi atau sedang terpapar. Dari kementerian ada ijin khusus bagi pendamping untuk pasien dengan disabilitas intelektual. Karena kondisi khusus dan tentu saja dengan mematuhi protokol kesehatan dan pengawasan dari dinas kesehatan secara intensif.

Kasus berbeda ada seorang anak dengan disabilitas ganda, netra dan intelektual dimana kedua orang tuanya meninggal. Pada kasus ini si anak diambil dibawa pulang ke rumah oleh kedua orang tuanya. Kemudian diketahui kedua orang tuanya meninggal karena terpapar covid-19, kemudian dikembalikan ke panti, dan ternyata menularkan virus kepada kawan-kawannya di panti tersebut. Kondisi ini membuat panti kemudian *lockdown* dengan 10 anak lain terpapar covid-19. Namun dalam kasus ini lebih terkendali karena si anak berada di panti dimana dia mengenal pendamping dan ada yang mengambil alih tanggung jawab terhadap si anak. Pada kasus ini tidak ada korban jiwa dan semua bisa dikendalikan sebagaimana mestinya. Sehingga caregiver menjadi salah satu model bertahan hidup bagi penyandang disabilitas mental dan ganda karena tingkat ketergantungannya yang tinggi.

Selain itu, perempuan dengan disabilitas mengalami resiko lebih tinggi mendapatkan kekerasan dalam rumah tangganya. Sebelum pandemi perempuan disabilitas sudah memiliki pekerjaan sehingga dia mempunyai uang dan bisa berkontribusi untuk dirinya dan keluarga. Dalam posisi yang demikian ini dia tidak menjadi beban bagi keluarganya. Selain itu dia mempunyai posisi tawar dalam keluarga. Namun dengan adanya pandemi yang mengakibatkan hilangnya pekerjaan, sehingga tidak punya uang, mereka dianggap menjadi beban keluarga lagi. Dampak berikutnya

adalah kekerasan, baik psikis maupun kekerasan fisik. Hal ini akibat relasi kuasa yang tidak berimbang dalam keluarga. Dalam penelitian ini juga menemukan beberapa kasus terjadi bahwa perempuan yang melahirkan anak difabel kemudian diceraikan oleh suaminya. Perempuan dengan anak disabilitas, ortu biasanya adalah orang tua tunggal.

e) Pemenuhan kebutuhan interaksi sosial

Interaksi sosial kaitannya dengan informasi dan komunikasi antar penyandang disabilitas atau dengan orang lain juga sangat penting. Memastikan informasi sudah diterima dengan benar bagi penyandang disabilitas tentu menjadi hal yang krusial. Peran caregiver atau pendamping dalam hal ini memegang andil yang sangat penting.

Kehidupan dengan kebiasaan baru tidak semua dapat diterapkan bagi penyandang disabilitas. Karena kebiasaan baru ini berakibat bagi kedisabilitasannya baru. Bagi penyandang disabilitas tertentu juga membutuhkan prasarana yang bersifat khusus, seperti penyandang tuna rungu untuk bisa berkomunikasi dengan orang lain dimasa pandemi ini membutuhkan peralatan khusus yaitu masker yang bagian mulutnya transparan.

Hal ini disebabkan disabilitas Rungu wicara (Ruwi) pada saat pandemi dengan penerapan protokol kesehatan terutama penggunaan masker menjadi kendala dalam berkomunikasi, karena penyandang Ruwi untuk bisa menangkap pembicaraan orang lain harus melihat gerakan bibir lawan bicaranya. Dengan menggunakan masker mulut tertutup maka sulit memahami maksud pembicaraan dari pihak lain.

Salah satu narasumber kami adalah inisiator pembuatan masker tuli ini, yaitu ibu Dwi Rahayu. Ada kebutuhan dimana ada keharusan harus menggunakan alat pelindung diri yaitu masker dan juga harus tetap bisa berkomunikasi. Ide ini muncul saat dia harus mengantarkan ibunya berobat. Dia sama sekali tidak

mengerti apa yang dibicarakan oleh tenaga medis karena semua bermasker sementara tidak mungkin meminta mereka melepas maskernya. Kemudian akhirnya komunikasi berjalan dengan tulisan. Kemudian saat ibunya dirawat dipasangkan oksigen yang seperti mirip masker, dia tetap bisa berkomunikasi dengan ibunya. Inilah kemudian yang menginspirasi membuat masker transparan. Tetap aman dengan masker namun tetap berkomunikasi dengan baik.

