

PERSEPSI PENYANDANG DISABILITAS DAN STAKEHOLDER UNTUK MEMPROMOSIKAN DAN MENGEMBANGKAN KOMUNITAS INKLUSIF DI DIY DAN SULAWESI TENGGARA

Astri Hanjarwati, Jamil Suprihatiningrum dan Siti Aminah

UIN Sunan Kalijga Yogyakarta

Alamat Email: astri020585@gmail.com

Abstract

This research was conducted to investigate the perceptions of persons with disabilities and stakeholders regarding the promotion and development of Friendly and Inclusive Communities in Bantul Regency, DIY and Kendari City, Southeast Sulawesi. The study was designed using transformative mixed-method, with the framework of KIPA (Knowledge, Inclusion, Participation, and Access) as a theoretical framework core. The first step was carried out by an empirical survey through distributing questionnaires to 48 respondents in Bantul Regency and 52 respondents in Kendari City. The results of data analysis from questionnaire contents were processed through descriptive statistics to describe respondents' perceptions quantitatively. Quantitative results are used as a reference in qualitative data collection, namely through in-depth interviews with selected respondents. The results of the study show that persons with disabilities and stakeholders have a positive perception of the promotion and development of a friendly and inclusive community in their area. Although knowledge about disability, inclusion and the issues that surround it is still limited, but both persons with disabilities and stakeholders claim the need for a Friendly and Inclusive Community to be realized. Respondents with disabilities also added that participation and access to development by and for persons with disabilities needs to be improved both in terms of quantity and quality.

Keywords: Perception, Persons with Disabilities, KIPA, Inclusive Community

Intisari

Penelitian ini dilakukan untuk menginvestigasi persepsi penyandang disabilitas dan stakeholders mengenai promosi dan pengembangan Komunitas Ramah dan Inklusif di Kabupaten Bantul, DIY dan Kota Kendari, Sulawesi Tenggara. Penelitian didesain menggunakan *transformative mixed-method*, dengan kerangka KIPA (*Knowledge, Inclusion, Participation, and Access*) sebagai *core theoretical framework*. Langkah pertama dilakukan dengan survey empiris melalui penyebaran kuesioner kepada 48 responden di Kabupaten Bantul dan 52 responden di Kota Kendari. Hasil analisis data dari isian kuesioner diolah melalui statistik deskriptif untuk menggambarkan persepsi responden secara kuantitatif. Hasil kuantitatif dijadikan sebagai rujukan dalam pengambilan data secara kualitatif, yaitu melalui *in-depth interview* kepada responden terpilih. Hasil penelitian menunjukkan baik penyandang disabilitas maupun stakeholders memiliki persepsi yang positif terhadap promosi dan pengembangan Komunitas Ramah dan Inklusif di daerah mereka. Meskipun pengetahuan mengenai disabilitas, inklusi dan isu-isu yang melingkupinya masih terbatas, namun baik penyandang disabilitas dan stakeholders mengaku perlunya Komunitas Ramah dan Inklusif untuk diwujudkan. Responden penyandang disabilitas juga menambahkan bahwa partisipasi dan akses pembangunan oleh dan untuk penyandang disabilitas perlu ditingkatkan baik dari segi kuantitas maupun kualitas.

Kata Kunci: Persepsi, Penyandang Disabilitas, KIPA, Komunitas Inklusif

Pendahuluan

World Bank dalam *World Report on Disability* (Laporan Dunia tentang disabilitas) menemukan bahwa disabilitas sangat beragam, yang mempengaruhi anak-anak dan orang dewasa selama hidup mereka. Ditemukan pola disabilitas di negara tertentu dipengaruhi oleh kecenderungan dalam kondisi kesehatan dan faktor lingkungan dan lainnya, seperti kecelakaan lalu lintas jalan, bencana alam, konflik, diet dan penyalahgunaan zat. Lebih dari setengah populasi dunia, dan lebih dari separuh orang di dunia hidup dengan disabilitas, tinggal di wilayah Asia Pasifik.

Indonesia termasuk negara yang rentan dengan dinamika disabilitas baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Bencana alam

adalah salah satu faktornya. Seperti tercatat dalam badan statistika nasional, Yogyakarta dan Sulawesi Tenggara merupakan dua provinsi yang memiliki jumlah penyandang disabilitas yang cukup banyak dan beragam (Data Dinas Sosial Provinsi DIY tahun 2017 dan Data Dinas Sosial Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2014). Jumlah Penyandang disabilitas di DIY adalah 29.530, sementara jumlah penyandang disabilitas di Sulawesi Tenggara (Sultra) adalah 3.994.

Walaupun penyandang disabilitas saat ini sudah banyak yang berkecimpung dalam kehidupan sosial kemasyarakatan, namun masih saja dijumpai warga yang belum paham akan eksistensi penyandang disabilitas ini. Masih juga dijumpai, penyandang disabilitas kesulitan mendapatkan akses ke berbagai sektor pendidikan, pekerjaan, kesehatan, dan hukum maupun politik. Oleh karena itu, sebagai wujud keseriusan pemerintah dalam memperhatikan penyandang disabilitas, lahirlah UU No. 8 tahun 2016 mengenai Penyandang Disabilitas. UU ini dengan jelas mengatur kewajiban dan hak yang diperoleh penyandang disabilitas dalam lingkup kehidupannya.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk memberikan ruang gerak bagi penyandang disabilitas agar eksis dalam kehidupan masyarakat adalah dengan mewujudkan "*disability inclusive community*". Istilah ini sebenarnya bukan istilah asing bagi negara-negara yang sudah lama mempraktikkan prinsip-prinsip inklusivitas dalam berbagai sektor kehidupan. Namun di Indonesia, istilah ini agaknya masih perlu dibumikan sehingga mampu diwujudkan bagi keadilan sosial untuk seluruh masyarakat. Dengan semakin bertambah dan beragamnya penyandang disabilitas, lingkungan sosial sudah sewajarnya menyediakan akses yang dapat memenuhi kebutuhan mereka.

Komunitas inklusif dapat dibangun kapan saja. Kebutuhan untuk memiliki komunitas yang inklusif, bagaimanapun, adalah paling jelas ketika ada keputusan atau insiden yang menyebabkan kerusakan pada sekelompok orang tertentu. Salah satu komunitas inklusif yang sudah ada adalah perintisan desa inklusi atau dikenal dengan istilah RINDI (Rintisan Desa Inklusi) yang merupakan garapan sebuah Lembaga advokasi bernama SIGAB di Yogyakarta. Program RINDI sampai saat ini dinilai sukses dalam mengubah persepsi masyarakat sekitar mengenai penyandang disabilitas dan berhasil pula mewujudkan masyarakat yang inklusif. Program yang serupa dengan RINDI perlu dikembangkan dan disebarluaskan sehingga menyediakan dan mewujudkan masyarakat yang inklusif menjadi suatu kebutuhan, bukan keterpaksaan.

Hingga saat ini, kebutuhan para penyandang disabilitas jarang ditangani dalam mayoritas inisiatif pembangunan yang dilaksanakan di seluruh dunia. Kebutuhan penyandang disabilitas dapat menjadi komponen yang lebih penting dalam program pemerintah ketika mereka dimasukkan dalam analisis awal untuk kebijakan dan program suatu negara. Kebutuhan penyandang disabilitas perlu diidentifikasi pada awal siklus perencanaan pembangunan, dengan memperhatikan dimensi disabilitas sebagai bahan pertimbangan, maka hasil pembangunan akan jauh lebih baik. Pemerintah juga sebaiknya perlu melihat pekerjaan yang sudah dilakukan melalui “lensa disabilitas” untuk melihat bagaimana pengaruhnya terhadap penyandang disabilitas dan bagaimana strategi dapat diperkenalkan atau dimodifikasi agar lebih inklusif. Akses ke informasi yang dapat diandalkan dan sumber daya lainnya sangat penting. Dengan kata lain, untuk mewujudkan masyarakat yang inklusif perlu pendekatan inklusif.

