

Manual Pemetaan



Pemenuhan Kebutuhan dan Aksesibilitas
Layanan Kesehatan Umum dan
Kesehatan Reproduksi dan Seksual
Perempuan Penyandang Disabilitas
dan Lansia

Manual Pemetaan

Pemenuhan Kebutuhan dan Aksesibilitas
Layanan Kesehatan Umum dan
Kesehatan Reproduksi dan Seksual
Perempuan Penyandang Disabilitas
dan Lansia

Manual Pemetaan Pemenuhan Kebutuhan dan Aksesibilitas Layanan Kesehatan Umum dan Kesehatan Reproduksi dan Seksual Perempuan Penyandang Disabilitas dan Lansia

© Komisi Nasional Anti Kekerasan Terhadap Perempuan (Komnas Perempuan), 2021

Manual Pemetaan ini ditulis dalam bahasa Indonesia. Komnas Perempuan adalah pemegang tunggal hak cipta atas seluruh isi dari Manual Pemetaan dan menjadi tanggung jawab Komnas Perempuan. Manual Pemetaan ini disusun oleh Komnas Perempuan, didukung UNFPA dan Pemerintah Jepang. Dipersilakan menggandakan sebagian atau seluruh isi dokumen untuk kepentingan pendidikan publik dan advokasi kebijakan demi pemajuan, pemenuhan dan perlindungan hak-hak perempuan disabilitas korban kekerasan dan pelembagaan pengetahuan dari perempuan. Pengutipan referensi dari Manual Pemetaan ini wajib mencantumkan sumber Komnas Perempuan (2021). Dilarang memperjualbelikan.

ISBN: 978-602-330-074-7

NATIONAL COMMISSION ON
VIOLENCE AGAINST WOMEN **KOMNAS PEREMPUAN**
KOMISI NASIONAL ANTI KEKERASAN TERHADAP PEREMPUAN

Komisi Nasional Anti Kekerasan Terhadap Perempuan

Jl. Latuharhary No.4B, Jakarta 10310

Tel. +62 21 390 3963

Fax. +62 21 390 3911

mail@komnasperempuan.or.id

<http://www.komnasperempuan.or.id>

Manual Pemetaan Pemenuhan Kebutuhan dan Aksesibilitas Layanan Kesehatan Umum dan Kesehatan Reproduksi dan Seksual Perempuan Penyandang Disabilitas dan Lansia

Tim Penulis: Siti Nurwati Hodijah, Isti Fadatul Khoiriah, Silmi Kamilah, Chatarina Vania Maharani Wicaksono, Nicku Rendy Perdana.

Tim Diskusi:

Abdul Rosyidi, Annissa Sri Kusumawati, Asma'ul Khusnaeny, Bella Dwi Indah Sari, Charisal Daniel Saduk Manu, Chatarina Vania Maharani Wicaksono, Dahlia Madanih, Dian Maya Safitri, Edy Supriyanto, Elisabeth Sidabutar, Elmi Sumarni Ismau, Eko Harsono, Hery Nahampun, Isti Fadatul Khoiriah, Loly Fitri, Maria Bernadette Rindiyastami, Nicku Rendy Perdana, Nur Vivinia, Nurul Saadah, Norcahyo B Waskito, Rainy Maryke Hutabarat, Retty Ratnawati, Risyia A Kori, Ria Ulina, Sainur Rasyid, Santoso, Silmi Kamilah, Siti Jubaidah, Siti Nurwati Hodijah, Sondang Frishka Simanjuntak, Theresia Siti, Turisihi Widyowati, Wahyu Apriliana, Wasingatu Zakiyah, Winarno

Editor dan Penyelaras Akhir: Rainy Maryke Hutabarat, Retty Ratnawati dan Siti Nurwati Hodijah

Desain Tata Letak: Gianto Widiyanto

Komnas Perempuan. 2021. Manual Pemetaan: Pemenuhan Kebutuhan dan Aksesibilitas Layanan Kesehatan Umum dan Kesehatan Reproduksi dan Seksual Perempuan Penyandang Disabilitas dan Lansia. Komisi Nasional Anti Kekerasan Terhadap Perempuan. Jakarta

NATIONAL COMMISSION ON
VIOLENCE AGAINST WOMEN **KOMNAS PEREMPUAN**
KOMISI NASIONAL ANTI KEKERASAN TERHADAP PEREMPUAN

Komisi Nasional Anti Kekerasan Terhadap Perempuan

Jl. Latuharhary No.4B, Jakarta 10310

Tel. +62 21 390 3963

Fax. +62 21 390 3911

mail@komnasperempuan.or.id

<http://www.komnasperempuan.or.id>

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	IV
KATA PENGANTAR	VI
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Tujuan	4
1.3. Metodologi	4
BAB 2. LINGKUP PENELITIAN DAN TEKNIK PENGAMBILAN DATA	6
2.1 Waktu dan Tempat	6
2.2. Sumber Data	7
2.3. Pengambilan Data	9
2.4. Teknik Pengambilan Data	10
2.5. Kerahasiaan Data Informan	12
2.6. Mediator atau Juru Bahasa Isyarat	13
2.7. Dokumentasi/Foto dan Video	13
2.8. Souvenir untuk Narasumber	14
2.9. Perlengkapan Di Lapangan	14
2.10 Konsumsi, Kendaraan, dan Penginapan	14
BAB 3. INSTRUMEN PEMETAAN	15
3.1. Instrumen Wawancara Mendalam untuk Perempuan Penyandang Disabilitas	15
3.2. Instrumen Wawancara Mendalam untuk Perempuan Lansia/Keluarga/Pendamping	21
3.3. Instrumen Wawancara Mendalam untuk Tokoh Adat/ Tokoh Masyarakat/Tokoh Agama	25
3.4. Instrumen Wawancara Mendalam untuk Kepala Desa dan Perangkat Desa Lainnya	28
3.5. Instrumen Wawancara Mendalam untuk Tenaga Kesehatan (Puskesmas/Posyandu)	34

3.6. Instrumen Wawancara Mendalam untuk Dinas Kesehatan	38
3.7. Instrumen Wawancara Mendalam untuk Dinas Sosial/Dinas Pendidikan	42
3.8. Bagian Hukum dan Kebijakan Dana Desa dan Bagian yang Membawahi Dana Desa	46
Panduan Diskusi Kelompok FGD dengan Pendamping	50
Panduan Diskusi Kelompok FGD dengan Dinas Kabupaten	53
Lampiran	56

Kata Pengantar

Hak kesehatan merupakan salah satu hak asasi manusia yang dijamin oleh negara, tak terkecuali kelompok rentan yaitu lansia dan penyandang disabilitas. Dalam Konferensi Kependudukan dan Pembangunan (International Conference on Population and Development/ICPD) di Kairo 1994, negara-negara anggota PBB untuk pertama kalinya mengakui hak reproduksi sebagai bagian dari hak asasi manusia dan saat yang sama dideklarasikan bahwa prinsip-prinsip kesetaraan dan keadilan gender, pemberdayaan perempuan adalah isu penting dalam mengembangkan strategi kependudukan, kesehatan dan pembangunan. Kesehatan dipandang sebagai dasar kesetaraan dan keadilan gender. Sejumlah instrumen hak asasi manusia internasional, diantaranya Konvensi Hak-Hak Penyandang Disabilitas, dan juga kebijakan pemerintah Indonesia dikeluarkan untuk pemajuan, perlindungan dan pemenuhan HAM termasuk bagi penyandang disabilitas dan lansia sebagai bagian yang tidak terpisahkan. Meskipun demikian, pada konteks Indonesia, ratifikasi, harmonisasi dan penerapan kebijakan yang sudah tersedia masih belum optimal. Sejumlah studi dilakukan terkait hak atas akses layanan kesehatan dan kesehatan reproduksi serta seksual berikut alokasi dana desa bagi perempuan disabilitas khususnya perempuan korban kekerasan seksual dan lansia, terutama perempuan, masih terabaikan atau terhambat. Pada beberapa kasus, perempuan penyandang disabilitas dipaksa melakukan sterilisasi dan melakukan aborsi karena alasan medis berkemungkinan melahirkan bayi dengan disabilitas. Bahkan pada sebagian masyarakat Indonesia, memiliki anak penyandang disabilitas masih dipandang sebagai aib, dosa masa lalu, bahkan kutukan, sehingga sang anak “disembunyikan” di rumah. Hal tersebut berimbas pada pendataan kependudukan penyandang disabilitas, ketiadaan akses pada layanan publik termasuk peniadaan akses pengetahuan tentang kesehatan reproduksinya. Padahal perempuan penyandang disabilitas perempuan, memiliki kerentanan berlapis terhadap kekerasan seksual. Pengetahuan tentang seksualitas dan Kesehatan reproduksi merupakan bagian dari langkah pencegahan kekerasan seksual terhadap anak dan perempuan penyandang disabilitas.

Komnas Perempuan bekerja sama dengan UNFPA didukung Pemerintah Jepang serta 5 mitra strategisnya di 5 wilayah (Bekasi,

Cirebon, Yogyakarta, Situbondo, dan Kupang-Nusa Tenggara Timur) telah menyusun instrumen pemetaan terkait akses pada layanan kesehatan bagi lansia dan layanan kesehatan reproduksi perempuan penyandang disabilitas untuk kebutuhan pemetaan pemenuhan kebutuhan dan aksesibilitas layanan kesehatan reproduksi dan layanan serta alat Kesehatan, berikut kebijakan dan alokasi dana desa bagi perempuan penyandang disabilitas dan perempuan lansia yang dilakukan sepanjang bulan Oktober–November 2021. Manual Pemetaan ini penting sebagai panduan para peneliti/pemantau dalam melakukan pemetaan di lapangan.

Manual Pemetaan ini merupakan milik Komnas Perempuan dan lima mitra di lima wilayahnya. Lembaga atau individu yang akan melakukan pemetaan yang sama bagi perempuan disabilitas dan lansia dapat memanfaatkannya dan atau mengadaptasikannya dengan mencantumkan sumber Komnas Perempuan. Manual ini dikembangkan sebagai bagian dari pemajuan dan pembangunan pengetahuan dari perempuan terkait isu kesehatan dan kesehatan reproduksi perempuan disabilitas dan lansia. Tidak untuk diperjual-belikan.

Desember, 2021

Komnas Perempuan

Bab 1

Pendahuluan

1.1. Latar Belakang

Hak kesehatan sebagai salah satu hak asasi manusia yang dijamin oleh negara, tak terkecuali bagi kelompok rentan yaitu lansia dan penyandang disabilitas. Dalam Konferensi Kependudukan dan Pembangunan (*International Conference on Population and Development/ICPD*) di Kairo 1994, untuk pertama kali Negara-negara anggota PBB mengakui hak reproduksi sebagai bagian dari Hak asasi manusia dan pada saat yang sama di deklarasikan bahwa prinsip-prinsip seperti kesetaraan dan keadilan gender, pemberdayaan perempuan adalah isu yang penting dalam mengembangkan strategi kependudukan dan pembangunan.

Lebih lanjut, *Convention on the Rights of Persons with Disabilities/CRPD*¹ sebagai sebuah konvensi PBB yang diadopsi pada 13 Desember 2006 ditujukan untuk memajukan, melindungi, dan menjamin kesetaraan hak asasi manusia, kebebasan mendasar serta memastikan penghormatan terhadap martabat yang melekat pada seluruh penyandang disabilitas sebagai bagian yang tidak terpisahkan. Ratifikasi CRPD di Indonesia ini belum mencakup pengesahan *Optional Protocol* CRPD, sehingga penyandang disabilitas di Indonesia belum dapat menempuh mekanisme internasional bila ingin menyelesaikan satu kasus pelanggaran hak. Meskipun demikian, Indonesia sudah mengimplementasikan mandat CRPD pada beberapa produk hukum, diantaranya: UU Nomor 4 tahun 1997 tentang Penyandang cacat, UU nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, serta pengesahan UU penyandang

1 <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html>

Disabilitas tahun 2016. Selain produk hukum pada kelompok penyandang disabilitas, pada kelompok rentan lain yaitu lansia juga menjadi fokus perhatian pemerintah dengan disahkannya UU Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia dan Peraturan Presiden Republik Indonesia No. 88 Tahun 2021 tentang Strategi Nasional Kelanjutusiaan. Dapat disarikan bahwa negara memegang komitmen penuh pada jaminan hak asasi manusia pada kelompok rentan baik kelompok lansia maupun penyandang disabilitas dalam segala aspek kehidupan.