Oleh sebab itu penyandang rungu dan wicara membutuhkan masker secara khusus yaitu masker yang transparan pada bagian mulut. Muncul beberapa inovasi dari penyandang tuli dengan adanya masker tuli. Masker yang menggunakan bahan transparan di bagian mulut sehingga gerak bibir tetap terbaca saat bicara dengan tuli. Seperti gambar di bawah ini.



Gambar 1. Masker tuli

Demikian pula bagi penyandang disabilitas yang menggunakan kursi roda, banyak fasilitas umum terkait dengan adaptasi kebiasaan baru ini tidak terakses. Misalnya adalah tempat cuci tangan. Ketinggian tempat cuci tangan tidak dapat dijangkau oleh orang berkursi roda. Atau kran tempat cuci tangan yang harus diputar sementara beberapa penyandang disabilitas tidak memiliki jari-jari yang bisa digunakan untuk memutar. Selain itu penempatan tempat cuci tangan yang tidak bisa dijangkau oleh kursi roda. Maka desain dan penempatan menjadi penting bagi cara bertahan hidup penyandang disabilitas.

Secara umum memang masih banyak fasilitas publik yang tidak dapat diakses karena konstruksinya yang tidak terjangkau. Misalnya pengguna kursi roda yang akan bepergian dengan memanfaatkan kendaraan umum seperti taksi, dalam mengakses secara *on line* dapat dengan mudah menggunakan aplikasi fasilitas HP, tetapi saat naik ke dalam taksi mengalami kendala. Dengan demikian bagi penyandang disabilitas yang harus menggunakan kursi roda mengalami hambatan dalam mobilitas sosialnya.

f) Komite Perlindungan dan Pemenuhan Hak-Hak Penyandang Disabilitas

Pemerintah Kota Yogyakarta membentuk Komite Perlindungan dan Pemenuhan Hak-hak Penyandang Disabilitas yang selanjutnya disebut Komite adalah lembaga nonstruktural yang membantu koordinasi dan komunikasi pelaksanaan perlindungan dan pemenuhan hak-hak Penyandang Disabilitas. Berdasarkan Peraturan Walikota Yogyakarta Nomer 16 tahun 2017, maksud dan tujuan Pembentukan Komite ini adalah :

- a. Memberikan penghormatan, perlindungan dan pemenuhan hak-hak Penyandang Disabilitas;
- b. Mendorong pengarusutamaan Penyandang Disabilitas dalam kebijakan dan pelayanan publik;
- c. Membantu terwujudnya perlindungan dan pemenuhan hak-hak Penyandang Disabilitas yang meliputi hak :
 1. Hidup;
 2. Bebas dari stigma;
 3. Privasi;
 4. Keadilan dan perlindungan hukum;
 5. Pendidikan;
 6. Pekerjaan, kewirausahaan dan koperasi;
 7. Kesehatan;
 8. Politik;
 9. Keagamaan;

10. Keolahragaan;
11. Kebudayaan dan pariwisata;
12. Kesejahteraan sosial,
13. Aksesibilitas;
14. Pelayanan publik;
15. Perlindungan dari bencana;
16. Habilitasi dan rehabilitasi;
17. Konsesi;
18. Pendataan;
19. Hidup secara mandiri dan dilibatkan dalam masyarakat;
20. Berekspresi, berkomunikasi dan memperoleh informasi;
21. Berpindah tempat dan kewarganegaraan; dan bebas dari tindakan diskriminasi, penelantaran, penyiksaan dan eksploitasi.