Selain itu, penting untuk mempertimbangkan motivasi di balik individu, kelompok, atau keinginan komunitas untuk membangun komunitas yang inklusif karena motivasi memengaruhi hal-hal berikut:

- Jenis dan urutan strategi yang dipilih - jika ada krisis, kita mungkin harus mulai dengan strategi yang mengubah konflik. Jika tidak ada krisis, melainkan visi pemimpin komunitas yang memicu upaya, kita dapat mempertimbangkan untuk memulai dengan kampanye pendidikan publik.
- Sumber daya yang tersedia - lebih banyak sumber daya dapat dimobilisasi jika motivasi berasal dari lembaga besar atau yayasan lokal.
- Jumlah dukungan dan rintangan - jika kelompok dominan di masyarakat sama termotivasi dengan kelompok lain, kemungkinan akan ada lebih banyak dukungan. Namun, jika kelompok dominan tidak tertarik mengubah status quo, kemungkinan akan ada lebih banyak hambatan.
- Tingkat kemajuan - jika pemimpin dan kelompok utama mendukung upaya tersebut, kemajuan kemungkinan akan lebih cepat.
- Hasil yang diharapkan - jika tujuannya adalah untuk meningkatkan kesadaran, semua orang yang terlibat kemungkinan besar akan puas jika mereka belajar hal baru tentang kelompok lain. Jika tujuannya adalah untuk

mempromosikan perlakuan yang adil terhadap setiap kelompok, setiap orang yang terlibat lebih mungkin dipuaskan oleh perubahan kebijakan.

Selain motif, persepsi penyandang disabilitas dan *stakeholders* yang terlibat dalam kerangka pembangunan juga perlu dilihat. Penelitian ini berfokus pada persepsi penyandang disabilitas dan *stakeholders* menggunakan “lensa disabilitas” untuk memotret apa yang ada dalam benak mereka mengenai isu disabilitas, pembangunan, serta masyarakat yang inklusif menggunakan framework dari Asian Development Bank yang disebut KIPA.

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengungkap persepsi masyarakat penyandang disabilitas dan *stakeholders* yang terlibat di dua wilayah kecamatan di DIY dan Sulawesi Tenggara dalam mempromosikan dan mengembangkan Komunitas Ramah dan Inklusif.

Komunitas inklusif dibangun di atas hubungan antara individu dan organisasi di mana semua orang memiliki rasa hormat/respek, mutualitas dan belas kasih. Komunitas Ramah dan Inklusif didasarkan pada gagasan integrasi. Integrasi, berbeda dengan asimilasi, difokuskan untuk memfasilitasi proses anggota baru dari sebuah komunitas, termasuk imigran, pengungsi, orang yang berpindah dari cadangan dan bagian lain dari provinsi atau negara, pengalaman di luar penyelesaian untuk menjadi bagian dari komunitas baru mereka. Konsep-konsep kunci integrasi berikut sangat membantu untuk melihat bagaimana komunitas yang ramah dan inklusif merefleksikan dan melibatkan semua anggotanya (Welcoming & Inclusive Communities Toolkit).

1. Inklusivitas, rasa memiliki, perasaan menerima, membuat akar dan koneksi, rasa memberi dan menerima.
2. Kemampuan untuk berkontribusi kepada komunitas, bebas hambatan, di mana semua orang merasa aman, di mana kepercayaan hadir, dan kesalahan adalah kesempatan belajar.
3. Komunitas mengakui kontribusi.
4. Identitas budaya tetap kuat dan dilihat sebagai aset.
5. Pengalaman dan definisi integrasi bersifat pribadi.
6. Individu tidak lagi membutuhkan program dan layanan khusus yang berbeda dari mainstream.
7. Pendidikan bagi pendatang baru dan anggota masyarakat

yang telah terbentuk untuk menjadi komunitas yang ramah: melibatkan sikap, nilai, pola pikir dan mengoreksi persepsi yang salah atau tidak akurat.

8. Memiliki suara yang dianggap serius dalam komunitas di mana seseorang mengidentifikasi sebagai milik dan diakui oleh semua orang sebagai anggota komunitas sejati.

Komunitas Ramah dan Inklusif menawarkan layanan dengan cara yang sesuai untuk memenuhi kebutuhan semua anggota masyarakat tak terkecuali penyandang disabilitas. Mereka menciptakan peluang bagi anggota untuk berbagi suara mereka. Mereka mengembangkan rasa saling menghormati saat mereka berusaha untuk melibatkan orang. Mereka mengakui ketidakadilan di masa lalu dan sekarang, sehingga mereka dapat bergerak maju dengan manfaat dari kekuatan setiap orang.

Amado menyebutkan bahwa Komunitas Ramah dan Inklusif akan bermakna jika penyandang disabilitas memiliki keanggotaan dalam komunitas, pekerjaan, teman dan partisipasi sesungguhnya dalam berorganisasi, bertetangga, keagamaan, dimana mereka tidak terisolasi dari isu sosial serta komunitas menghargai adanya perbedaan dan kontribusi tiap individu terlepas dari kemampuan mereka.

Landasan teori utama yang digunakan dalam penelitian ini adalah KIPA (Lihat Gambar 1), sebuah kerangka yang dikeluarkan oleh *Asian Development Bank* (ADB) tahun 2015 dengan judul *Disabled People and Development*. Kerangka ini digunakan untuk mengintegrasikan kebutuhan penyandang disabilitas ke dalam strategi pengembangan kecamatan inklusif (PinKeCi). KIPA sendiri merupakan akronim dari *Knowledge, Inclusion, Participation and Access*, yang mewakili empat hasil utama yang memandu integrasi kebutuhan penyandang disabilitas ke dalam pembangunan. Siklus ini meliputi analisis dan identifikasi, desain dan implementasi, serta pemantauan dan evaluasi.

Berikut ini penjelasan masing-masing dari KIPA.

1. Knowledge

Penyandang disabilitas berhak mendapatkan kualitas hidup melalui pengetahuan yang membangun kapasitas. Pengetahuan termasuk akses ke informasi melalui pendidikan, pelatihan, dan penelitian. Ini merupakan dimensi yang paling penting dari KIPA. Pengetahuan memungkinkan penyandang disabilitas dan pemangku kepentingan lainnya untuk berpartisipasi dan mempengaruhi kualitas dan standar dari tiga wilayah KIPA lainnya. Komponen kunci dari

pengetahuan adalah kapasitas untuk:

- a. intervensi teknis dan fungsional untuk kemandirian, termasuk menghadiri sekolah dasar, universitas, dan pendidikan kejuruan; intervensi fungsional menunjukkan bagaimana mengelola aktivitas kehidupan sehari-hari melalui rehabilitasi dan layanan pendukung lainnya dan membangun kepercayaan diri melalui konseling sebaya.
- b. analisis kritis dan kesadaran lingkungan untuk kebijakan pengembangan, Analisis dan kesadaran kritis mempengaruhi pengembangan kebijakan dengan meningkatkan pemahaman tentang embag-faktor yang berkontribusi pada lingkungan bebas hambatan, termasuk akses masyarakat, sikap positif terhadap disabilitas, dan hak asasi manusia.
- c. manajemen pengetahuan / sumber daya dan tim lembaga sektoral, Orang-orang penyandang disabilitas dan pemangku kepentingan lainnya perlu mengembangkan kapasitas untuk aksi sosial – melalui pengembangan keterampilan dan pengalaman dalam pengelolaan pengetahuan dan sumber daya secara partisipatif – dan untuk koordinasi pendekatan lintas sektor dan multistakeholder untuk pembangunan.
- d. koordinasi untuk aksi sosial di mana partisipasi merupakan prinsip utama. Untuk memastikan kualitas, standar minimum untuk pendidikan dan pelatihan personil dan untuk ruang lingkup praktik dalam penyediaan layanan untuk keempat komponen pengetahuan ini diperlukan. Standar harus ditetapkan untuk semua tingkat pemberian layanan yang disediakan oleh pemerintah, sektor swasta, dan lembaga internasional; dan badan-badan pembangunan yang berpartisipasi harus didaftar, diatur, dan diakreditasi. Pengetahuan menyediakan landasan untuk memastikan kualitas dan memajukan pengembangan dari tiga bidang tindakan lainnya.

2. Inclusion

Penyandang disabilitas harus diintegrasikan. Inklusi mengidentifikasi masalah yang mempengaruhi penyandang disabilitas yang perlu diperhitungkan dalam desain, implementasi, evaluasi, dan koordinasi strategi, kebijakan, program, dan proyek.