Sementara ini, jumlah penduduk penyandang disabilitas di Indonesia diperkirakan mencapai 25.6 juta jiwa atau 9.6% penduduk, sedangkan data penduduk lansia 25.9 juta jiwa atau 9.7% penduduk Indonesia². Situasi pandemi Covid-19 yang sudah berlangsung dari tahun 2020 meningkatkan kerentanan pada kelompok lansia dan penyandang disabilitas. Data dari Kemenkes menyebutkan pasien positif Covid-19 dengan usia diatas 60 tahun memiliki resiko tertinggi kematian terutama laki-laki³. Terkait hak akses fasilitas kesehatan reproduksi pada kelompok disabilitas, fakta di lapangan berdasar hasil FGD SAPDA tahun 2021 yang dilaksanakan di Kulon Progo menyatakan kelompok disabilitas termarginalkan dan terhambat akses layanan kespro dan rentan menjadi korban kekerasan seksual⁴. Sejalan dengan laporan SAPDA, pemetaan dari Jaringan DPO respon Covid-19 Inklusif juga menyampaikan adanya situasi Covid-19 semakin meningkatkan hambatan bagi penyandang disabilitas dalam mengakses layanan kesehatan (1,4% dari 1683 responden penyandang disabilitas di 32 Provinsi)⁵.

Dari beberapa data kasus pengaduan kekerasan terhadap perempuan, Komnas Perempuan dan beberapa lembaga yang berkonsentrasi pada isu disabilitas, mencatat dan menemukan bahwa perempuan penyandang disabilitas wicara dan mental rentan mengalami kekerasan seksual dan mempengaruhi kesehatan seksual dan reproduksinya; Pada beberapa kasus, perempuan penyandang disabilitas dipaksa melakukan sterilisasi dan melakukan aborsi karena alasan medis berkemungkinan me-

2 BPS, Susenas 2019

3 www.covid19.go.id

4 <https://sapdajogja.org/2021/06/layanan-kespro-perlu-lebih-menjangkau-remaja-disabilitas/>

5 Jaringan DPO respons Covid-19 Inklusif, 2020

lahirkan bayi dengan disabilitas;⁶ Remaja penyandang disabilitas memiliki kerentanan terhadap eksploitasi lebih tinggi daripada remaja umum. Beberapa penyandang disabilitas memiliki kesulitan komunikasi sehingga lebih rentan menjadi objek eksploitasi termasuk kekerasan fisik maupun seksual.⁷

Pada sebagian masyarakat Indonesia, orang tua yang memiliki anak penyandang disabilitas masih diliputi rasa malu sehingga sang anak “disembunyikan” di rumah. Hal tersebut berimbas pada peniadaan akses pengetahuan anak tentang kesehatan reproduksinya. Padahal penyandang disabilitas perempuan, sangat rentan terhadap pelecehan seksual bila ia tidak mendapatkan informasi dan pemahaman hak seksualitasnya.⁸ Implementasi pendidikan kesehatan reproduksi komprehensif yang telah banyak dilakukan oleh organisasi masyarakat sipil masih minim terhadap kelompok penyandang disabilitas; termasuk Program-program pemberdayaan dalam pelayanan kesehatan untuk para penyandang disabilitas baik dilakukan oleh pemerintah maupun organisasi masyarakat sipil masih minim dan belum banyak dilakukan.⁹ Rumah Sakit dan pusat-pusat pelayanan kesehatan masih belum ramah baik secara fasilitas pelayanan maupun kesetaraan dalam pelayanan yang berkualitas. Misalnya Perempuan penyandang disabilitas fisik (kursi roda) mengalami kesulitan saat melakukan pendaftaran di Rumah-rumah sakit. Perempuan penyandang disabilitas tidak mendapatkan pengetahuan bagaimana cara memandikan bayi dan memijat bayi setelah melahirkan dari pihak rumah sakit, termasuk senam hamil.¹⁰

Komnas Perempuan bekerja sama dengan UNFPA didukung Pemerintah Jepang serta lima (5) mitra strategisnya di 5 wilayah (Bekasi, Cirebon, Yogyakarta, Situbondo, dan Kupang-Nusa Tenggara

6 Unit Pengaduan dan Rujukan, Divisi Pemantauan Komnas Perempuan. Catatan Pengaduan Komnas Perempuan. 2012. Komnas Perempuan. Jakarta

7 www.betterhealth.vic.gov.au. Domestic Violence and Women with Disabilities. The Better Health Channel, Australia

8 Ariani, Soekanwo, et al. 2011. Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi Perempuan dengan Disabilitas Jurnal Perempuan. Jakarta

9 Tim SRHR Komnas Perempuan. 2015. Prosiding Workshop Persiapan Pengembangan Policy Brief SRHR. Komnas Perempuan. Jakarta; Tim SRHR Komnas Perempuan. 2015. Hasil Kunjungan Lapangan di Yogyakarta dan Bandung. Komnas Perempuan. Jakarta

10 *ibid*

Timur) bermaksud menyelenggarakan pemetaan pemenuhan kebutuhan dan aksesibilitas layanan, alat kesehatan dan alokasi dana desa pada perempuan penyandang disabilitas dan perempuan lansia serta kesehatan reproduksi pada perempuan penyandang disabilitas, yang akan dilakukan sepanjang Bulan Oktober - November 2021.

1.2. Tujuan

1. Penggalan informasi terkait pemenuhan kebutuhan dan aksesibilitas layanan kesehatan pada perempuan penyandang disabilitas dan perempuan lansia;
2. Penggalan informasi terkait kebutuhan dan aksesibilitas layanan kesehatan reproduksi pada perempuan penyandang disabilitas;
3. Penggalan informasi terkait alat kesehatan baik secara fisik dan non-fisik yang dibutuhkan oleh perempuan penyandang disabilitas dan perempuan lansia;
4. Penggalan informasi terkait kasus kekerasan yang terjadi dan dialami oleh perempuan penyandang disabilitas;
5. Penggalan informasi terkait alokasi dana desa, yang telah memasukkan kebutuhan dan layanan kesehatan perempuan penyandang disabilitas dan perempuan lansia, termasuk alat kesehatan dan jaminan biaya kesehatan, dalam rentang sebelum pandemi covid-19 dan saat masa pandemi Covid-19.

1.3. Metodologi

1. Pemetaan ini menggunakan metode penelitian kualitatif, dilakukan dengan menghimpun data primer dengan menggunakan teknik pengambilan data melalui 1) Wawancara Mendalam bersama dengan informan penelitian dan diskusi, 2) Tutur Lisan, mendengarkan pesan atau cerita yang dituturkan/didokumentasikan secara lisan dengan menggunakan teknik siklus kehidupan, serta diskusi kelompok terarah bersama dengan para pendamping, mitra strategis Komnas Perempuan, Dinas Sosial, Dinas Kesehatan, dan Dinas Pendidikan Pemerintah Kabupaten di 5 wilayah pemetaan
2. Untuk melengkapi kebutuhan data, pemetaan ini juga meng-

gunakan data kuantitatif yang bersumber dari data sekunder baik di tingkat nasional maupun daerah.

3. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah perspektif feminis, GESI (*Gender Exclusion and Social Inclusion*) dalam SRHR (*Sexual and Reproductive Health Rights*) dan *Gender and Disability Analysis Pathway*.
4. *Desk Study*: Melihat kebijakan publik terkait disabilitas dan lansia di Indonesia, hak kesehatan secara umum dan hak atas kesehatan reproduksi dan seksual khusus penyandang disabilitas, hak atas layanan kesehatan, termasuk alat bantu kesehatan dan jaminan kesehatan yang dibutuhkan para perempuan penyandang disabilitas dan perempuan lansia di Indonesia, dinamika kebijakan terkait Penyandang Disabilitas dan Lansia di tingkat nasional, Gerakan sosial terkait disabilitas dan lansia di Indonesia.
5. Penajaman isu dan metodologi: melakukan kegiatan pengayaan materi bersama dengan para pakar dari Kementerian Kesehatan; Kementerian Sosial; Kementerian Desa, PPT, dan Transmigrasi; dan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan,

Bab 2

Lingkup Penelitian dan Teknik Pengambilan Data

akademisi, pakar metodologi penelitian sosial dan mitra Komnas Perempuan.

2.1. Waktu dan Tempat

Penelitian ini dilakukan di empat provinsi dan lima kabupaten sebagai berikut:

Provinsi	Kabupaten	Desa	Periode Pengambilan Data Wawancara Mendalam	Jadwal FGD	Jadwal KP
Jawa Barat	Kabupaten Bekasi	Desa Hegar Mukti	September- November	14 Oktober (Pendamping) 20 Oktober (Dinas)	14 – 15 dan 18 -19 Oktober
Jawa Barat	Kabupaten Cirebon	Desa Panambangan	September- November	11 November (Dinas) 12 November (Pendamping)	10 – 15 November
Daerah Istimewa Yogyakarta	Kabupaten Kulon Progo	Kalurahan Temon Wetan dan Kalurahan Temon Kulon, Kapanewon Temon	September- November	3 November (Pendamping) 4 November (Dinas)	1-7 November
Jawa Timur	Kabupaten Situbondo	Desa Olean	September- November	3 November 4 November	1 – 6 November
Nusa Tenggara Timur	Kabupaten Kupang	Desa Oelomin	September- November	18 Oktober (Dinas) 20 Oktober (pendamping)	17 – 22 Oktober

2.2. Sumber Data

Salah satu sumber data dari penelitian ini adalah informan yang akan diwawancarai mengenai layanan kesehatan umum bagi perempuan penyandang disabilitas dan perempuan lansia serta kesehatan reproduksi bagi perempuan penyandang disabilitas.

2.2.1 Data Sekunder

Data sekunder dikumpulkan melalui instansi terkait pada masing-masing wilayah pemetaan yang mencakup:

- 1) Data Jumlah Penyandang Disabilitas Terpilah
- 2) Data Pendidikan Penyandang Disabilitas Terpilah
- 3) Data Kesejahteraan Sosial Penyandang Disabilitas Terpilah
- 4) Data Layanan Kesehatan Penyandang Disabilitas Terpilah (sebelum dan selama pandemi)
- 5) Data Layanan Kesehatan Reproduksi Penyandang Disabilitas terpilah (sebelum dan selama pandemi)
- 6) Data Bantuan Alat Penyandang Disabilitas Terpilah dan berdasarkan Jenis Disabilitasnya, **(Lihat Lampiran 1. Alat Bantu Kesehatan)**
- 7) Data Bantuan Kesehatan Reproduksi Penyandang Disabilitas Terpilah
- 8) Data Jumlah Lansia Terpilah
- 9) Data Pendidikan Lansia Terpilah
- 10) Data Kesejahteraan Sosial Lansia Terpilah
- 11) Data Layanan Kesehatan Lansia Terpilah (sebelum dan selama pandemi)
- 12) Data Bantuan Alat Lansia Terpilah
- 13) Dana Desa untuk Lansia dan Penyandang Disabilitas
- 14) Dana Desa untuk Kesehatan Perempuan Penyandang Disabilitas dan Perempuan Lansia
- 15) Dana Desa untuk Kesehatan Reproduksi Perempuan Penyandang Disabilitas
- 16) Data Alat bantu kesehatan yang sudah diakses sesuai dengan karakteristik yang dibiayai BPJS mengacu Permenkes 52/2016 (sesuai tabel di bawah)

Data sekunder terkait kebijakan layanan kesehatan bagi lansia dan perempuan penyandang disabilitas, yaitu:

- 1) Kebijakan terkait Kesehatan Umum Perempuan Penyandang Disabilitas dan Perempuan Lansia
- 2) Kebijakan terkait Kesehatan Reproduksi Perempuan Penyandang Disabilitas
- 3) Kebijakan Infrastruktur/Fasilitas (alat Kesehatan) dan Layanan Kesehatan secara Umum Perempuan Penyandang Disabilitas dan Perempuan Lansia
- 4) Kebijakan Infrastruktur/Fasilitas (alat Kesehatan) dan Layanan Kesehatan Reproduksi Perempuan Penyandang Disabilitas
- 5) Kebijakan terkait Dana Desa untuk Perempuan Penyandang Disabilitas dan Lansia
- 6) Kebijakan terkait Dana Desa untuk Kesehatan Reproduksi Perempuan Penyandang Disabilitas

2.2.2 Data Primer

Data primer pada pemetaan kebutuhan dan aksesibilitas layanan kesehatan umum bagi perempuan lansia dan kesehatan reproduksi bagi perempuan penyandang disabilitas dilakukan melalui dua metode, yaitu

- 1) Wawancara Mendalam;
- 2) Tutar Lisan
- 3) Diskusi Kelompok Terarah (*Focus Group Discussion* – FGD)

Wawancara mendalam, Tutar Lisan dan Diskusi Kelompok Terarah dilakukan oleh peneliti mitra daerah di masing-masing wilayah pemetaan, selama sepuluh (10) hari di lapangan. Peneliti mitra daerah sekaligus menjadi *gatekeeper* pada proses pengambilan data.