Kedudukan Komite merupakan lembaga non-struktural yang bertanggung jawab kepada Walikota. Kegiatan Komite berada dibawah tanggung jawab OPD yang mempunyai tugas pokok dan fungsi dalam urusan pemerintahan bidang sosial. Komite mempunyai tugas melaksanakan fasilitasi dan koordinasi antara Pemerintah Daerah dengan Pemangku Kepentingan dalam rangka pelaksanaan kebijakan yang mengakomodir kebutuhan Penyandang Disabilitas. Selain itu juga melaksanakan mediasi, advice dan advokasi antara Penyandang Disabilitas dengan Pemerintah Daerah maupun dengan Pemangku Kepentingan.

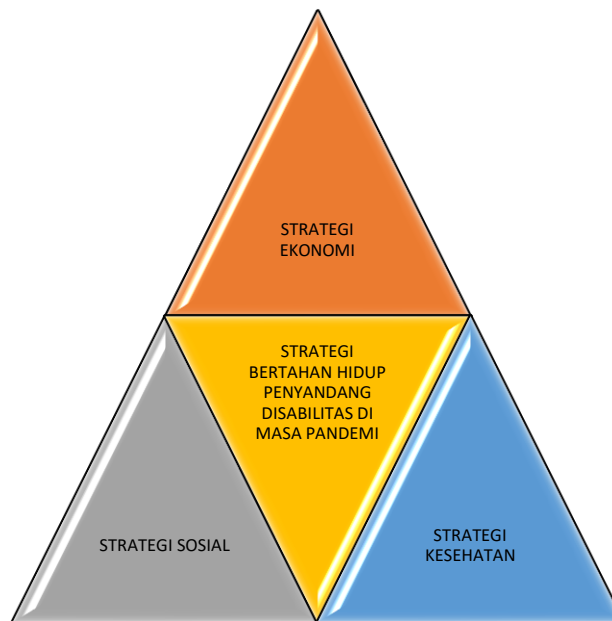
Komite mempunyai fungsi memberikan usulan, pertimbangan dan rekomendasi kepada Walikota dalam pembuatan kebijakan yang berkaitan dengan perlindungan dan pemenuhan hak Penyandang Disabilitas. Komite juga berfungsi untuk mendorong peningkatan partisipasi aktif Penyandang Disabilitas, keluarga dan masyarakat secara umum dalam pemberdayaan dan peningkatan

kesejahteraan Penyandang Disabilitas. Selain itu juga membangun jaringan kerja dengan berbagai pihak dalam upaya mengembangkan program-program yang berkaitan dengan perlindungan dan pemenuhan hak Penyandang Disabilitas. Masa jabatan anggota Komite selama 3 (tiga) tahun sejak ditetapkan oleh Walikota dan dapat dipilih kembali paling lama satu kali masa jabatan berikutnya.

Eksistensi Komite pada masa pandemi saat ini belum banyak berkontribusi terhadap penyandang disabilitas. Hal ini dikarenakan terjadinya kekosongan jabatan ketua yang meninggal dunia akibat COVID-19 sehingga kegiatan komite vacum. Selain itu anggaran Pemerintah Kota banyak yang dikurangi dialokasikan untuk penanganan pandemi di Kota Yogyakarta.

g) Model Strategi Bertahan hidup Penyandang Disabilitas di masa Pandemi

Mengacu pada hasil penelitian sebagaimana diuraikan dibagian sebelumnya bahwa, usaha bertahan hidup bagi penyandang disabilitas memerlukan pemenuhan ekonomi konsumsi untuk kebutuhan fisiknya. Namun demikian tidak cukup dengan pemenuhan kebutuhan ekonomi konsumsi saja, melainkan juga membutuhkan pelayanan kesehatan terutama bagi disabilitas tertentu. Disamping itu hakekat manusia adalah sebagai makhluk sosial yang membutuhkan interaksi dan komunikasi dengan manusia yang lain, maka penyandang disabilitas juga membutuhkan sarana dan prasarana secara khusus demi pemenuhan kebutuhan sosialnya. Berangkat dari hal-hal tersebut maka secara grafis strategi bertahan hidup bagi penyandang disabilitas dapat dibuat model sebagai berikut :



Model Strategi Bertahan Hidup Penyandang Disabilitas Di Masa Pandemi

2. STATUS LUARAN

- a. Bahan ajar untuk mata kuliah Perencanaan Pembangunan Desa. Materi kuliah ini untuk diberikan kepada mahasiswa yang mengambil mata kuliah Perencanaan Pembangunan Desa.
- b. Naskah Jurnal tingkat internasional EAI-EUDL terindeks Scopus sudah di submit.