Aspek utama inklusi adalah:

- a. bekerja pada isu-isu penting untuk penyandang disabilitas

- didukung dan dimasukkan melalui kebijakan dan program yang mendedikasikan sumber daya keuangan melalui pinjaman dan alokasi anggaran oleh perbankan, pembangunan, pemerintah, dan lembaga nonpemerintah;
- b. keuangan, personil, dan sumber daya material berkomitmen untuk isu-isu yang mempengaruhi penyandang disabilitas dan mempekerjakan penyandang disabilitas dalam peran dukungan, teknis, dan profesional;
 - c. organisasi dan personelnya berpengetahuan luas;
 - d. ada akuntabilitas di antara pengambil keputusan dan pelaksana program dengan mandat untuk memajukan isu-isu yang mempengaruhi penyandang disabilitas sebagai pengurang kemiskinan dan strategi pertumbuhan di wilayah mereka dari pengembangan; dan
 - e. mekanisme koordinasi dibentuk untuk mengidentifikasi kebutuhan disabilitas, untuk pengiriman layanan, dan untuk pemantauan / evaluasi.

3. Participation

Orang-orang penyandang disabilitas dan organisasi mereka harus memiliki suara. Partisipasi menjamin:

- a. penyandang disabilitas dan organisasi masing-masing diwakili dalam keputusan yang mempengaruhi kehidupan mereka dan komunitas mereka;
- b. strategi untuk mempromosikan partisipasi yang efektif ditetapkan sebagai dimensi inti dari proses pengambilan keputusan organisasi pembangunan dan strategi pembuatan kebijakan;
- c. penyandang disabilitas dan DPO dipekerjakan untuk memberikan keahlian dalam perencanaan pembangunan, pemrograman, dan evaluasi, dan dalam pelatihan personel dalam organisasi agar inklusif dalam pendekatan mereka untuk menangani kebutuhan para penyandang disabilitas; dan
- d. semua perwakilan penyandang disabilitas, termasuk penerima manfaat, adalah termasuk dalam proses pengambilan keputusan dan konsultasi di semua tingkat kebijakan, program, dan pengembangan proyek.

Jumlah penyandang disabilitas dan organisasi yang mewakili

mereka merupakan prasyarat penting untuk pembangunan yang berkelanjutan dan efektif. Orang-orang penyandang disabilitas dan keluarga mereka memiliki wawasan tentang masalah, kebutuhan, dan kapasitas mereka yang tidak dapat diberikan oleh kelompok lain. Partisipasi mereka tidak hanya meningkatkan kualitas pengambilan keputusan dan pengembangan strategi untuk implementasi tetapi juga melibatkan mereka (sebagai pihak yang berkepentingan) dalam proses dari mana mereka memiliki banyak hal untuk mendapatkan (atau kalah). Partisipasi dan kepemilikan proses dan hasil meningkatkan peluang pengembangan yang berkelanjutan dan berkualitas.

Partisipasi tidak selalu memastikan pengambilan keputusan berkualitas. Siapa yang berpartisipasi dan sejauh mana mereka mengharapkan dan memiliki kapasitas untuk berpartisipasi menentukan nilai dari proses partisipatif. Partisipasi yang efektif adalah keterampilan untuk dipelajari dan dialami (oleh karena itu penting untuk pengetahuan tentang partisipasi). Lebih lanjut, DPO merupakan kontributor utama untuk pengembangan informasi dan proses pengambilan keputusan. Namun, mereka tidak selalu mewakili suara mayoritas penyandang disabilitas – para penerima manfaat. Sebagai contoh, di bidang gender telah dinyatakan dengan jelas bahwa isu-isu perempuan yang difabel belum secara efektif dimasukkan dan ditangani oleh DPO yang secara tradisional dipimpin oleh penyandang disabilitas. Mekanisme perlu dikembangkan yang menjangkau dan melibatkan penerima aktual dari strategi yang direncanakan atau diimplementasikan dan memasukkan mereka dalam pengambilan keputusan. DPO, pemangku kepentingan lain yang terlibat dalam disabilitas, pemerintah, dan lembaga pembangunan harus mengembangkan hubungan yang efektif untuk mengidentifikasi lembaga yang mewakili suara dan kebutuhan penyandang disabilitas dan memiliki kapasitas untuk melakukan perubahan.

4. Access

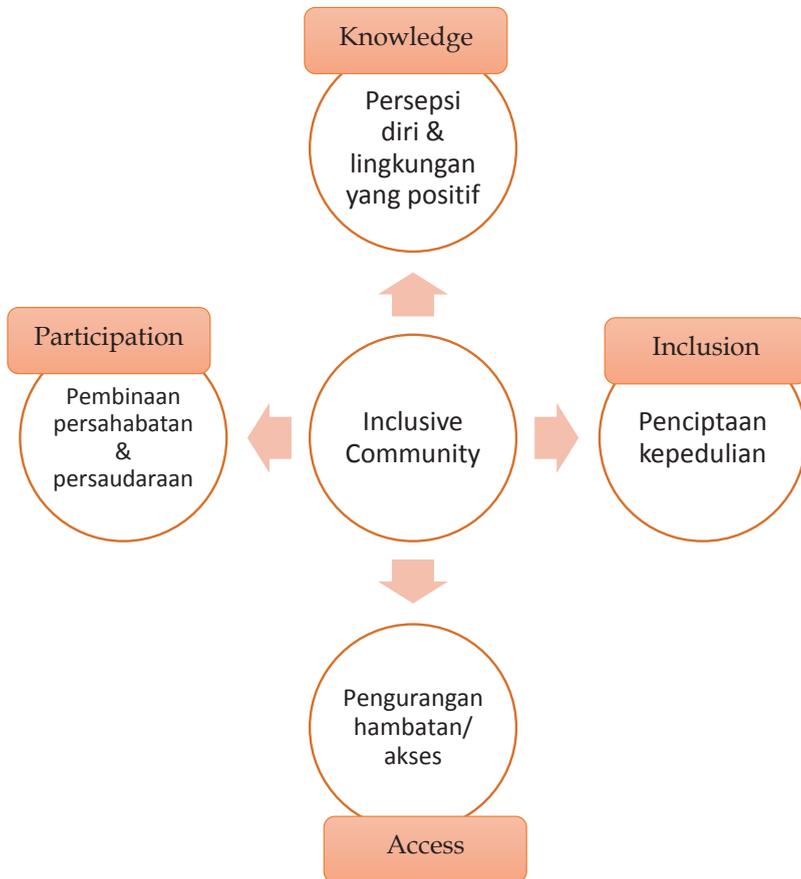
Orang-orang penyandang disabilitas harus *visible* (terlihat). Aspek utama dari akses termasuk memastikan:

- a. layanan dan program yang dikembangkan oleh, untuk, dan dengan penyandang disabilitas mencapai jumlah maksimum penerima manfaat di masyarakat pedesaan dan perkotaan;
- b. lingkungan bebas hambatan dicapai melalui sikap positif terhadap disabilitas dan komunikasi yang dapat diakses dan lingkungan binaan; dan

- c. informasi yang relevan, tepat, dan berstandar universal dikumpulkan dan disebarluaskan.

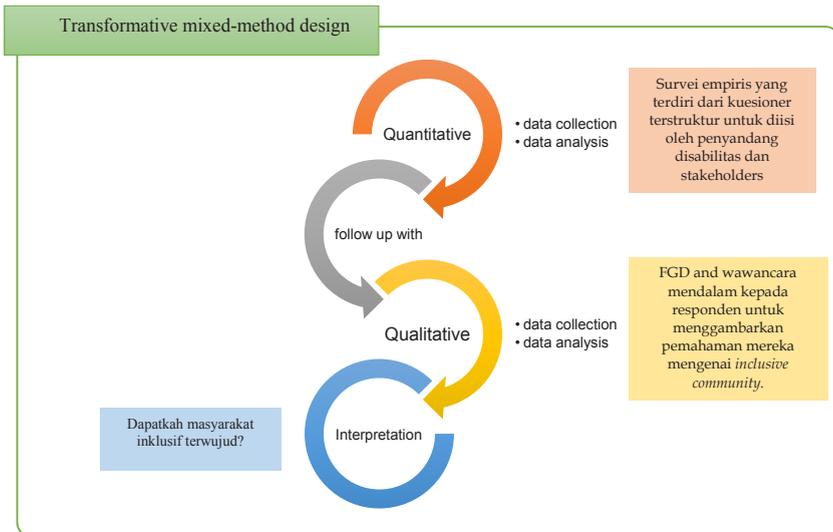
Menghapus hambatan dan menciptakan peluang untuk mengakses semua layanan dan sumber daya dalam suatu komunitas sangat penting bagi para penyandang disabilitas. Akses mengharuskan penyandang disabilitas dan pemangku kepentingan lainnya diberi tahu dan sadar akan isu-isu dan mampu membuat keputusan berdasarkan informasi terbaik yang tersedia. Hal ini membutuhkan layanan dan sumber daya menjangkau yang paling rentan di masyarakat pedesaan dan perkotaan, dan menjangkau semua penyandang disabilitas, tanpa memandang usia, jenis kelamin, etnis, agama, geografi, bahasa, dan disabilitas. Hal ini mengharuskan lingkungan dan sistem komunikasi yang dibangun bebas penghalang dan mengikuti desain universal dan ukuran akomodasi.