Oleh karena itu, kriteria informan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Perempuan Penyandang Disabilitas
 - Berusia 17 s/d 45 tahun (remaja akhir- dewasa akhir)
 - Merupakan penyandang disabilitas fisik/ intelektual/ mental/sensorik/ganda.

2) Perempuan Lansia

Berusia lebih dari 60 tahun (UU No. 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia)

2.3. Pengambilan Data

Pengambilan data dilakukan di 5 wilayah pemetaan yaitu Bekasi, Kupang NTT, Cirebon, Situbondo dan Kulon Progo, Yogyakarta. Data sekunder dan data primer dikumpulkan sebagai bahan analisis kondisi kebutuhan dan akses layanan kesehatan lansia dan kesehatan reproduksi bagi perempuan penyandang disabilitas.

2.3.1 Gatekeeper/Peneliti mitra daerah

Masing-masing wilayah pemetaan diharapkan memiliki minimal dua peneliti, yaitu

- 1) peneliti terkait kebijakan, dan
- 2) peneliti terkait sosial, ekonomi, kesehatan, dan budaya.

Peran peneliti mitra daerah, juga mencakup sebagai *gatekeeper*, untuk menghubungkan antara peneliti Komnas Perempuan dengan narasumber/informan saat pengambilan data. Koordinasi antara *gatekeeper* dengan peneliti Komnas Perempuan dilakukan secara intensif selama proses pengambilan data, termasuk mencakup penyesuaian jadwal dan monitoring data penelitian. Tugas lain dari *gatekeeper* adalah penjadwalan agenda dan pengundangan narasumber pada saat akan dilakukan Diskusi Kelompok Terarah (*Focus Group Discussion* – FGD) dengan pihak-pihak terkait. *Gatekeeper* juga melakukan penerjemahan ketika informan lebih nyaman menggunakan bahasa daerah yang tidak dimengerti oleh peneliti Komnas Perempuan.

Kriteria *gatekeeper* dalam penelitian ini yaitu:

- Memahami isu perempuan dan disabilitas
- Merupakan penduduk asli daerah wilayah pemetaan
- Mengetahui kondisi lapangan
- Mengenali calon narasumber yang terkait dengan isu kesehatan lansia dan kesehatan reproduksi pada perempuan dengan disabilitas.
- Komitmen kuat dalam penyelesaian seluruh rangkaian penelitian.

Setiap *gatekeeper*/peneliti mitra daerah akan diberikan honor sebanyak IDR 250.000 per hari dengan jangka waktu penelitian selama 10 hari, di luar hari penyelenggaraan Diskusi Kelompok Terarah dengan Para Pendamping dan Dinas terkait. Kerangka acuan kegiatan yang mencakup tugas dan tanggung jawab *gatekeeper* akan diberikan melalui ruang penyimpanan datacloud Komnas Perempuan, yang telah disediakan. Selain tugas dan tanggung jawab, kerangka acuan kegiatan juga menjelaskan mengenai detail penelitian, tujuan penelitian, kriteria narasumber, serta kriteria data yang diharapkan.

2.3.2. Peneliti Komnas Perempuan

Peneliti dari Komnas Perempuan melakukan pantauan setiap proses pengambilan data di setiap wilayah pemetaan. Pantauan dilakukan untuk memastikan kualitas data yang dihasilkan pada 5 wilayah pemetaan seragam. Peneliti mitra daerah pemetaan dapat melakukan wawancara mendalam dengan informan sesuai dengan jadwal yang disepakati dan fleksibel sesuai waktu informan. Jadwal FGD pada setiap wilayah, sebaiknya disesuaikan dengan jadwal monitoring peneliti Komnas Perempuan ke lapangan.

2.4. Teknik Pengambilan Data

2.4.1. Diskusi Kelompok Terarah (Focus Group Discussion--FGD)

Pemetaan dimulai dengan melakukan koordinasi dan pengayaan materi dengan mitra daerah di 5 Wilayah pemetaan yaitu Bekasi, Kupang NTT, Cirebon, Situbondo, Kulon Progo, Yogyakarta. Mitra daerah berperan sebagai *gatekeeper* untuk berkoordinasi dengan pihak yang akan menjadi informan, sekaligus menjadi peneliti dalam proses penelitian. Pihak terkait yang menjadi sasaran dalam penelitian ini meliputi:

1. Dinas Kesehatan
2. Perwakilan Kemendes di Provinsi
3. Dinas Sosial
4. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
5. Pendamping/Organisasi Masyarakat Sipil/Organisasi Masa yang berkonsentrasi di isu perempuan penyandang Disabilitas dan Perempuan Lansia

Proses pengambilan informasi dari pihak-pihak tersebut dilakukan melalui diskusi kelompok terarah (FGD). Koordinasi lokasi dan jadwal pertemuan dilakukan oleh *gatekeeper* sesuai dengan kesepakatan dengan pihak-pihak terkait dan peneliti dari Komnas Perempuan.

2.4.2. Wawancara Mendalam/Tutur Lisan (Total 18 informan)

Wawancara dilakukan dengan tujuh pihak atau pemangku kepentingan yang terkait dengan tujuan pemetaan dan advokasi, yaitu:

1. Perempuan penyandang disabilitas, **sebanyak 6 orang**, mengikuti perwakilan jenis disabilitasnya (disabilitas fisik, disabilitas sensorik-pendengaran, disabilitas sensorik-penglihatan, disabilitas bicara, disabilitas intelektual, disabilitas ganda (ada 2 atau 3 ragam disabilitas));
2. Perempuan lansia, **sebanyak 2 orang**;
3. Keluarga/*caregiver* penyandang disabilitas, **sebanyak 4 orang**;
4. Tokoh Adat/Tokoh Masyarakat, **sebanyak masing-masing 1 orang**;
5. Kepala Desa, **sebanyak 1 orang**;
6. Bagian Hukum yang membawahi terkait Kebijakan di Pemerintah Daerah Provinsi dan Kabupaten/Kota, **sebanyak 1 orang**; dan
7. Tenaga Kesehatan **sebanyak 1 orang**, Ibu Posyandu **sebanyak 1 orang** yang bekerja di puskesmas di desa yang menjadi wilayah pemetaan.
8. Dinas Kesehatan/Dinas Sosial/Dinas Pendidikan dan Kebudayaan (jika dari FGD yang dilakukan, informasinya masih perlu penggalan lebih lanjut)

Tutur Lisan dilakukan pada perempuan penyandang Disabilitas dan Perempuan Lansia, dengan metode siklus hidup (Lampiran 3). Selain menanyakan butir-butir pada instrumen penelitian, peneliti diharapkan juga peka terhadap kondisi narasumber. Oleh sebab itu, perlu dilakukan observasi dan pencatatan terkait:

- Kebutuhan bagi masing-masing yang memiliki disabilitas
- Kebutuhan pendamping atau juru bahasa isyarat
- Kebutuhan alat bantu untuk mendukung proses wawancara/FGD

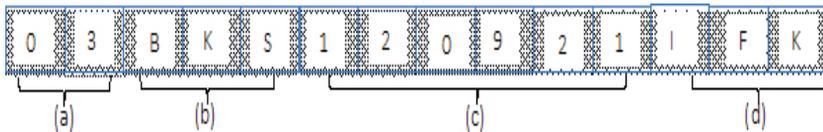
- Memastikan rekaman dan dokumentasi dilakukan setelah mendapatkan ijin
- Kondisi psikologis narasumber ketika diwawancarai
- Bahasa tubuh/*gesture*, dan mimik muka narasumber
- Kondisi lokasi wawancara
- Kondisi fisik dan psikologis pewawancara

Catatan terkait Prosedur Wawancara:

- Wawancara dapat dilakukan sendiri-sendiri atau bersamaan (dalam tim). Harap disesuaikan dengan kondisi di lapangan.
- Pemangku kepentingan/*stakeholder* di daerah terkadang lebih sibuk dibandingkan di pusat. Jika sudah membuat janji dengan mereka, konfirmasi ulang satu hari sebelum wawancara perlu dilakukan.
- Sediakan cadangan narasumber 1-2 orang untuk mengantisipasi batalnya wawancara mendekati waktu yang sudah ditentukan.

2.5. Kerahasiaan Data Informan

Setiap informan dalam pemetaan pemetaan ini akan diberikan



kode angka dengan ketentuan sebagai berikut:

Keterangan:

(a) : Nomor informan

(b): merupakan kode wilayah pemetaan dengan ketentuan sebagai berikut:

Bekasi: BKS; Kupang: KPG; Situbondo: STB; Jogja: JOG; Cirebon: CRB

(c) : merupakan keterangan tanggal dilakukan wawancara dengan format tanggal/bulan/tahun.

(d): merupakan inisial peneliti yang melakukan wawancara misalnya IFK: Isti Fadatul K.

2.6. Mediator atau Juru Bahasa Isyarat

Juru bahasa isyarat dibutuhkan dalam proses pengambilan data wawancara mendalam. Pada beberapa narasumber, yang merupakan penyandang disabilitas, perlu adanya juru bahasa isyarat yang membantu komunikasi antara pewawancara dengan narasumber. Sebelum dilakukan proses wawancara mendalam sebaiknya peneliti memastikan terlebih dahulu apakah proses wawancara membutuhkan bantuan dari juru bahasa isyarat. Selain itu juga juru bahasa isyarat hanya berperan sebagai mediator komunikasi antara narasumber dan pewawancara dan tidak mengintervensi proses berjalannya wawancara atau mengubah jawaban dari narasumber. Untuk itu maka peneliti dapat memberikan daftar wawancara kepada juru bahasa isyarat sebelum dilakukannya wawancara. Teknis dalam proses wawancara di lapangan, ketika narasumber menjawab kemudian juru bahasa isyarat dipersilahkan untuk menerjemahkan jawaban secara berkala (tidak menunggu sampai narasumber tuntas menjawab satu pertanyaan) karena terkadang jawaban yang diberikan panjang sehingga juru bahasa isyarat lupa/menginterpretasikan sendiri hal yang disampaikan oleh peneliti atau narasumber.

2.7. Dokumentasi/Foto dan Video

Dalam pelaksanaan pemetaan, beberapa objek serta proses penelitian akan didokumentasikan untuk keperluan penelitian dalam menggambarkan kebutuhan dan layanan kesehatan, termasuk alat bantu kesehatan dan jaminan kesehatan pada perempuan disabilitas dan perempuan lansia, serta kesehatan reproduksi pada perempuan dengan disabilitas. Proses pengambilan dokumentasi akan dilakukan oleh tim teknis Komnas Perempuan dan mitranya. Lokasi-lokasi yang akan didokumentasikan foto/video antara lain 5 wilayah yang terdiri dari: Bekasi, Cirebon, Kulon Progo, Yogyakarta, Situbondo, dan Kupang.

Selain dokumentasi foto dan video terhadap lokasi/cakupan wilayah penelitian, proses pemetaan yang melibatkan informan pemetaan dalam rangka pengambilan data perlu untuk didokumentasikan. Pengambilan dokumentasi foto/video dilakukan dengan terlebih dahulu meminta persetujuan informan terkait tujuan dan kegunaan dokumentasi serta mempertimbangkan untuk merahasiakan identitas subjek informan dengan teknik blur/sensor.