3. PERAN MITRA

Penelitian ini adalah penelitian IPTEK yang merupakan hibah paket untuk Prodi PMD dan untuk skema penelitian ini tidak memerlukan Mitra.

4. KENDALA PELAKSANAAN PENELITIAN

- a. Pada saat wawancara dengan penyandang tuna rungu harus menggunakan bahasa isyarat, sedangkan tim peneliti tidak ada yang mampu menggunakan bahasa isyarat tersebut, sehingga proses pengambilan data dari informan tersebut membutuhkan waktu yang sangat lama.
- b. Saat akan mewawancarai informan yang tidak bersedia didatangi, harus dilakukan dengan menggunakan komunikasi *online*, saat

dihubungi terkendala jaringan internet sehingga proses wawancara tidak bisa berjalan lancar.

5. RENCANA TINDAK LANJUT PENELITIAN

Memantau dan menindak lanjuti pengiriman naskah Jurnal tingkat internasional EAI-EUDL terindeks Scopus sudah di submit, kemungkinan ada perbaikan dari reviewer.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Nastipawa, Rio. Nengyanti, Martina, Erlisa Saraswati. 2019. *Advokasi Kebijakan Kartu*
- Scot, James C. 1976. *The Moral Economy Of The Peasant "Rebellion and Subsistence in Southeast Asia"*. Yale University Press. London.
- Sukidin dan Mundir. 2005. *Metode Penelitian: Mengantar Kesuksesan anda dalam dunia Penelitian*. Surabaya. Insan Cendekia.
- Sugiyono, 2015, *Memahami Penelitian Kualitatif*, Bandung, Alfabeta.
- Atnan, Nur. 2014. *Strataegi Komunikasi dalam Advokasi Hasil Penelitian "Studi: Mahasiswa Klinik Hukum Anti Korupsi Fakultas Hukum UNPAD Tahun 2014*. Jurnal Hukum & Pembangunan. Vol 45. No. 3. DOI: 10.21143/jhp.vol45.no3.52
- Juli Astutik ,Tutik Sulistyowati, Eka Meidianti 2019 *Strategi Survival Perempuan Penyandang Disabilitas Sebagai Kepala Keluarga (Study Pada Perempuan Penyandang Disabilitas Di Desa Kabuh, Kecamatan Kabuh, Kabupaten Jombang) Jurnal Perempuan dan Anak (JPA) Vol.2 No.2,Agustus 2019*.
- Dermawan Waruwu , Ni Ketut Jeni Adhi 2019 *Pemberdayaan penyandang disabilitas pada objek wisata Kuta Bali*, Jurnal Civics: Media Kajian Kewarganegaraan Vol. 16 No. 1 Tahun 2019
- <https://jogjapolitan.harianjogja.com/read/2020/07/01/510/1043231/pan-demi-covid-19-penghasilan-sebagian-besar-difabel-berkurang>
-*Identitas Anak bagi Anak Usia Dibawah 17 Tahun di Kabupaten Banyuasin*. Demography Journal of Sriwijaya (DeJoS). Vol. 3. No. 2. <http://ejournal-pps.unsri.ac.id/index.php/dejos/index>
- (https://www.facebook.com/sapdajogja/?ref=page_internal)
- Undang-Undang no. 8 tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas.
- Perwal Kota Yogyakarta Nomor : 16 Tahun 2017 Tentang Komite Perlindungan dan Pemenuhan Hak Hak Penyandang Disabilitas.

7. LAMPIRAN

- a. Materi Pengayaan Bahan Ajar
- b. Tulisan naskah Proseding seminar tingkat internasional EAI-EUDL terindeks Scopus sudah di submit.
- c. Model Strategi bertahan hidup penyandang disabilitas saat Pandemi Covid 19