Gambar 1. KIPA sebagai *theoretical framework*



Tulisan ini menggunakan sebuah desain *transformative mixed-method* digunakan dalam penelitian ini untuk memberikan pemahaman yang lebih baik tentang masalah penelitian. Desain ini dipilih karena maksud dari desain *transformative mixed-method* adalah untuk menggunakan salah satu dari empat desain (*convergent, explanatory, exploratory, or embedded*), tetapi untuk membungkus desain dalam kerangka transformatif atau lensa. Kerangka kerja ini menyediakan lensa berorientasi untuk desain *mixed-method*. Ini menginformasikan tujuan keseluruhan dari penelitian, pertanyaan penelitian, pengumpulan data, dan hasil dari penelitian. Maksud dari kerangka ini adalah untuk mengatasi masalah sosial bagi populasi yang terpinggirkan atau kurang terwakili dan terlibat dalam penelitian yang membawa perubahan. Dengan demikian, kekuatan desain ini adalah berdasarkan nilai dan ideologis. Kerangka kerja khas yang ditemukan dalam *mixed-method* adalah perspektif feminis, ras, etnis, disabilitas, dan gay atau lesbian. Tantangan dalam menggunakan desain ini adalah bahwa kita masih belajar tentang cara terbaik mengintegrasikan kerangka kerja ke dalam studi metode campuran.

Gambar. 2 Desain *transformative mixed-method*



Penelitian ini melibatkan dua kelompok responden dari dua kecamatan, dengan gambaran sebagai berikut.

1. Penyandang disabilitas

Lokasi Jenis disabilitas	Kecamatan Banguntapan, Bantul, DIY	Perhitungan sampel	Kota Kendari, Sulawesi Tenggara	Perhitungan sampel
Tunanetra	45	10	60	15
Tunadaksa	113	15	67	15
Tuli	35	7	34	8
Ganda	23	5	11	3
Mental	101	5	45	10
Eks Kronis	24	2	-	
Eks Psikotik	119	4	-	
Jumlah	480	48	217	52

2. Stakeholders

Lokasi Jenis stakeholders	Kecamatan Bangun Tapan, Bantul, DIY	Perhitungan sampel	Kecamatan Kadia, Kendari, Sulawesi Tenggara	Perhitungan sampel
Camat	1	1	1	1
Kasi Pelayanan	1	1	1	1
Kasi Kema-syarakatan	1	1	1	1
Kasi Ekonomi, Pembangunan dan Lingkungan	1	1	1	1
Kepala Puskesmas	1	1	1	1
Kapolsek	1	1	1	1
Kepala Sekolah	3 (SD, SMP, SMA)	3 (SD, SMP, SMA)	3 (SD, SMP, SMA)	3 (SD, SMP, SMA)
Jumlah	9	9	9	9

Penelitian ini menggunakan 2 metode pengumpulan data utama yaitu secara kuantitatif melalui pengisian kuesioner (menggunakan instrument kuesioner) dan wawancara mendalam menggunakan panduan wawancara (untuk individu maupun FGD). Menurut Hadi¹

¹ Barnes, C., & Mercer, G. 2004. *Theorising and Researching Disability from a Social Model Perspective. Chapter 1 (In 'Implementing the Social Model of Disability:*

wawancara merupakan metode pengumpulan data dengan jalan tanya-jawab sepihak yang dikerjakan dengan sistematis dan berlandaskan tujuan penelitian. edua instrumen utama dalam penelitian ini adalah: 1) kuesioner, yang didesain menggunakan indikator masyarakat inklusif dari berbagai sumber, yaitu mencakup empat hal, yaitu: *Knowledge to build capacity, Inclusion to ensure integration, Participation to ensure a voice, Access to increase visibility*. Kuesioner disusun dengan 5 respon jawaban SS = Sangat Setuju, S = Setuju, Rg = Ragu-ragu, TS = Tidak Setuju, dan STS = Sangat Tidak Setuju; 2) panduan wawancara.

Data hasil kuesioner dianalisis menggunakan teknik statistik deskriptif untuk menggambarkan respon responden terhadap pernyataan yang dilontarkan, diolah dengan bantuan SPSS versi 26.0. Adapun data wawancara mendalam kepada responden akan diolah secara deskriptif, melalui 6 tahap², yaitu:

1. Mengolah data dan mengintrepetasikan data untuk dianalisis. Langkah ini melibatkan transkrip wawancara, menscaning materi, mengerti data lapangan atau memilah-milah dan menyusun data tersebut ke dalam jenis-jenis yang berbeda tergantung sumber informasi
2. Membaca keseluruhan data. Dalam tahap ini, menulis catatan-catatan khusus atau gagasan-gagasan umum tentang data yang diperoleh
3. Menganalisis lebih detail dengan mengkoding data. koding merupakan proses mengolah materi atau informasi menjadi segmen-segmen tulisan sebelum memaknainya
4. Menerapkan proses koding untuk mendeskripsikan setting, orang- orang, kategori, dan tema-tema yang akan dianalisis
5. Menunjukkan bagaimana deskripsi dan tema-tema ini akan disajikan kembali dalam narasi atau laporan kualitatif
6. Menginterpretasi atau memaknai data

Dalam penelitian ini data yang didapat ditulis dalam transkrip wawancara, lalu dikoding, dipilah tema-tema sebagai hasil temuan, dan selanjutnya dilakukan interpretasi data.

Theory and Research' edited by Colin Barnes and Geof Mercer (2004); Leeds: *The Disability Press*, pp. 1-17).

² Creswell, J.W. and Plano Clark, V.L. (2011) *Designing and Conducting Mixed Methods Research*. 2nd Edition, Sage Publications, Los Angeles.

Profil Responden

Data demografi penyandang disabilitas di Kabupaten Bantul, DIY dan Kota Kendari, Sulawesi Tenggara akan dijabarkan berikut ini.

a. Jumlah Penyandang Disabilitas

Jumlah penyandang disabilitas di Kabupaten Bantul dan Kota Kendari menempati urutan teratas di Provinsi DIY dan Provinsi Sulawesi Tenggara. Data jumlah penyandang disabilitas dapat dilihat pada tabel 1 berikut.