2.8. Souvenir untuk Narasumber

Souvenir diberikan kepada narasumber yang terdiri dari (disebutkan di atas) untuk narasumber-narasumber perempuan penyandang disabilitas dan perempuan lansia. Sementara itu, informan selain perempuan penyandang disabilitas dan perempuan lansia dalam kegiatan tidak mendapatkan souvenir.

2.9. Perlengkapan Di Lapangan

- Instrumen (lembar persetujuan wawancara, lembar persetujuan pengambilan gambar, paket pertanyaan wawancara)
- Alat perekam suara
- *Fieldnote*/buku catatan
- Souvenir

2.10. Konsumsi, Kendaraan, dan Penginapan

Komnas Perempuan dan *gatekeeper*/mitra setempat melakukan secara bersama untuk persiapan konsumsi saat melakukan diskusi kelompok terarah. Kendaraan dan penginapan dilakukan bersama jika diperlukan menyesuaikan dengan kondisi dan situasi tempat pemetaan.

peningkatan kebutuhan dan akses pelayanan serta ketersediaan alat kesehatan, termasuk kesehatan reproduksi, juga dana desa yang mengalokasikan kebutuhan perempuan penyandang disabilitas.

Informasi yang diberikan tidak akan dinilai oleh saya, dimana tidak adanya jawaban yang benar maupun salah. Dalam hal ini, Ibu diberikan kebebasan untuk mengatakan apa yang dirasakan. Kesediaan Ibu bersifat sukarela, oleh karenanya saya memohon kesediaan Ibu untuk mengikuti wawancara ini. (meminta kesediaan Narasumber untuk diwawancarai, dengan membacakan atau meminta narasumber membacanya, dan menandatangani *informed consent* pemetaan dan foto serta video, dan menandatangani jika bersedia)

Jika sudah menandatangani *informed consent ini*, lalu ditanya lebih lanjut terkait daftar pertanyaan yang telah tersedia. Jika tidak bersedia, tidak perlu memaksa, dan peneliti boleh mengganti dengan narasumber lainnya

Prosedur:

Peneliti melihat situasi dan kondisi narasumber yang diwawancarai, termasuk raut muka, ekspresi tubuh, lingkungan rumah, dan lainnya yang dibutuhkan terkait Pemetaan.

Catatan: Peneliti menuliskan situasi dan kondisi Narasumber termasuk lingkungan sekitarnya dalam fieldnote saat berkunjung, selama proses wawancara dan selesai wawancara

Sebelumnya saya mohon izin untuk menggunakan perekam suara agar dapat mencatat semua yang Ibu sampaikan. Saya akan menjamin kerahasiaan informasi/apa yang telah disampaikan. Jika Ibu merasa keberatan, mohon sekiranya untuk menyampaikannya.

Daftar Pertanyaan Narasumber

Daftar Pertanyaan untuk Perempuan Penyandang Disabilitas

Data Diri:

1. Nama/Inisial :
2. Alamat Tinggal :
3. Nomor Telepon :
4. Usia :

5. Pendidikan :
6. Pekerjaan :
7. Status Perkawinan :
8. Jumlah Anak :
9. Jumlah Anggota Keluarga lain serumah:
10. Ragam Disabilitas :
11. Sub Ragam Disabilitas :

Contoh: ragam disabilitas sensorik, sub ragam netra/ rungu/wicara, netra low vision/low hearing/rungu

Informasi Umum

1. Apakah ada perkumpulan perempuan dengan disabilitas di tempat Anda?
2. Apakah ada perwakilan perempuan dengan disabilitas dalam pengurus RT/RW/Desa?
 - a. Jika ada, apa peran atau tanggung jawabnya?
 - b. Jika tidak, mengapa?
3. Apa peran/tanggung jawab para perwakilan tersebut di RT/ RW/Desa? jika tidak ada, mengapa? (berikan alasannya)
4. Bagaimana keseharian Anda dalam berinteraksi dengan keluarga atau masyarakat?
5. Apakah ibu mempunyai pasangan dan atau mempunyai anak/ anggota keluarga lain?
6. Apakah Anda mempunyai hambatan untuk berinteraksi dengan pasangan/ anggota keluarga lain dan dalam lingkungan terdekat/ komunitas?

Pemahaman dan Kepercayaan mengenai Seksualitas dan Reproduksi

1. Apa Anda pernah mendengar istilah kesehatan seksual dan kesehatan reproduksi? Ya /Tidak
 - a. Jika ya, dari mana Anda mendengar istilah tersebut?
 - b. Jika tidak, mengapa?
2. Apa yang Anda pahami tentang seksualitas?
3. Apakah yang Anda ketahui tentang organ reproduksi dan kesehatan reproduksi?

4. Dari mana saja Anda mendapatkan pengetahuan atau informasi mengenai kesehatan reproduksi dan seksualitas?
5. Apakah Anda mendapatkan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi dan seksualitas di tempat Anda sekolah? Ya/tidak (jika ya jelaskan dan jika tidak jelaskan)
6. Menurut pemahaman Anda, apa yang dimaksud dengan kesehatan reproduksi?
7. Sebutkan jenis-jenis yang dimaksud kesehatan reproduksi?
8. Apakah Anda tahu tentang menstruasi?/hamil?/melahirkan?/hubungan suami istri?), Adakah contoh lainnya, selain yang disebutkan tadi, yang biasanya dialami perempuan, dan tidak dialami oleh laki-laki?
9. Apakah Anda pernah melakukan aktivitas seksual?
10. Apakah ada pengalaman terkait pelarangan untuk melakukan aktivitas seksual atau dukung terkait aktivitas seksual dari pasangan/keluarga/lingkungan/pemberi layanan kesehatan?
11. Apakah menurut anda kesehatan reproduksi dan seksualitas merupakan hal yang penting? Ya/Tidak (jelaskan)
12. Pada kondisi waktu apa Anda mengakses layanan kesehatan reproduksi?
13. Bagaimanakah orang terdekat Anda mengerti soal isu kesehatan reproduksi Anda?
 - a. Apakah terdapat penolakan atau pembatasan terkait seksualitas dan kesehatan reproduksi pada lingkungan Anda?
 - b. Pihak-pihak manakah yang mendukung/menolak soal kesehatan reproduksi Anda untuk dibicarakan di ranah publik?
14. Mengapa kesehatan reproduksi menjadi isu yang didukung/ditolak di dalam ranah lingkungan tempat Anda berada?
15. Menurut Anda, apakah kesehatan reproduksi perlu untuk diajarkan dengan lebih terbuka?

Pengetahuan Layanan Kesehatan secara Umum

1. Menurut pemahaman Anda, layanan kesehatan itu seperti apa?
2. Layanan kesehatan apa saja yang pernah Anda terima?

3. Bagaimana Anda mengakses layanan kesehatan tersebut selama ini?
4. Apakah Anda pernah mendapat informasi terkait layanan kesehatan secara umum?
 - a. Jika pernah, dari mana biasanya Anda mendapatkan informasi terkait layanan kesehatan tersebut? (mulut ke mulut/informasi berbasis *online*)
 - b. Apakah ada perbedaan terkait sumber informasi mengenai layanan kesehatan sebelum dan sesudah pandemi? (mulut ke mulut/informasi berbasis *online*)
5. Apakah Anda mempunyai hambatan saat mengakses informasi dan layanan kesehatan? Mohon jelaskan kenapa dan bagaimana.
6. Apakah ada petugas/kader kesehatan yang terus memantau kondisi dan kebutuhan layanan kesehatan Anda?

Pengetahuan Alat Kesehatan secara Umum

1. Apakah yang Anda ketahui tentang alat kesehatan?
2. Menurut pemahaman Anda, apakah alat kebutuhan kesehatan diperlukan?
3. Apa saja alat kesehatan yang Anda butuhkan?
4. Alat kesehatan apa saja yang pernah Anda terima?
5. Apakah ada alat pendukung lainnya selain alat kesehatan yang Anda butuhkan?
6. Bagaimana Anda mengakses alat kesehatan tersebut selama ini?
7. Dari mana Anda biasa mendapatkan informasi terkait alat kesehatan tersebut?
8. Apakah ada anggota keluarga/pasangan/tetangga yang membantu mendapatkan atau memantau penggunaan alat kesehatan tersebut? Jika iya, siapakah yang membantu Anda?
9. Apakah ada petugas/kader kesehatan yang terus memantau terkait alat kesehatan yang Anda butuhkan?

Pengetahuan terkait Layanan dan Alat Kesehatan Reproduksi

1. Apakah yang sudah Anda ketahui terkait layanan kesehatan reproduksi?

2. Apakah Anda tahu bagaimana cara mengakses layanan kesehatan reproduksi terdekat (posyandu, puskesmas, dsb)?
3. Dari manakah Anda mendapatkan pengetahuan atau informasi mengenai kesehatan reproduksi dan seksualitas?
4. Dari mana Anda tahu cara mengakses layanan kesehatan reproduksi ini?
5. Bagaimanakah cara Anda mengakses layanan kesehatan reproduksi terdekat?
6. Apakah Anda mengalami masalah dalam mengakses layanan kesehatan reproduksi? Jika iya, apa saja masalah dan tantangan yang Anda alami?
7. Apakah pemerintah membiayai layanan kesehatan reproduksi saat Anda membutuhkan layanan kesehatan? (seperti pemeriksaan, obat, dan tindakan atau saat mengalami masalah organ reproduksi)?

Potret Kekerasan terhadap Perempuan dengan Disabilitas

Dalam memotret kekerasan terhadap perempuan, digunakan metode siklus kehidupan untuk melihat, sebagai berikut

1. Pengalaman Perempuan dengan Disabilitas yang Mengalami Kekerasan,
2. Respon terhadap Kekerasan yang Dialami oleh Perempuan dengan Disabilitas;
3. Dampak dari Kekerasan yang Dialami oleh Perempuan dengan Disabilitas
4. Perlindungan dan Pemenuhan Hak Seksual dan Reproduksi bagi Perempuan dengan Disabilitas

Kami akan menanyakan Anda tentang pengalaman Anda masa kecil hingga dewasa (Jika iya, apakah Anda bersedia untuk menceritakan lebih lanjut mengenai pengalaman tersebut? (lihat di **lampiran 6 siklus kehidupan**).

Dana Desa untuk Penduduk Perempuan Disabilitas

1. Apakah Anda pernah mendengar istilah Dana Desa?
2. Menurut pemahaman Anda, apa itu Dana Desa?
3. Apakah Anda dilibatkan dalam proses penganggaran Dana Desa?

4. Apakah menurut Anda pengelolaan anggaran dana desa sudah memasukkan alokasi kebutuhan bagi penduduk penyandang disabilitas?
5. Jika belum, menurut Anda apakah penting memasukkan dana desa untuk penyandang disabilitas dalam dana desa? (jika ya atau tidak, apa alasannya?)
6. Apakah ada bantuan khusus yang secara berkelanjutan diberikan kepada penduduk penyandang disabilitas? Ya/ Tidak (jelaskan)
 - a. Jika ya, bantuan apa saja yang diterima?
 - b. Apakah bantuan tersebut bersifat rutin atau tidak?

3.2. Instrumen Wawancara Mendalam untuk Perempuan Lansia/Keluarga/Pendamping

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Instrumen Wawancara Mendalam

Pemenuhan Kebutuhan dan Aksesibilitas Layanan, Alat Dan Dana Desa terkait Kesehatan Perempuan Penyandang Disabilitas dan Perempuan Lansia serta Kesehatan Reproduksi pada Perempuan dengan Disabilitas¹²

Perkenalan

Selamat pagi/siang/sore Ibu, nama saya ... dari (sebutkan nama Lembaganya) kerjasama dengan Komnas Perempuan, dengan UNFPA atas dukungan pemerintah Jepang dan LNOB. Pada kesempatan ini saya menyempatkan diri untuk bersilaturahmi kemari untuk berjumpa Ibu/Bapak dalam rangka pemetaan terkait pemenuhan kebutuhan dan aksesibilitas layanan, alat dan dana desa terkait kesehatan perempuan lansia.

Kedatangan saya hari ini ingin memperoleh informasi dari Ibu tentang kebutuhan dan aksesibilitas layanan, alat dan dana desa terkait kesehatan perempuan lansia. Informasi berikut akan digu-

12 Program Kerjasama UNFPA dan Komnas Perempuan dengan Dukungan Pemerintah Jepang "Leaving No One Behind" COVID-19 Responses for Women with Disabilities and Older Persons in Indonesia

nakan untuk mendorong adanya peningkatan kebutuhan dan akses pelayanan serta ketersediaan alat kesehatan, juga pengalokasian dana desa untuk perempuan lansia.