Tabel 1 Jumlah Penyandang Disabilitas Kabupaten Bantul dan Kota Kendari Tahun 2017

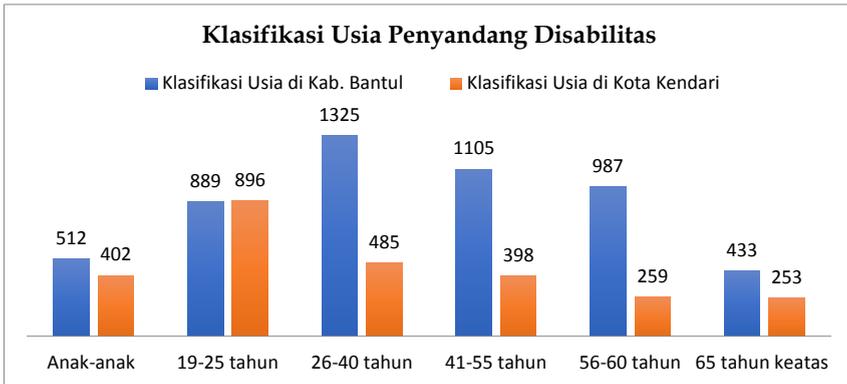
No	Jenis Disabilitas	Kabupaten Bantul, DIY	Kota Kendari, Sultra
1	Netra	623	280
2	Tuli / Rungu Wicara	504	470
3	Daksa	1940	1300
4	Mental	1593	230
5	Ganda	431	45
6	Eks Penyakit Kronis	160	390
Jumlah		5.251	2.693

Sumber: Data Dinas Sosial Kab. Bantul tahun 2017 dan Kota Kendari tahun 2017

b. Usia

Klasifikasi usia difabel di Kabupaten Bantul dan Kota Kendari dibagi menjadi usia anak-anak (1-18 tahun), 19-25 tahun, 26-40 tahun, 41-55 tahun, 56-60 tahun dan 65 tahun ke atas. Di Kabupaten Bantul, jumlah penyandang disabilitas terbanyak berusia 26-40 tahun, 41-55 tahun dan 56-60 tahun. Sedangkan di Kota Kendari jumlah penyandang disabilitas terbanyak berusia 19-25 tahun, 26-40 tahun dan usia anak-anak. Berdasarkan data tersebut rata-rata terbanyak di usia produktif. Jumlah masing-masing usia dapat dilihat pada Gambar 3 berikut.

Gambar 2 Klasifikasi Usia Penyandang Disabilitas di Kabupaten Bantul dan Kota Kendari

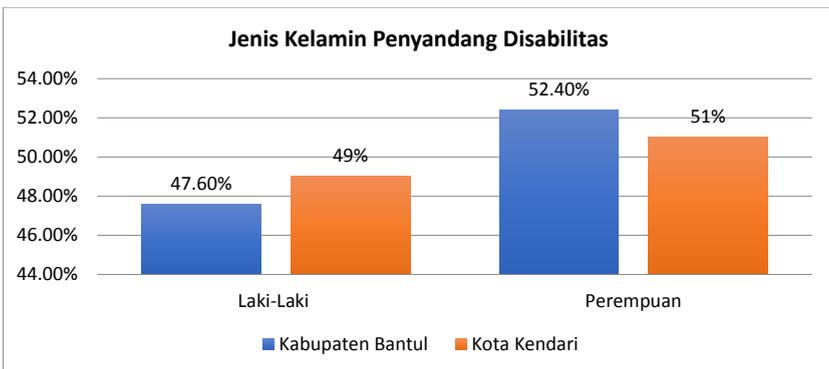


Sumber: olah data peneliti 2018, berdasarkan data Dinas Sosial Kab. Bantul dan Kota Kendari tahun 2017.

c. Jenis Kelamin

Jenis kelamin penyandang disabilitas baik di Kabupaten Bantul maupun di Kota Kendari mayoritas berjenis kelamin perempuan. Data menunjukkan penyandang disabilitas di Kabupaten Bantul 47,6% berjenis kelamin laki-laki, sedangkan yang berjenis kelamin perempuan berjumlah 52,4%. Penyandang disabilitas yang berjenis kelamin laki-laki di Kota kendari berjumlah 49%, sedangkan yang berjenis kelamin perempuan 51%. Persentase jenis kelamin penyandang disabilitas dapat dilihat pada gambar 4 sebagai berikut:

Gambar 3 Jenis Kelamin Penyandang Disabilitas di Kabupaten Bantul dan Kota Kendari Tahun 2017

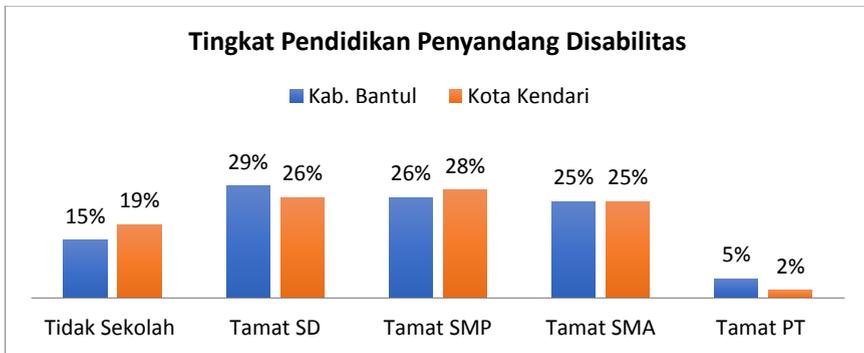


Sumber: olah data peneliti 2018, berdasarkan data Dinas Sosial Kab. Bantul dan Kota Kendari tahun 2017

e. Pendidikan

Data sekunder yang tersedia di Dinas Sosial di Kabupaten Bantul dan Kota Kendari, mengklasifikasikan pendidikan penyandang disabilitas ke dalam beberapa kategori yaitu: tidak sekolah, tamat SD, tamat SMP, tamat SMU, dan tamat perguruan tinggi. Mayoritas tingkat pendidikan di dua Kabupaten tersebut adalah tamat SD, SMP dan SMA. Sedangkan yang mengenyam pendidikan hingga Perguruan Tinggi sangat minim, yaitu 5 % untuk Kabupaten Bantul dan 2% untuk Kota Kendari. Persentase yang lebih jelas dapat dilihat pada gambar 5 sebagai berikut.

Gambar 4 Tingkat Pendidikan Penyandang Disabilitas Daksa di Kabupaten Bantul dan Kota Kendari tahun 2017

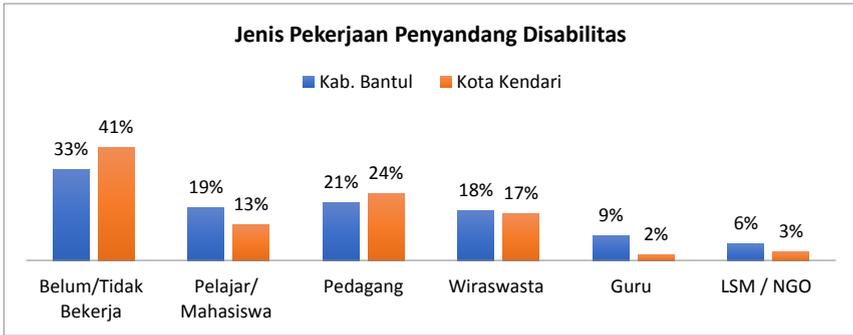


Sumber: olah data peneliti 2018, berdasarkan data Dinas Sosial Kab. Bantul dan Kota Kendari tahun 2017

f. Pekerjaan

Data sekunder yang diperoleh peneliti mengenai pekerjaan pnyandang disabilitas dikalsifikasikan menjadi: Belum bekerja / tidak bekerja, pelajar/mahasiswa, Pedagang, Wiraswasta, Pengajar, LSM/NGO. Mayoritas penyandang disabilitas di Kabupaten Bantul dan Kota Kendari belum bekerja dengan persentase 33 % dan 41 %. Pada urutan kedua profesi penyandang disabilitas sebagai pedagang dan wiraswasta. Lebih jelas dan rinci dapat dilihat pada gambar 6 berikut ini.

Gambar 5 Jenis Pekerjaan Penyandang Disabilitas di Kabupaten Bantul dan Kota Kendari

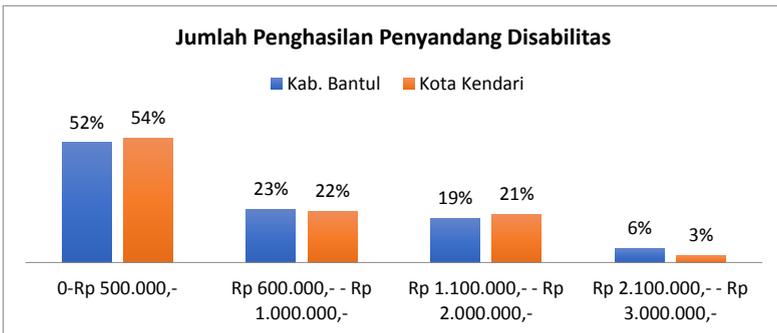


Sumber: olah data peneliti 2018, berdasarkan data Dinas Sosial Kab. Bantul dan Kota Kendari tahun 2017.

g. Kondisi Ekonomi / Penghasilan Penyandang Disabilitas

Penghasilan rata-rata penyandang disabilitas di Kabupaten bantul dan Kota Kendari dibawah Upah Minimum Regional (UMR) di Kabupaten/ kota. Fakta ini menunjukkan bahwa mayoritas penyandang disabilitas berada dibawah garis kemiskinan, dimana untuk memenuhi kebutuhan primer saja mereka kesulitan. Klasifikasi penghasilan berdasarkan survey (Kabupaten Bantul) dan berdasarkan data sekunder (Kota Kendari) dibedakan menjadi: 0- Rp 500.000,- ; Rp 600.000,- - Rp 1.000.000,- ; Rp 1.100.000,- -2.000.000,- dan Rp 3.000.000,- - Rp 4.000.000,-. Klasifikasi penghasilan penyandang disabilitas dapat dilihat pada gambar 7 sebagai berikut.

Gambar 6 Klasifikasi Penghasilan Penyandang Disabilitas di Kabupaten Bantul dan Kota Kendari

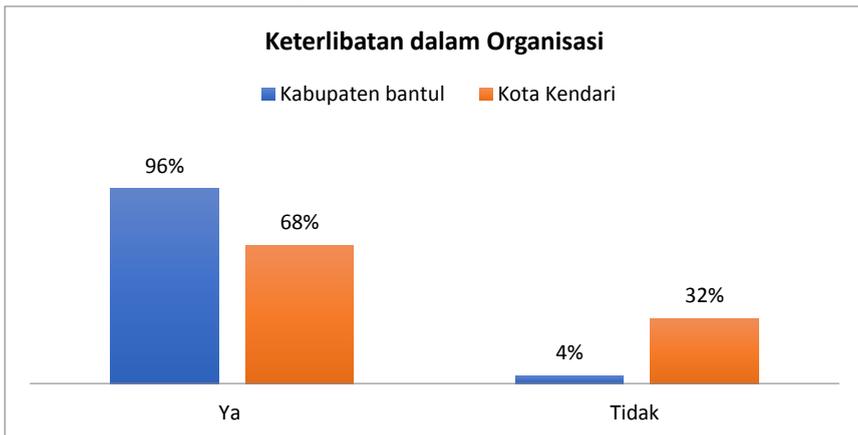


Sumber: olah data peneliti 2018, berdasarkan survey di Kab. Bantul dan Data Sekunder Dinas Sosial Kota Kendari tahun 2017

h. Keterlibatan dalam dalam organisasi

Berdasarkan survey di Kabupaten Bantul dan data sekunder Dinas Sosial Kota Kendari mayoritas penyandang disabilitas terlibat dalam organisasi. Presentase terbesar di Kabupaten Bantul dimana 96% penyandang disabilitas terlibat dalam organisasi. Fakta ini tidak lepas akibat dari gempa bumi yang terjadi tahun 2006. Akibat gempa bumi banyak penyintas gempa bumi yang menjadi difabel berjumlah 891 orang (Dinas Sosial Bantul, 2008). Semakin banyaknya jumlah penyandang disabilitas diiringi dengan menjamurnya organisasi bentukan LSM yang mendampingi penyandang disabilitas. Organisasi yang menjamur di Kabupaten Bantul sebagai berikut : Forum Penyandang Disabilitas Bantul, DPO (Difabel People Organisation) di 17 Kecamatan, P3Y (Paguyupan Parapelgy Yogyakarta) dan PBB (Persatuan Bangkit Bersama). Keterlibatan Penyandang Disabilitas dalam organisasi merupakan potensi bagi mereka untuk terus mengembangkan diri. Persentase keterlibatan penyandang disabilitas di dua Kabupaten dapat dilihat pada gambar 7.

Gambar 7 Keterlibatan Penyandang Disabilitas dalam Organisasi di Kabupaten Bantul dan Kota Kendari



Sumber: olah data peneliti 2018, berdasarkan survey di Kab. Bantul dan Data Sekunder Dinas Sosial Kota Kendari tahun 2017.

Persepsi tentang Makna Disabilitas, Inklusi dan Kebijakan

Penelitian dengan judul *PinKeCi: an investigation into perception of people with disabilities and stakeholders to promote and develop disability inclusive community in DIY and Sulawesi Tenggara* menggunakan metode Survei empiris yang terdiri dari kuesioner terstruktur yang disebar dan diisi oleh masyarakat penyandang disabilitas

dan *stakeholders* yang terlibat dalam pembangunan mewujudkan lingkungan inklusif. Stakeholders tersebut diantaranya adalah Kepala sekolah, staf pelayanan di lingkungan Kecamatan, kantor desa, kepala Desa dan Kecamatan, komunitas Penyandang disabilitas yang ada di 2 lokasi yakni daerah Kendari Sulawesi Tenggara dan kecamatan Jetis Kabupaten Bantul Jogjakarta. Peneliti juga melakukan wawancara mendalam kepada responden untuk menggali dan menggambarkan pemahaman mereka mengenai *inclusive community*.

Penelitian ini berfokus pada persepsi penyandang disabilitas dan *stakeholders* menggunakan “lensa disabilitas” untuk memotret apa yang ada dalam benak mereka mengenai isu disabilitas, pembangunan, serta masyarakat yang inklusif menggunakan *framework* dari Asian Development Bank yang disebut KIPA. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengungkap persepsi masyarakat penyandang disabilitas dan *stakeholders* yang terlibat di dua wilayah kecamatan di DIY dan Sulawesi Tenggara dalam mempromosikan dan mengembangkan Komunitas Ramah dan Inklusif. Berikut ini adalah persepsi dan ide-ide nyata dari komunitas penyandang disabilitas serta beberapa stakeholder.

a. Persepsi Makna/Arti Penyandang Disabilitas

Untuk menciptakan lingkungan yang inklusif, tidak jauh dari apa yang disebut persepsi lingkungan itu sendiri. Beberapa persepsi yang diungkapkan kepala sekolah di daerah Kendari adalah diantaranya dikatakan bahwa pepepyandang disabilitas adalah seseorang/masyarakat yang tidak normal, orang yang mengalami cacat dan mempunyai banyak bentuk kecacatan mulai dari cacat tubuh, cacat pendengaran, cacat mata dan lain sebagainya. Mereka memiliki kebutuhan khusus sehingga memiliki hak untyk memperoleh pelayanan dan pendidikan yang layak. Persepsi mengenai makna penyandang disabilitas diungkapkan oleh stakeholder baik pihak sekolah (SD-SMP-SMA) yang ada di Kendari, pihak Kecamatan Kambu Kendari, pihak-pihak lainnya.

Berikut kutipan wawancara dengan kepala sekolah SMAN 2 Kendari:

“penyandang disabilitas adalah orang yang tidak normal, namun tetap mempunyai hak untuk memperoleh pendidikan”. Wawancara dengan ibu SARKIA S.Pd M.Pd (Kepala Sekolah SMAN 2 Kendari), pada tanggal 01 November 2018

Seperti yang diungkapkan oleh ibu Sarkia bahwa “pemahaman beliau mengenai makna penyandang disabilitas adalah seperti yang

diungkapkannya, ada makna tidak normal tetapi masih memiliki hak untuk mendapatkan kesempatan pendidikan yang sama dengan lingkungan sekitarnya.

Untuk penyandang disabilitas penuh di SMA 2 Kendari tidak ada. Tetapi untuk anak yang cacat tangan ada satu orang dan duduk di kelas X. Seperti yang diungkapkan oleh ibu Sarkia “ada satu orang tetapi tidak ada tangannya, beliau menanyakan apakah itu masuk juga sebagai penyandang disabilitas”

Pernyataan serupa diungkapkan oleh Bapak Ruslan sebagai Kepala Sekolah SMP N 10 Kendari, bahwa penyandang disabilitas adalah orang yang mengalami cacat dan mempunyai banyak bentuk kecacatan mulai dari cacat tubuh, cacat pendengaran, cacat mata dan lain sebagainya.³ Berdasarkan data yang ada penyandang disabilitas di SMP N 10 Kendari tidak ada. Namun, ada satu orang siswa yang mengalami cacat mata tapi hanya sebelah mata.