Informasi yang diberikan tidak akan dinilai oleh saya, dimana tidak adanya jawaban yang benar maupun salah. Dalam hal ini, Ibu diberikan kebebasan untuk mengatakan apa yang dirasakan. Kesediaan Ibu bersifat sukarela, oleh karenanya saya memohon kesediaan Ibu untuk mengikuti wawancara ini. (meminta kesediaan Narasumber untuk diwawancarai, dengan membacakan atau meminta narasumber membacanya, dan menandatangani *informed consent* pemetaan dan foto serta video, dan menandatangani jika bersedia).

Jika sudah menandatangani *informed consent ini*, lalu ditanya lebih lanjut sesuai daftar pertanyaan. Jika tidak bersedia, tidak perlu memaksa, dan peneliti silah mengganti dengan narasumber lainnya

Prosedur

Peneliti melihat situasi dan kondisi narasumber yang diwawancarai, termasuk raut muka, ekspresi tubuh, lingkungan rumah, dan lainnya yang dibutuhkan terkait Pemetaan.

Catatan: Peneliti menuliskan situasi dan kondisi Narasumber termasuk lingkungan sekitarnya dalam fieldnote saat berkunjung, selama proses wawancara dan selesai wawancara

Sebelumnya saya mohon izin untuk menggunakan perekam suara agar dapat mencatat semua yang Ibu sampaikan. Saya akan menjamin kerahasiaan informasi/apa yang telah disampaikan. Jika Ibu merasa keberatan, mohon sekiranya untuk menyampaikan.

Daftar Pertanyaan Narasumber

Daftar Pertanyaan untuk Perempuan Lansia/Keluarga/ Pendamping

Data Diri

1. Nama/Inisial :
2. Alamat Tinggal :
3. Nomor Telepon :
4. Umur :

5. Pendidikan :
6. Pekerjaan :
7. Status Perkawinan :
8. Tinggal Bersama siapa saat ini :

Pengetahuan Lansia terkait Layanan Kesehatan secara Umum

1. Menurut pemahaman Anda, layanan kesehatan itu seperti apa?
2. Layanan kesehatan apa saja yang pernah Anda terima?
3. Bagaimana Anda mengakses layanan kesehatan tersebut selama ini?
4. Apakah Anda pernah mendapat informasi terkait layanan kesehatan secara umum?
 - a. Jika pernah, dari mana biasanya Anda mendapatkan informasi terkait layanan kesehatan tersebut? (mulut ke mulut/informasi berbasis *online*)
 - b. Apakah ada perbedaan terkait sumber informasi mengenai layanan kesehatan sebelum dan sesudah pandemi? (mulut ke mulut/informasi berbasis *online*)
 - c. Apakah Anda mempunyai hambatan saat mengakses informasi dan layanan kesehatan? Mohon jelaskan kenapa dan bagaimana.

Kebutuhan Lansia akan Layanan Kesehatan

1. Apakah layanan kesehatan yang tersedia sudah cukup mengakomodasi kebutuhan Anda?
 - a. Jika cukup, apa saja layanan kesehatan yang sudah Anda dapatkan?
 - b. Jika tidak, apa saja layanan kesehatan yang Anda butuhkan?
2. Menurut pengalaman Anda, apakah layanan kesehatan yang tersedia sudah mudah untuk diakses oleh lansia? Ya/tidak (jelaskan)
3. Pihak manakah yang menyediakan layanan kesehatan yang Anda dapatkan?

4. Sejak kapan Anda dapat mengakses layanan kesehatan tersebut?
5. Apa saja hal-hal yang perlu ditingkatkan terkait layanan kesehatan bagi Lansia?
6. Apakah ada petugas/kader kesehatan yang terus memantau kondisi dan kebutuhan kesehatan Anda? Ya/ Tidak (jelaskan jika tidak, mengapa)
7. Jika tidak, apakah Anda mengetahui alasannya?
8. Menurut Anda apakah ada perubahan layanan kesehatan selama masa pandemi Covid?
9. Jika Ya, perubahannya seperti apa?

Alat Kesehatan untuk Lansia

1. Menurut Anda, apa saja kebutuhan kesehatan yang diperlukan?
2. Alat kesehatan apa saja yang pernah Anda terima?
3. Apakah ada alat pendukung lainnya selain alat kesehatan yang sekiranya Anda butuhkan?
4. Bagaimana Anda mengakses alat kesehatan tersebut selama ini?
5. Dari mana biasanya Anda mendapatkan informasi terkait alat kesehatan tersebut?
6. Apakah ada petugas/kader kesehatan yang terus memantau terkait alat kesehatan yang Anda butuhkan?

Potret Kekerasan terhadap Perempuan Lansia

Potret Kekerasan menggunakan metode siklus kehidupan untuk melihat

1. Pengalaman Perempuan Lansia yang Mengalami Kekerasan,
2. Respon terhadap Kekerasan yang Dialami oleh Perempuan Lansia;
3. Dampak dari Kekerasan yang Dialami oleh Perempuan Lansia

Kami akan menanyakan Anda tentang pengalaman Anda masa kecil hingga dewasa (Jika iya, apakah Anda bersedia untuk menceritakan lebih lanjut mengenai pengalaman tersebut? (lihat di **lampiran 6 siklus kehidupan**)

Kedatangan saya hari ini ingin memperoleh informasi dari Bapak/Ibu tentang pemenuhan kebutuhan dan aksesibilitas layanan, alat dan dana desa terkait kesehatan secara umum perempuan penyandang disabilitas dan lansia serta kesehatan reproduksi perempuan penyandang disabilitas. Informasi berikut akan digunakan untuk mendorong adanya peningkatan kebutuhan dan akses pelayanan serta ketersediaan alat kesehatan perempuan penyandang disabilitas dan lansia, serta pengalokasian dana desa dan khusus kesehatan reproduksi untuk perempuan penyandang disabilitas.

Informasi yang diberikan tidak akan dinilai oleh saya, dimana tidak adanya jawaban yang benar maupun salah. Dalam hal ini, Bapak/Ibu diberikan kebebasan untuk mengatakan apa yang dirasakan. Kesediaan Bapak/Ibu bersifat sukarela, oleh karenanya saya memohon kesediaan Ibu untuk mengikuti wawancara ini. (meminta kesediaan Narasumber untuk diwawancarai, dengan membacakan atau meminta narasumber membacanya, dan menandatangani *informed consent* pemetaan dan foto serta video, dan menandatangani jika bersedia)

Jika sudah menandatangani *informed consent ini*, lalu ditanya lebih lanjut sesuai dengan daftar pertanyaan. Jika tidak bersedia, tidak perlu memaksa, dan peneliti silah mengganti dengan narasumber lain.

Prosedur

Peneliti melihat situasi dan kondisi narasumber yang diwawancarai, termasuk raut muka, ekspresi tubuh, lingkungan rumah, dan lainnya yang dibutuhkan terkait Pemetaan.

Catatan: Peneliti menuliskan situasi dan kondisi Narasumber termasuk lingkungan sekitarnya dalam fieldnote saat berkunjung, selama proses wawancara dan selesai wawancara

Sebelumnya saya mohon izin untuk menggunakan perekam suara agar dapat mencatat semua yang Ibu sampaikan. Saya akan menjamin kerahasiaan informasi/apa yang telah disampaikan. Jika Ibu merasa keberatan, mohon sekiranya untuk menyampaikan.

Daftar Pertanyaan Narasumber

Daftar Pertanyaan untuk Tokoh Adat/Tokoh Agama/Tokoh Masyarakat

Data Diri

1. Nama/Inisial :
2. Jenis Kelamin :
3. Alamat Tinggal :
4. Nomor Telepon :
5. Umur :
6. Pendidikan :
7. Pekerjaan Lain :
8. Peran di Masyarakat :
9. Organisasi yang diikuti:

Pertanyaan terkait Penduduk dengan Disabilitas

1. Apakah Anda pernah mendengar tentang penduduk penyandang disabilitas? Jika ya, apa yang Anda ketahui tentang mereka?
2. Bagaimana Anda memandang tentang perempuan penyandang disabilitas? (Misal, tentang pernikahan mereka, pengalaman memiliki anak, dll.)
3. Apakah di wilayah Anda ada terdapat penduduk yang menyandang disabilitas?
 - a. Jika ya, ada berapa yang laki-laki dan perempuan?
 - b. Jenis disabilitasnya apa saja?
4. Apakah ada nilai-nilai daerah tertentu dalam memandang perempuan dengan disabilitas? Ya/tidak (jelaskan)
 - a. Jika iya, nilai apakah yang berlaku?
5. Apakah ada upacara/ritual adat/keagamaan/kemasyarakatan khusus terkait kesehatan reproduksi pada perempuan dengan disabilitas? Ya/Tidak (jelaskan)
 - a. Jika iya, upacara/ritual apakah yang berlaku?
6. Apakah dari pengurus adat/kemasyarakatan/keagamaan memiliki bagian yang menangani kesehatan re-

produksi bagi perempuan dengan disabilitas secara khusus? Ya/Tidak (jelaskan)

a. Jika iya, apa dan bagaimana peran dari pengurus adat itu?

Pertanyaan terkait Penduduk Lansia

1. Apakah di wilayah Anda ada terdapat penduduk lansia?
 - a. Jika ya, ada berapa yang laki-laki dan perempuan?
2. Bagaimanakah para lansia di wilayah berikut dipandang?
3. Adakah tutur/kearifan lokal/nilai yang memandang kaum lansia di wilayah ini?
4. Apakah lansia di wilayah ini mendapatkan layanan atau perlakuan khusus? Ya/Tidak (jelaskan)
5. Jika iya, layanan atau perlakuan khusus macam apa yang mereka dapatkan?
6. Persoalan apa saja yang biasa dialami oleh para lansia di wilayah berikut?
7. Apakah dari pengurus adat/tokoh masyarakat/tokoh agama ada yang menangani persoalan-persoalan yang dihadapi oleh para lansia? Ya/tidak (jelaskan)

3.4. Instrumen Wawancara Mendalam untuk Kepala Desa dan Perangkat Desa lainnya

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Instrumen Wawancara Mendalam

Pemenuhan Kebutuhan dan Aksesibilitas Layanan , Alat dan Dana terkait Kesehatan Perempuan Penyandang Disabilitas dan Perempuan Lansia serta Kesehatan Reproduksi pada Perempuan dengan Disabilitas¹⁴

Perkenalan

Selamat pagi/siang/sore Ibu, nama saya ... dari (sebutkan nama

14 Program Kerjasama UNFPA dan Komnas Perempuan dengan Dukungan Pemerintah Jepang “*Leaving No One Behind*” COVID-19 Responses for Women

Lembaganya) kerjasama dengan Komnas Perempuan, dengan UNFPA atas dukungan pemerintah Jepang dan LNOB. Pada kesempatan ini saya menyempatkan diri untuk bersilaturahmi kemari untuk berjumpa Ibu/Bapak dalam rangka pemetaan terkait pemenuhan kebutuhan dan aksesibilitas layanan, alat dan dana desa terkait kesehatan secara umum perempuan penyandang disabilitas dan lansia serta kesehatan reproduksi perempuan penyandang disabilitas.

Kedatangan saya hari ini ingin memperoleh informasi dari Bapak/Ibu tentang pemenuhan kebutuhan dan aksesibilitas layanan, alat dan dana desa terkait kesehatan secara umum perempuan penyandang disabilitas dan lansia serta kesehatan reproduksi perempuan penyandang disabilitas. Informasi berikut akan digunakan untuk mendorong adanya peningkatan kebutuhan dan akses pelayanan serta ketersediaan alat kesehatan perempuan penyandang disabilitas dan lansia, serta pengalokasian dana desa dan khusus kesehatan reproduksi untuk perempuan penyandang disabilitas.