Gambaran persepsi dari 2 sekolah di atas menunjukkan bahwa lingkungan sekolah masih memahami perbedaan yang ada di lingkungannya, pemahaman mengenai penyandang disabilitas berikutnya akan dilengkapi oleh Hasnah (Kepala sekolah SDN 09 Poasia)”, beliau belum memahami istilah penyandang disabilitas. Berikut penjabaran persepsi mengenai penyandang disabilitas menurut beliau:

“saya belum paham dek, tapi di sekolah saya punya murid 1 itu, jadi dia punya kelainan aa di samping dia cacat tubuh, cara apa namanya cara berbahasa kemudian pendengaran dia normal, kemudian dia sekolah di SLB karena mungkin orang tuanya tidak menerima keadaan seperti itu jadi dia dikembalikan di sekolah umum di negeri, disitu dia bisa termotivasi dengan siswa yang lain yang pada umumnya sekarang ini kita hadapi setiap hari, jadi dia memang itu dia punya apa namanya kebersamaan di dalam proses belajar mengajar juga itu dia bisa termotivasi aa jadi adanya artinya dia tidak memiliki bahwa saya ini (penyandang difabel) mengalami cacat dia tidak merasa dirinya di kucilkan karena dia bisa beradaptasi dengan teman-temannya yang lain, sehingga memotivasi dirinya untuk ee ada kemajuan dia bisa berkembang di dalam pendidikan itu.”⁴

³ Wawancara dengan Bapak Ruslan (Kepala Sekolah SMPN 10 Kendari), pada tanggal 29 Oktober 2018

⁴ Wawancara dengan Bapak Ruslan (Kepala Sekolah SMPN 10 Kendari), pada tanggal 29 Oktober 2018

b. Persepsi Mengenai Istilah Inklusi/Inklusif?

Ibu Sarkia pernah mendengar istilah inklusi. Menurutnya bahwa inklusi adalah penggabungan antara sekolah yang umum dan sekolah yang penyandang cacat. Seperti ungkapan Ibu Sarkia bahwa beliau kurang tahu tentang inklusi, menurutnya adalah penggabungan antara sekolah yang umum dengan sekolah yang penyandang cacat. Ibu Sarkia tidak tahu pasti apakah sekolah ini termasuk inklusi atau bukan, karena yang ada di sekolah ini anak yang tidak ada tangannya". Berikut kutipan wawancara dengan ibu Sarkia:

"yang saya tahu tentang inklusi itu ya penggabungan antara sekolah yang umum dengan sekolah yang penyandang cacat, saya tidak faham/tidak tahu pasti apakah sekolah saya termasuk inklusi atau bukan". Wawancara dengan ibu SARKIA S.Pd M.Pd (Kepala Sekolah SMAN 2 Kendari), pada tanggal 01 November 2018

Sedangkan menurut Kepala sekolah SMPN 10 belum pernah mendengar kata inklusif seperti yang kami tanyakan, beliau hanya merespon "tidak tahu". Menurut bapak Ruslan di SMA 10 Kendari Penyandang disabilitas tidak ada dukungan/dimasukkan pada kebijakan dan program, karena memang tidak mempunyai siswa yang menyandang disabilitas atau berkebutuhan khusus. Seperti dikatakan oleh bapak Ruslan:

"untuk penyandang disabilitas itu sendiri kan punya sekolah khusus yaitu SLB atau sekolah Luar Biasa, sehingga dukungan dan pelibatan dalam kebijakan dan program pasti ada dari sekolah khusus tersebut." Wawancara dengan Bapak Ruslan (Kepala Sekolah SMPN 10 Kendari), pada tanggal 29 Oktober 2018.

Sehingga pelibatan penyandang disabilitas dalam lingkungan kerja/sekolah tidak ada teknis khusus. Untuk penerimaan siswa penyandang disabilitas belum pernah. Hanya saja jika ada siswa yang tidak mengalami disabilitas penuh seperti cacat mata sebelah itu sudah dari sejak lama.

Seperti persepsi di atas, kepala sekolah yang inipun belum familiar dengan yang namanya inklusif. Kepala Sekolah SDN 09 Poasia menyatakan :

"Inklusi apa itu dek, saya baru dengar". Wawancara dengan Ibu Hasnah (Kepala SDN 09 Poasia Kendari), pada tanggal 29 Oktober 2018

Saya mendukung jika ada kebijakan, mungkin saja, tapi lebih fokus pada khusus untuk satu sekolah, disamping itu SDM/ gurunya sudah terlatih disana sudah di bekali dengan pelatihan, intinya saya

itu setujuh saja kalau misalnya di kelembagaan khusus karena disana dia punya guru yang sudah dibekali dengan itu, tapi kalau misalnya untuk di sekolah-sekolah kalau misalnya dia harus berada disekolah ada binaan tersendiri dari sekolah seperti SLB.⁵

c. Dukungan Kebijakan dalam Program

Ketika peneliti menggali informasi mengenai pelibatan isu-isu penyandang disabilitas dalam program kerja lembaga, peneliti mendapat informasi bahwa tidak ada dukungan/dimasukkan pada kebijakan dan program yang ada di tingkat daerah (satuan kerja), sehingga tidak tergali mengenai teknis pelibatan penyandang disabilitas dalam lingkungan kerja/sekolah. Orang-orang yang terlibat didalam memberikan dukungan untuk program yang melibatkan penyandang disabilitas, sampai pada kegiatan monitoring dan evaluasi kebijakan/program untuk penyandang disabilitas ini sulit tergali oleh peneliti.

Dari data di atas, maka dukungan kebijakan di lembaga ini belum ada dan belum dimulai sehingga mekanisme kerjanya atau koordinasinya belum tergambar memperhatikan kebutuhan masyarakat penyandang disabilitas. Jika hanya ada 1 orang penyandang disabilitas, maka alasan inilah kiranya yang menjadikan lembaga ini tidak menyentuh isu-isu disabilitas.

Hal serupa diungkapkan dan dijelaskan oleh kepala sekolah SMPN 10 Kendari, dukungan akan selalau ada jika memang nantinya terdapat siswa penyandang disabilitas. Untuk pene rimaan siswa penyandang disabilitas belum pernah. Hanya saja jika ada siswa yang tidak mengalami disabilitas penuh seperti cacat tangan sebelah itu sudah dari sejak lama. Seperti yang diungkapkan oleh Ibu Sarkia bahwa "kalau penerimaan siswa yang tidak bisa melihat, tidak bisa bicara dan mendengar itu belum pernah, namun kalau yang hanya cacat fisik dan selama masih bisa mengikuti pelajaran sudah dari dulu dilakukan penerimaan.

Ketika ditanya mengenai kebijakan sekolah agar siswa penyandang disabilitas tidak mengalami banyak hambatan. Jawabannya; tidak ada. Tetapi untuk siswa yang cacat tangan atau cacat fisik tersebut berdasarkan pernyataan Ibu Sarkia diberi kemudahan dalam proses belajar mengajar. Sekolah tidak memiliki program khusus karena hambatan belajarnya tidak berat. ⁶

5 Wawancara dengan Bapak Ruslan (Kepala Sekolah SMPN 10 Kendari), pada tanggal 29 Oktober 2018

6 Wawancara dengan Bapak Ruslan (Kepala Sekolah SMPN 10 Kendari), pada tanggal 29 Oktober 2018.

Kebijakan di sekolah lainnya, peneliti mengambil sampel tingkat SD dengan lokasi di SDN 09 Poasia, bahwa Tidak ada kebijakan khusus, karena SD ini dari awal itu bahwa kita tidak menerima, kecuali memberikan dukungan. Tapi kalau misalnya ada anak difabel karena memang dia punya zona tersendiri. Kalau mereka mau di berikan fasilitas tersendiri kami setuju, tapi kalau untuk ada di sekolah sini tidak ada, tapi kalau kita mendukung.⁷

Penutup

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyandang disabilitas dan stakeholders di Kecamatan Kabupaten Bantul dan Kota Kendari memiliki persepsi yang positif untuk mempromosikan dan mengembangkan Komunitas Ramah dan Inklusif. Dilihat dari aspek *knowledge*, seluruh responden masih memiliki pengetahuan yang terbatas mengenai inklusif, inklusivitas, hak dan kewajiban sebagai warga dan stakeholder dalam membangun budaya inklusif, namun hasil kuesioner menunjukkan jawaban responden mengarah pada persepsi yang positif. Aspek yang kedua, mengenai *inclusion*, penyandang disabilitas di Kabupaten Bantul memiliki kesempatan yang lebih luas untuk mengembangkan budaya inklusif, termasuk bagaimana stakeholder di Kabupaten Bantul mulai menginisiasi kebijakan pembangunan dengan melibatkan penyandang disabilitas, termasuk dalam pengambilan keputusan yang akuntabel. Lain halnya dengan di Kota Kendari, penyandang disabilitas merasa peran pemerintah daerah masih perlu ditingkatkan lagi demi menjamin Komunitas yang Ramah dan Inklusif dapat terwujud di kota itu. Dilihat dari *participation*, penyandang disabilitas di kedua daerah masih berada di angka yang rendah dalam hal partisipasi dalam pembangunan. Hal ini terjadi karena kesempatan yang diberikan oleh stakeholder mulai dari tingkat dusun, desa, kecamatan dan kabupaten di kedua daerah masih terbatas, yang mana juga disebabkan oleh terbatasnya pengetahuan. Yang terakhir, aspek *access*, layanan dan program untuk penyandang disabilitas, lingkungan yang bebas hambatan, serta informasi yang aksesibel lebih terjangkau oleh penyandang disabilitas di Kabupaten Bantul dan Kota Kendari. Dengan demikian, potensi untuk mempromosikan dan mengembangkan Komunitas yang Ramah dan Inklusif dapat segera dimulai melalui dua daerah ini sebagai pionernya.

⁷ Wawancara dengan Ibu Hasnah (Kepala SDN 09 Poasia Kendari), pada tanggal 29 Oktober 2018

Daftar Bacaan

- AUSAID. 2010. *Accessibility Design Guide: Universal Design Principle for Australia's Aid Program*. Canberra: Clarity Communication.
- Australian Government Department of Health and Ageing. 2009. Design Principle – Social Inclusion. Australia: Healthy Spaces & Places, retrieved from www.healthyplaces.org.au
- Australian Government, 2008, 'Social Inclusion Principles for Social Inclusion in Australia' <http://www.socialinclusion.gov.au/>
- Barnes, C., & Mercer, G. 2004. Theorising and Researching Disability from a Social Model Perspective. Chapter 1 (In 'Implementing the Social Model of Disability: Theory and Research' edited by Colin Barnes and Geof Mercer (2004); Leeds: *The Disability Press*, pp. 1-17).
- CABE. 2006. The principles of inclusive design. (They include you). UK: Commission for Architecture and the Built Environment.
- CABE. 2008. Inclusion by design: Equality, diversity, and the built environment. UK: Commission for Architecture and the Built Environment.
- Center for Excellent in Universal Design. 2017. Building for Everyone: Universal Design Approach. Dublin: National Disability Authority.
- Ciqal. 2016. Barrier Assessment, studi di Kabupaten Gunung Kidul dan Kupang. Yogyakarta: Ciqal, Laporan tidak diterbitkan.
- Clarkson, J., Coleman, R., Keates, S., & Lebbon, C. 2003. Inclusive Design: Design for the whole population. London: Springer, DOI: 10.1007/978-1-4471-0001-0
- Colantonio, A. & Dixon, T. 2009. Measuring Socially Sustainable Urban Regeneration in Europe. Oxford Brookes University: Oxford Institute for Sustainable Development.
- Creswell, J. W. (2012). Educational research Planning, conducting, and evaluating quantitative and qualitative research (4th ed.). Boston, MA Pearson.
- Creswell, J.W. and Plano Clark, V.L. (2011) *Designing and Conducting Mixed Methods Research*. 2nd Edition, Sage Publications, Los Angeles.
- Data Dinas Sosial Kabupaten Bantul tahun 2015
- DFAT. 2009. Accessibility Design Guide: Universal design principles for Australia's aid program 2009 - 2014. Canberra: AUSAid
- Donahue, S. & Gheerawo, R. 2007. Social concerns – new challenges for inclusive design. Conference Paper

- Edmonds, L.J. (2005). Disabled People and Development. POVERTY AND SOCIAL DEVELOPMENT PAPERS No. 12/ June 2005. Poverty Reduction and Social Development Division Regional and Sustainable Development Department Asian Development Bank.
- Elina, K. & Ann, H. 2012. How to Design for Others if We Only Have Our Own Experience to Rely on?. ANTWERP: Theory by Design Conference.
- Ferguson, P.M. & Nusbaum, E. 2012. Disability Studies: What Is It and What Difference Does It Make?. *Research & Practice for People with Severe Disabilities, Vol. 37, No. 2, 70-80.*
- Ferrie, D., 2008, 'Social Inclusion and Place Based Disadvantage' , proceedings from Social Inclusion and Place Based Disadvantage Workshop. Brotherhood of St Laurence.
- Hart District Council. 2009. Yateley Village Design Framework. Hampshire: Hart District Council.
- Hayes, A., Gray, M. and Edwards, B, 2008, 'Social Inclusion; Origins, Concepts and Key Themes', Australian Institute of Family Studies prepared for the Social Inclusion Unit, Department of the Prime Minister and Cabinet.
- Heinicke-Motsch, K. & Sygall, S. 2003. Building an Inclusive Development Community: A Manual on Including People with Disabilities in International Development Programs. USA: MOBILITY INTERNATIONAL USA (MIUSA).
- Knight, G. & Bichard, J.. 2011. Publicly Accessible Toilets: An Inclusive Design Guide. London: Royal College of Art Helen Hamlyn Centre for Design
- Maftuhin, A., Aminah, S., Mitra, B. 2016. *Renaksi Kota Inklusif Yogyakarta*. Laporan (tidak dipublikasikan). Kerjasama antara Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah Kota Yogyakarta dan Lembaga Penelitian dan pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
- Malloy, R.P. 2015. Land use and disability: planning and zoning for accessible community. USA: Cambridge University Press.
- Palich, N. & Edmonds, A. 2013. Social sustainability: creating places and participatory processes that perform well for people. Australia: Environment Design Guide
- Rapley, C.E. 2013. *Accessibility and Development: environmental accessibility and its implications for inclusive, sustainable and equitable development for all*. The Department of Economic and

- Social Affairs (DESA) of the United Nations.
- Ro'fah, Hanjarwati, A., Suprihatiningrum, J. 2016. Assessment Hambatan Pelibatan dan Partisipasi Penuh Kelompok Marginal dalam Perencanaan dan Proses Pembangunan Daerah - *Barrier to Access*. Laporan penelitian, tidak diterbitkan.
- Salisbury District Council Core Strategy Consultation. 2007. Access for all: Creating an inclusive environment. Salisbury District Council.
- Smeltzer, S.C. (2007). Improving the health and wellness of persons with disabilities: A call to action too important for nursing to ignore. *Nurs Outlook*, 55: 189-195.
- The Center for Universal Design (1997). *The Principles of Universal Design, Version 2.0*. Raleigh, NC: North Carolina State University.
- Tim penyusun CBR UIN Sunan Ampel. 2016.
- UU No 6 tahun 2014 tentang Desa
- Waldschmidt, A. (2017). Disability Goes Cultural: The Cultural Model of Disability as an Analytical Tool, Waldschmidt, A., Berressem, H., Ingwersen, M. (Eds). Germany: the UzK Forum Initiative, University of Cologne.
- West, S., Badham, M., 2008, 'A Strategic Framework for Creating Liveable Communities' prepared for the Growth Areas Authority Victoria with assistance from the University of Melbourne, Griffith University and the McCaughey Centre.
- Western Australian Planning Commission, Oct 2007, Liveable Neighbourhoods:, Western Australian Planning Commission, Perth.
- Wood, L., Shannon, T., Bulsara, M., Pikora, T., McCormack, G. and Giles-Corti, B., 2008, 'The Anatomy of the Safe and Social Suburb: an exploratory study of the built environment, social capital and residents' perceptions of safety', *Health & Place*, 14(1), pp15-31 in Bicycle Federation of Australia 'Cycling Fact Sheet'. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17576088>
- Woodcraft S, T Hackett & L Caistor-Arendar 2011, Design for Social Sustainability: A framework for creating thriving new communities, the Young Foundation, London.