Informasi yang diberikan tidak akan dinilai oleh saya, dimana tidak adanya jawaban yang benar maupun salah. Dalam hal ini, Bapak/Ibu diberikan kebebasan untuk mengatakan apa yang dirasakan. Kesediaan Bapak/Ibu bersifat sukarela, oleh karenanya saya memohon kesediaan Ibu untuk mengikuti wawancara ini. (meminta kesediaan Narasumber untuk diwawancarai, dengan membacakan atau meminta narasumber membacanya, dan menandatangani *informed consent* pemetaan dan foto serta video, dan menandatangani jika bersedia)

Jika sudah menandatangani *informed consent ini*, lalu ditanya lebih lanjut sesuai dengan daftar pertanyaan. Jika tidak bersedia, tidak perlu memaksa, dan peneliti silah mengganti dengan narasumber lainnya

Prosedur

Peneliti melihat situasi dan kondisi narasumber yang diwawancarai, termasuk raut muka, ekspresi tubuh, lingkungan rumah, dan lainnya yang dibutuhkan terkait Pemetaan.

Catatan: Peneliti menuliskan situasi dan kondisi Narasumber termasuk lingkungan sekitarnya dalam fieldnote saat

berkunjung, selama proses wawancara dan selesai wawancara

Sebelumnya saya mohon izin untuk menggunakan perekam suara agar dapat mencatat semua yang Ibu sampaikan. Saya akan menjamin kerahasiaan informasi/apa yang telah disampaikan. Jika Ibu merasa keberatan, mohon sekiranya untuk menyampaikan.

Daftar Pertanyaan

Daftar Pertanyaan untuk Kepala Desa/ Perangkat Desa lainnya

Data Diri

1. Nama/Inisial :
2. Alamat Tinggal :
3. Nomor Telepon :
4. Agama :
5. Suku :
6. Umur :
7. Pendidikan :
8. Pekerjaan Lain :
9. Sejak Kapan Menjabat sebagai Kepala Desa/Pengurus Desa:

Pertanyaan terkait Penduduk dengan Disabilitas

1. Apa saja yang Anda ketahui tentang penyandang disabilitas?
2. Apakah di wilayah Anda ada terdapat penduduk yang menyandang disabilitas?
 - a. Jika ya, ada berapa yang laki-laki dan perempuan?
 - b. Jenis disabilitasnya apa saja?
 - c. Apakah semua penduduk dengan disabilitas sudah memiliki kartu penduduk? BPJS? Ya/ Tidak (Jika tidak, apa upaya desa untuk memastikan mereka dapat mengakses pelayanan)
3. Apakah ada fasilitas khusus untuk perempuan dengan disabilitas? (misalnya: infrastruktur ramah disabilitas)

4. Fasilitas kesehatan apa saja yang disediakan pengurus desa bagi perempuan dengan disabilitas?
5. Fasilitas kesehatan reproduksi apa saja yang disediakan pengurus desa bagi perempuan dengan disabilitas?
6. Apakah ada musyawarah khusus bagi kelompok penyandang disabilitas di level dusun/desa?
7. Apakah ada perwakilan penyandang disabilitas dalam pengurus desa?
 - a. Jika iya, apa saja peran dari perwakilan penyandang disabilitas dalam kepengurusan di desa?
 - b. Jika tidak, mengapa tidak ada perwakilan penyandang disabilitas dalam kepengurusan desa?
8. Bagaimana pelayanan administrasi desa pada penduduk dengan disabilitas sebelum dan selama masa pandemi?
9. Berapa banyak disabilitas yang masuk ke dalam perangkat desa dalam BPD?
10. Apakah ada lembaga masyarakat khusus untuk disabilitas?
11. Apakah disabilitas terlibat dalam peraturan desa, peraturan kepala desa dan keputusan kepala desa?
12. Apakah ada peraturan desa, peraturan kepala desa dan keputusan kepala desa untuk perlindungan disabilitas?
13. Apakah disabilitas terlibat dalam RPJM Desa, RKPDesa dan APBDesa?
14. Apakah dalam RPJM Desa, RKPDesa dan APBDesa terdapat peta masalah disabilitas?

Pertanyaan terkait Penduduk dengan Lansia

1. Apakah di wilayah Anda ada terdapat penduduk lansia?
 - a. Jika ya, ada berapa yang laki-laki dan perempuan?
2. Apakah ada fasilitas khusus untuk penduduk lansia di daerah Anda? (misalnya: infrastruktur ramah lansia)

3. Apakah ada fasilitas khusus untuk penduduk lansia di daerah Anda? (misalnya: infrastruktur ramah lansia)
4. Apakah ada bantuan khusus yang secara berkelanjutan diberikan kepada penduduk lansia? Ya/Tidak (jelaskan)
5. Fasilitas kesehatan apa saja yang disediakan pengurus desa bagi perempuan dengan disabilitas?
6. Apakah ada perwakilan penduduk lansia dalam pengurus desa? Ya/Tidak (jelaskan)
 - a. Jika iya, apa saja peran dari perwakilan penduduk lansia dalam kepengurusan lansia?
 - b. Jika tidak ada, mengapa tidak ada perwakilan penduduk lansia dalam kepengurusan desa?
7. Bagaimana pelayanan administrasi desa pada penduduk lansia sebelum dan selama masa pandemi?
8. Berapa banyak lansia yang masuk ke dalam perangkat desa dalam BPD?
9. Apakah ada lembaga masyarakat khusus untuk lansia?
10. Apakah lansia terlibat dalam peraturan desa, peraturan kepala desa dan keputusan kepala desa?
11. Apakah ada peraturan desa, peraturan kepala desa dan keputusan kepala desa untuk perlindungan lansia?
12. Apakah lansia terlibat dalam RPJM Desa, RKPDesa dan APBDesa?
13. Apakah dalam RPJM Desa, RKPDesa dan APBDesa terdapat peta masalah lansia?

Pertanyaan terkait Dana Desa

1. Apakah Anda pernah mendengar istilah Dana Desa?
2. Menurut pemahaman Anda, apa itu Dana Desa?
3. Apakah Desa Anda mendapatkan dana desa dari Pemerintah? Jika tidak, mengapa?

4. Apakah menurut Anda, dana desa itu penting dan dibutuhkan di desa Anda?
5. Apa kegunaan dan fungsi dana desa buat Anda dan komunitas Anda?
6. Berapa besar dana desa yang diperoleh di desa Anda?
7. Apakah pengelolaan anggaran dana desa sudah memasukkan alokasi kebutuhan bagi penduduk lansia dan penyandang disabilitas?
8. Jika belum, kira-kira, apakah penting menurut Anda memasukan dana desa untuk penyandang disabilitas dan lansia dalam dana desa? (jika ya atau tidak, apa alasannya?)
9. Apakah ada bantuan khusus yang secara berkelanjutan diberikan kepada penduduk lansia dan penyandang Disabilitas ? Ya/Tidak (jelaskan)
10. Apakah ada alokasi dana yang berasal dari dana desa (DD) atau alokasi dana desa (ADD) untuk layanan kesehatan atau untuk layanan kesehatan reproduksi?
11. Apakah ada dukungan pendanaan yang dialokasikan untuk memberikan dukungan bagi perempuan, perempuan disabilitas dan lansia untuk mengakses fasilitas kesehatan terkait dengan layanan kesehatan umum atau layanan kesehatan reproduksi?
12. Bagaimana menurut Anda, perbandingan dana desa Anda sebelum dan saat pandemi Covid? Apakah menurun atau meningkat? (mengapa, jelaskan)
13. Di masa Pandemi ini, alokasi penganggaran desa biasanya banyak digunakan untuk kebutuhan apa saja?

dirasakan. Kesediaan Bapak/Ibu bersifat sukarela, oleh karenanya saya memohon kesediaan Ibu untuk mengikuti wawancara ini. (meminta kesediaan Narasumber untuk diwawancarai, dengan membacakan atau meminta narasumber membacanya, dan menandatangani *informed consent* pemetaan dan foto serta video, dan menandatangani jika bersedia)

Jika sudah menandatangani *informed consent ini*, lalu ditanya lebih lanjut sesuai dengan daftar pertanyaan. Jika tidak bersedia, tidak perlu memaksa, dan peneliti silah mengganti dengan narasumber lainnya

Prosedur

Peneliti melihat situasi dan kondisi narasumber yang diwawancarai, termasuk raut muka, ekspresi tubuh, lingkungan rumah, dan lainnya yang dibutuhkan terkait Pemetaan.

Catatan: Peneliti menuliskan situasi dan kondisi Narasumber termasuk lingkungan sekitarnya dalam fieldnote saat berkunjung, selama proses wawancara dan selesai wawancara

Sebelumnya saya mohon izin untuk menggunakan perekam suara agar dapat mencatat semua yang Ibu sampaikan. Saya akan menjamin kerahasiaan informasi/apa yang telah disampaikan. Jika Ibu merasa keberatan, mohon sekiranya untuk menyampaikan.

Daftar Pertanyaan

Daftar Pertanyaan untuk Tenaga Kesehatan (Puskesmas/Posyandu)

Data Diri

1. Nama/Inisial :
2. Alamat Tinggal :
3. Nomor Telepon :
4. Umur :
5. Pendidikan :
6. Profesi (Bidan/Perawat/Dokter) :
7. Sejak Kapan Menjadi Tenaga Kesehatan :

Pertanyaan terkait Penduduk dengan Disabilitas

1. Apa yang Anda ketahui atau pahami dengan penyandang disabilitas? Siapakah mereka?
2. Apakah di tempat anda bekerja ada pasien yang menyandang disabilitas?
 - a. Jika Ya, ada berapa perempuan dan laki-laki
 - b. Jenis disabilitas apa saja?
3. Apakah Anda pernah melayani pasien dengan disabilitas? Jika pernah, ragam disabilitas apa dan layanan apa yang pernah diberikan?
4. Apakah Anda pernah mengalami kesulitan saat memberikan layanan terhadap pasien dengan disabilitas yang beragam? Jika pernah, apa saja kesulitan yang dialami?
5. Siapa yang membantu Anda saat mengalami kesulitan memberikan layanan terhadap pasien dengan disabilitas yang membutuhkan layanan kesehatan reproduksi (KB/kehamilan/persalinan/pasca persalinan)?
6. Apakah Anda pernah mendapatkan pendampingan dari dinas tentang cara memberikan layanan kesehatan reproduksi bagi pasien penyandang disabilitas?
7. Apakah terdapat bantuan/jaminan kesehatan bagi perempuan penyandang disabilitas yang dijamin oleh pemerintah? (misalnya: layanan kesehatan gratis). Ya/Tidak (Jelaskan)
8. Apakah Anda pernah mendapatkan sosialisasi terkait penanganan pasien penyandang disabilitas? Ya/Tidak (jelaskan)
9. Apakah tempat Anda bekerja menyediakan layanan kesehatan untuk semua jenis disabilitas (fisik/ sensorik/ psikososial/ intelektual/ganda)? Ya/Tidak (jelaskan)
10. Apakah tempat Anda bekerja menyediakan layanan kesehatan reproduksi bagi perempuan penyandang disabilitas? Ya/Tidak (jelaskan)

11. Apakah Anda pernah melayani perempuan penyandang disabilitas yang mengalami kasus kekerasan seksual? Ya/Tidak (jelaskan)
12. Kesulitan apa yang Anda alami dalam melayani pasien penyandang disabilitas sebelum dan sesudah pandemi?
13. Layanan kesehatan secara umum dan kesehatan reproduksi apa yang biasanya banyak diberikan pada perempuan penyandang disabilitas selama masa pandemi Covid?
14. Apakah ada perbedaan bentuk layanan kesehatan secara umum dan kesehatan reproduksi saat kebijakan PSBB dan PPKM? Ya/Tidak (Jelaskan)
15. Apakah di tempat Anda bekerja memiliki fasilitas khusus untuk perempuan dengan disabilitas? (misalnya: infrastruktur ramah disabilitas) Ya/Tidak (jelaskan)
16. Apakah di tempat Anda bekerja memiliki layanan khusus untuk perempuan dengan disabilitas? (misalnya: layanan cek kesehatan *door to door*) Ya/tidak (jelaskan)
17. Apakah Anda pernah melakukan sosialisasi pengetahuan kesehatan reproduksi kepada perempuan penyandang disabilitas? Ya/Tidak (jelaskan)
18. Menurut Anda apa hal yang perlu diperbaiki dalam hal pelayanan kesehatan untuk pasien dengan disabilitas?

Pertanyaan terkait Pasien Lansia

19. Apakah di tempat anda bekerja ada pasien lansia?
 - a. Jika Ya, ada berapa perempuan dan laki-laki?
20. Apakah terdapat bantuan/jaminan kesehatan bagi perempuan penyandang lansia yang dijamin oleh pemerintah? (misalnya: layanan kesehatan gratis)

21. Apakah Anda pernah mendapatkan sosialisasi terkait penanganan pasien lansia? Ya/Tidak (jelaskan)
22. Kesulitan apa yang Anda alami dalam melayani pasien lansia sebelum dan sesudah pandemi?
23. Layanan kesehatan secara umum apa yang biasanya banyak diberikan pada perempuan lansia selama masa pandemi Covid?
24. Apakah ada perbedaan bentuk layanan kesehatan secara umum dan kesehatan reproduksi saat kebijakan PSBB dan PPKM? Ya/Tidak (jelaskan)
25. Apakah di tempat Anda bekerja memiliki fasilitas khusus untuk lansia? Ya/Tidak (jelaskan) (misalnya: infrastruktur ramah lansia)
26. Apakah di tempat Anda bekerja memiliki layanan khusus untuk lansia? (misalnya: layanan cek kesehatan *door to door*) Ya/Tidak (jelaskan)
27. Menurut Anda apa hal yang perlu diperbaiki dalam hal pelayanan kesehatan untuk pasien lansia?

3.6. Instrumen Wawancara Mendalam untuk Dinas Kesehatan

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Instrumen Wawancara Mendalam

Pemenuhan Kebutuhan dan Aksesibilitas Layanan, Alat dan Dana Desa terkait Kesehatan Perempuan Penyandang Disabilitas dan Perempuan Lansia serta Kesehatan Reproduksi pada Perempuan dengan Disabilitas¹⁶

Perkenalan

Selamat pagi/siang/sore Ibu, nama saya ... dari (sebutkan nama

16 Program Kerjasama UNFPA dan Komnas Perempuan dengan Dukungan Pemerintah Jepang "Leaving No One Behind" COVID-19 Responses for Women with Disabilities and Older Persons in Indonesia

Lembaganya) kerjasama dengan Komnas Perempuan, dengan UNFPA atas dukungan pemerintah Jepang dan LNOB. Pada kesempatan ini saya menyempatkan diri untuk bersilaturahmi kemari untuk berjumpa Ibu/Bapak dalam rangka pemetaan terkait pemenuhan kebutuhan dan aksesibilitas layanan, alat dan dana desa terkait kesehatan secara umum perempuan penyandang disabilitas dan lansia serta kesehatan reproduksi perempuan penyandang disabilitas.

Kedatangan saya hari ini ingin memperoleh informasi dari Bapak/Ibu tentang pemenuhan kebutuhan dan aksesibilitas layanan, alat dan dana desa terkait kesehatan secara umum perempuan penyandang disabilitas dan lansia serta kesehatan reproduksi perempuan penyandang disabilitas. Informasi berikut akan digunakan untuk mendorong adanya peningkatan kebutuhan dan akses pelayanan serta ketersediaan alat kesehatan perempuan penyandang disabilitas dan lansia, serta pengalokasian dana desa dan khusus kesehatan reproduksi untuk perempuan penyandang disabilitas.

Informasi yang diberikan tidak akan dinilai oleh saya, dimana tidak adanya jawaban yang benar maupun salah. Dalam hal ini, Bapak/Ibu diberikan kebebasan untuk mengatakan apa yang dirasakan. Kesediaan Bapak/Ibu bersifat sukarela, oleh karenanya saya memohon kesediaan Ibu untuk mengikuti wawancara ini. (meminta kesediaan Narasumber untuk diwawancarai, dengan membacakan atau meminta narasumber membacanya, dan menandatangani *informed consent* pemetaan dan foto serta video, dan menandatangani jika bersedia)

Jika sudah menandatangani *informed consent ini*, lalu ditanya lebih lanjut sesuai dengan daftar pertanyaan. Jika tidak bersedia, tidak perlu memaksa, dan peneliti silah mengganti dengan narasumber lainnya

Prosedur

Peneliti melihat situasi dan kondisi narasumber yang diwawancarai, termasuk raut muka, ekspresi tubuh, lingkungan rumah, dan lainnya yang dibutuhkan terkait Pemetaan.

Catatan: Peneliti menuliskan situasi dan kondisi Narasumber termasuk lingkungan sekitarnya dalam fieldnote saat berkunjung, selama proses wawancara dan selesai wawancara

Sebelumnya saya mohon izin untuk menggunakan perekam suara agar dapat mencatat semua yang Ibu sampaikan. Saya akan menjamin kerahasiaan informasi/apa yang telah disampaikan. Jika Ibu merasa keberatan, mohon sekiranya untuk menyampaikan.

Daftar Pertanyaan

Daftar Pertanyaan untuk Dinas Kesehatan

Data Diri

1. Nama/Inisial :
2. Alamat Tinggal :
3. Nomor Telepon :
4. Umur :
5. Pendidikan :
6. Jabatan :

Pertanyaan terkait Layanan, Infrastruktur dan Ketersediaan Alat Kesehatan

1. Program dan kegiatan apa saja yang ada di Dinas Kesehatan terkait Layanan Kesehatan bagi Perempuan Penyandang Disabilitas?
2. Apakah Dinas Kesehatan memiliki kebijakan khusus terkait pelayanan dan pemenuhan kebutuhan (alat) kesehatan yang diperlukan Perempuan Penyandang Disabilitas? Jika ya (jelaskan), jika Tidak, Mengapa?
3. Bagaimana dan Sejauhmana Infrastruktur Layanan Kesehatan bagi Perempuan Penyandang Disabilitas dan Lansia?
4. Bagaimana dan Sejauhmana Infrastruktur Layanan Kesehatan Reproduksi bagi Perempuan Penyandang Disabilitas dan Lansia?
5. Kebutuhan layanan apa saja yang diperlukan penyandang kesehatan disabilitas terkait kesehatan reproduksi?
6. Apakah Anda menemui dan mengalami kesulitan dan tantangan dalam merumuskan program, kegiatan dan alokasi penganggaran terkait layanan dan alat kesehatan untuk penyandang disabilitas dan lansia, dan kesehatan reproduksi bagi perempuan penyandang disabilitas?

7. Apakah dalam program dan kegiatan Anda sudah memasukkan pelatihan dalam melakukan pendampingan kepada Puskesmas atau tenaga kesehatan lainnya, termasuk posyandu terkait cara memberikan layanan kesehatan, termasuk kesehatan reproduksi dan penanganan bagi pasien penyandang disabilitas?
8. Apakah terdapat bantuan/jaminan kesehatan bagi perempuan penyandang disabilitas dan lansia yang dialokasikan oleh Dinas Kesehatan? (misalnya: layanan kesehatan gratis). Ya/Tidak (Jelaskan)
9. Apakah program/kegiatan di Dinas Kesehatan telah menyediakan layanan kesehatan untuk semua jenis disabilitas (fisik/ sensorik/ psikososial/ intelektual/ ganda)? Ya/Tidak (jelaskan)
10. Bagaimana pelayanan kesehatan bagi perempuan penyandang disabilitas yang mengalami kasus kekerasan seksual? Ya/Tidak (jelaskan)
11. Kesulitan apa yang Anda alami dalam pencapaian program/kegiatan terkait pelayanan bagi perempuan penyandang disabilitas dan lansia sebelum dan sesudah pandemi?
12. Layanan kesehatan secara umum dan kesehatan reproduksi apa yang biasanya banyak diberikan pada perempuan penyandang disabilitas dan lansia selama masa pandemi Covid?
13. Apakah ada perbedaan bentuk program layanan kesehatan secara umum dan kesehatan reproduksi saat kebijakan PSBB dan PPKM? Ya/Tidak (Jelaskan)
14. Apakah di tempat Anda bekerja memiliki fasilitas khusus untuk perempuan penyandang disabilitas? (misalnya: infrastruktur ramah disabilitas) Ya/Tidak (jelaskan)
15. Apakah di tempat Anda bekerja memiliki program layanan khusus untuk perempuan penyandang disabilitas? (misalnya: layanan cek kesehatan *door to door*) Ya/tidak (jelaskan)
16. Apakah dalam program/Kegiatan Anda pernah melakukan sosialisasi pengetahuan kesehatan reproduksi kepada perempuan penyandang disabilitas? Ya/Tidak (jelaskan)

17. Menurut Anda apa hal yang perlu diperbaiki dalam program pelayanan kesehatan dan pemberian alat kesehatan untuk perempuan disabilitas dan lansia?

3.7. Instrumen Wawancara Mendalam untuk Dinas Sosial/Dinas Pendidikan

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Instrumen Wawancara Mendalam

Pemenuhan Kebutuhan dan Aksesibilitas Layanan, Alat dan Dana Desa terkait Kesehatan Perempuan Penyandang Disabilitas dan Perempuan Lansia serta Kesehatan Reproduksi pada Perempuan dengan Disabilitas¹⁷

Perkenalan

Selamat pagi/siang/sore Ibu, nama saya ... dari (sebutkan nama Lembaganya) kerjasama dengan Komnas Perempuan, dengan UNFPA atas dukungan pemerintah Jepang dan LNOB. Pada kesempatan ini saya menyempatkan diri untuk bersilaturahmi kemari untuk berjumpa Ibu/Bapak dalam rangka pemetaan terkait pemenuhan kebutuhan dan aksesibilitas layanan, alat dan dana desa terkait kesehatan secara umum perempuan penyandang disabilitas dan lansia serta kesehatan reproduksi perempuan penyandang disabilitas.

Kedatangan saya hari ini ingin memperoleh informasi dari Bapak/Ibu tentang pemenuhan kebutuhan dan aksesibilitas layanan, alat dan dana desa terkait kesehatan secara umum perempuan penyandang disabilitas dan lansia serta kesehatan reproduksi perempuan penyandang disabilitas. Informasi berikut akan digunakan untuk mendorong adanya peningkatan kebutuhan dan akses pelayanan serta ketersediaan alat kesehatan perempuan penyandang disabilitas dan lansia, serta pengalokasian dana desa dan khusus kesehatan reproduksi untuk perempuan penyandang disabilitas.

17 Program Kerjasama UNFPA dan Komnas Perempuan dengan Dukungan Pemerintah Jepang *"Leaving No One Behind" COVID-19 Responses for Women with Disabilities and Older Persons in Indonesia*

Informasi yang diberikan tidak akan dinilai oleh saya, dimana tidak adanya jawaban yang benar maupun salah. Dalam hal ini, Bapak/Ibu diberikan kebebasan untuk mengatakan apa yang dirasakan. Kesediaan Bapak/Ibu bersifat sukarela, oleh karenanya saya memohon kesediaan Ibu untuk mengikuti wawancara ini. (meminta kesediaan Narasumber untuk diwawancarai, dengan membacakan atau meminta narasumber membacanya, dan menandatangani *informed consent* pemetaan dan foto serta video, dan menandatangani jika bersedia)

Jika sudah menandatangani *informed consent ini*, lalu ditanya lebih lanjut sesuai dengan daftar pertanyaan. Jika tidak bersedia, tidak perlu memaksa, dan peneliti silah mengganti dengan narasumber lainnya

Prosedur

Peneliti melihat situasi dan kondisi narasumber yang diwawancarai, termasuk raut muka, ekspresi tubuh, lingkungan rumah, dan lainnya yang dibutuhkan terkait Pemetaan.

Catatan: Peneliti menuliskan situasi dan kondisi Narasumber termasuk lingkungan sekitarnya dalam fieldnote saat berkunjung, selama proses wawancara dan selesai wawancara

Sebelumnya saya mohon izin untuk menggunakan perekam suara agar dapat mencatat semua yang Ibu sampaikan. Saya akan menjamin kerahasiaan informasi/apa yang telah disampaikan. Jika Ibu merasa keberatan, mohon sekiranya untuk menyampaikan.

Daftar Pertanyaan

Daftar Pertanyaan untuk Dinas Sosial/Dinas Pendidikan dan Kebudayaan

Data Diri

1. Nama/Inisial :
2. Alamat Tinggal :
3. Nomor Telepon :
4. Umur :
5. Pendidikan :
6. Jabatan :

Pertanyaan terkait program dan Layanan Kesejahteraan/ Pendidikan

1. Program dan kegiatan apa saja yang ada di Dinas Sosial/ Dinas Pendidikan terkait Perempuan Penyandang Disabilitas dan Lansia?
2. Apakah Dinas Sosial/Dinas Pendidikan memiliki kebijakan khusus terkait pelayanan dan pemenuhan kebutuhan (alat) kesehatan yang mengatur Perempuan Penyandang Disabilitas? Jika ya (jelaskan), jika Tidak, Mengapa?
3. Bagaimana dan Sejauhmana Infrastruktur untuk Indeks Kesejahteraan/Pendidikan Perempuan Penyandang Disabilitas dan Lansia yang telah disediakan?
4. Kebutuhan apa saja yang diperlukan penyandang disabilitas terkait kesehatan reproduksi di Dinas Sosial/ Pendidikan?
5. Apakah Anda menemui dan mengalami kesulitan dan tantangan dalam merumuskan program, kegiatan dan alokasi penganggaran untuk penyandang disabilitas dan lansia?
6. Apakah dalam program dan kegiatan Anda sudah memasukkan pelatihan dalam melakukan pendampingan dan penanganan masalah bagi perempuan penyandang disabilitas dan lansia kepada pekerja sosial/guru- guru di SLB?
7. Apakah terdapat bantuan bagi perempuan penyandang disabilitas dan lansia yang dialokasikan oleh Dinas Sosial/Dinas Pendidikan? (misalnya: pendidikan gratis/ bantuan sosial). Ya/Tidak (Jelaskan)
8. Apakah program/kegiatan di Dinas Sosial/Pendidikan telah menyediakan layanan pendidikan/kesejahteraan sosial untuk semua jenis disabilitas (fisik/ sensorik/ psikososial/ intelektual/ganda)? Ya/Tidak (jelaskan)
9. Bagaimana program pendampingan dan pelayanan bagi perempuan penyandang disabilitas yang mengalami kasus kekerasan seksual? Ya/Tidak (jelaskan)
10. Kesulitan apa yang Anda alami dalam pencapaian program/kegiatan terkait pelayanan bagi perempuan penyandang disabilitas dan lansia sebelum dan sesudah pandemi?

11. Program apa saja yang biasanya banyak diberikan pada perempuan penyandang disabilitas dan lansia selama masa pandemi Covid?
12. Apakah ada perbedaan bentuk program layanan kesehatan secara umum dan kesehatan reproduksi saat kebijakan PSBB dan PPKM? Ya/Tidak (Jelaskan)
13. Apakah di tempat Anda bekerja memiliki fasilitas khusus untuk perempuan penyandang disabilitas? (misalnya: infrastruktur ramah disabilitas) Ya/Tidak (jelaskan)
14. Apakah di tempat Anda bekerja memiliki program layanan khusus untuk perempuan penyandang disabilitas? (misalnya: layanan cek kesehatan *door to door*) Ya/tidak (jelaskan)
15. Apakah dalam program/Kegiatan Anda pernah melakukan sosialisasi pengetahuan kesehatan reproduksi kepada perempuan penyandang disabilitas? Ya/Tidak (jelaskan)
16. Menurut Anda apa hal yang perlu diperbaiki dalam program di Dinas Anda untuk perempuan disabilitas dan lansia?
17. Khusus untuk Dinas Pendidikan, berapa Sekolah Luar Biasa (SLB) di Kabupaten Anda?
18. Apakah perlu peningkatan dari Pemerintah Kabupaten untuk SLB yang sudah dibangun? Apakah memerlukan perluasan jumlah SLB dan kualitas?

3.8. Bagian Hukum dan Kebijakan Dana Desa dan Bagian yang membawahi Dana Desa)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Instrumen Wawancara Mendalam

Pemenuhan Kebutuhan dan Aksesibilitas Layanan, Alat dan Dana Desa terkait Kesehatan Perempuan Penyandang Disabilitas dan Perempuan Lansia serta Kesehatan Reproduksi pada Perempuan dengan Disabilitas¹⁸

Perkenalan

Selamat pagi/siang/sore Ibu, nama saya ... dari (sebutkan nama Lembaganya) kerjasama dengan Komnas Perempuan, dengan UNFPA atas dukungan pemerintah Jepang dan LNOB. Pada kesempatan ini saya menyempatkan diri untuk bersilaturahmi kemari untuk berjumpa Ibu/Bapak dalam rangka pemetaan terkait pemenuhan kebutuhan dan aksesibilitas layanan, alat dan dana desa terkait kesehatan secara umum perempuan penyandang disabilitas dan lansia serta kesehatan reproduksi perempuan penyandang disabilitas.

Kedatangan saya hari ini ingin memperoleh informasi dari Bapak/Ibu tentang pemenuhan kebutuhan dan aksesibilitas layanan, alat dan dana desa terkait kesehatan secara umum perempuan penyandang disabilitas dan lansia serta kesehatan reproduksi perempuan penyandang disabilitas. Informasi berikut akan digunakan untuk mendorong adanya peningkatan kebutuhan dan akses pelayanan serta ketersediaan alat kesehatan perempuan penyandang disabilitas dan lansia, serta pengalokasian dana desa dan khusus kesehatan reproduksi untuk perempuan penyandang disabilitas.

Informasi yang diberikan tidak akan dinilai oleh saya, dimana tidak adanya jawaban yang benar maupun salah. Dalam hal ini, Bapak/Ibu diberikan kebebasan untuk mengatakan apa yang dirasakan. Kesediaan Bapak/Ibu bersifat sukarela, oleh karenanya

18 Program Kerjasama UNFPA dan Komnas Perempuan dengan Dukungan Pemerintah Jepang "Leaving No One Behind" COVID-19 Responses for Women with Disabilities and Older Persons in Indonesia

saya memohon kesediaan Ibu untuk mengikuti wawancara ini. (meminta kesediaan Narasumber untuk diwawancarai, dengan membacakan atau meminta narasumber membacanya, dan menandatangani *informed consent* pemetaan dan foto serta video, dan menandatangani jika bersedia)

Jika sudah menandatangani *informed consent ini*, lalu ditanya lebih lanjut sesuai dengan daftar pertanyaan. Jika tidak bersedia, tidak perlu memaksa, dan peneliti silah mengganti dengan narasumber lainnya

Prosedur

Peneliti melihat situasi dan kondisi narasumber yang diwawancarai, termasuk raut muka, ekspresi tubuh, lingkungan rumah, dan lainnya yang dibutuhkan terkait Pemetaan.

Catatan: Peneliti menuliskan situasi dan kondisi Narasumber termasuk lingkungan sekitarnya dalam fieldnote saat berkunjung, selama proses wawancara dan selesai wawancara

Sebelumnya saya mohon izin untuk menggunakan perekam suara agar dapat mencatat semua yang Ibu sampaikan. Saya akan menjamin kerahasiaan informasi/apa yang telah disampaikan. Jika Ibu merasa keberatan, mohon sekiranya untuk menyampaikan.

Daftar Pertanyaan untuk Bagian Hukum (yang membawahi Kebijakan Dana Desa dan Dana Desa)

Data Diri

1. Nama/Inisial :
2. Alamat Tinggal :
3. Nomor Telepon :
4. Agama :
5. Suku :
6. Umur :
7. Pendidikan :
8. Jabatan :

Pertanyaan terkait Penduduk dengan Disabilitas dan Lansia dalam Perumusan Kebijakan

1. Kebijakan apa saja di Kabupaten yang mengatur terkait penyandang disabilitas dan lansia?
2. Jika ada, apa nama kebijakannya? Apakah kami bisa mengaksesnya? Kapan tahun terbitnya ? (langsung ke pertanyaan no 4)
3. Jika tidak ada? Mengapa?
4. Sejauhmana kebijakan tersebut dengan penerapannya?
5. Apakah ada fasilitas khusus untuk perempuan dengan disabilitas dan lansia? (misalnya: infrastruktur ramah disabilitas dan lansia)
6. Fasilitas kesehatan apa saja yang disediakan bagi perempuan dengan disabilitas dan lansia sesuai dengan kebijakan yang ada di Kabupaten ?
7. Fasilitas kesehatan reproduksi apa saja yang disediakan bagi perempuan dengan disabilitas, menurut kebijakan di Kabupaten?
8. Apakah ada musyawarah khusus bagi kelompok penyandang disabilitas dan lansia di level kabupaten?
9. Apakah ada perwakilan penyandang disabilitas dan lansia dalam perumusan kebijakan?
 - a. Jika iya, apa saja peran dari perwakilan penyandang disabilitas dalam musyawarah khusus tersebut?
 - b. Jika tidak, mengapa tidak ada perwakilan penyandang disabilitas dalam musyawarah khusus tersebut?
10. Bagaimana hambatan dan tantangan dalam penerapan kebijakan? Apakah ada perbedaan antara penerapan kebijakan antara sebelum dan selama masa pandemi?

Pertanyaan terkait Dana Desa

1. Kebijakan di Kabupaten yang membawahi isu terkait Dana Desa?
 - a. Jika ada, bagaimana alur dan mekanisme untuk mengakses dana desa dari tingkat Kabupaten hingga desa?

- b. Jika tidak ada, mengapa? Apakah hambatan dan tantangan untuk perumusan kebijakan dana desa ini?
2. Berapa besar dana desa yang diperoleh di desa yang sudah dianggarkan oleh Kabupaten ?
 3. Apakah pengelolaan anggaran dana desa sudah memasukkan alokasi kebutuhan bagi penduduk lansia dan penyandang disabilitas?
 4. Jika belum, kira-kira, apakah penting menurut Anda memasukan dana desa untuk penyandang disabilitas dan lansia dalam dana desa? (jika ya atau tidak, apa alasannya?)
 5. Apakah ada bantuan khusus yang secara berkelanjutan diberikan kepada penduduk lansia dan penyandang Disabilitas ? Ya/Tidak (jelaskan)
 6. Apakah ada alokasi dana yang berasal dari dana desa (DD) atau alokasi dana desa (ADD) untuk layanan kesehatan atau untuk layanan kesehatan reproduksi?
 7. Apakah ada dukungan pendanaan yang dialokasikan untuk memberikan dukungan bagi perempuan, perempuan disabilitas dan lansia untuk mengakses fasilitas kesehatan terkait dengan layanan kesehatan umum atau layanan kesehatan reproduksi?
 8. Bagaimana menurut Anda, perbandingan dana desa Anda sebelum dan saat pandemi Covid? Apakah menurun atau meningkat?
 9. Di masa Pandemi ini, alokasi penganggaran desa biasanya banyak digunakan untuk kebutuhan apa saja?

Panduan Diskusi Kelompok FGD dengan Pendamping

Panduan Diskusi Kelompok Terarah (FGD)

Para Pendamping Penyandang Disabilitas dan Pendamping Perempuan Lansia

Peserta

Pendamping Penyandang Disabilitas, Pendamping Perempuan Lansia, peneliti, Kontak Person Daerah, Komisioner Komnas Perempuan –sekaligus fasilitator.

Persiapan FGD

Fasilitator, tim peneliti dan kontak person daerah pemetaan melakukan koordinasi terkait peserta FGD, mengecek tempat kegiatan FGD, alat-alat yang diperlukan diantaranya kertas *flipchart* ukuran plano, spidol besar, lakban, papan tulis, alat dokumentasi dan bahan lainnya sesuai dengan situasi dan kondisi daerah pemetaan atau jika akan melakukan secara daring disampaikan kepada tim Komnas Perempuan.

Proses FGD

1. Fasilitator membuka sesi FGD dengan Selamat pagi/siang/sore/salam/basmalah, mengenalkan diri fasilitator seperlunya, mengenalkan secara singkat tentang Komnas Perempuan, maksud dan tujuan dilakukannya FGD.
2. Untuk mencairkan suasana sebaiknya fasilitator mengajak perkenalan peserta dengan prinsip PERSAMAAN (bahwa yg terlibat dalam FGD ini berkedudukan sama/sederajat), PARTISIPASI (semua peserta harus melibatkan diri sepenuhnya, baik fisik, pikiran maupun perasaan), SPONTANITAS (setiap peserta harus bersikap dan berperilaku jujur, tegas, bertanggungjawab, apa adanya, spontan, kritis). Pola perkenalan ditawarkan pada peserta, misal cari identitas teman dst (Misalnya Nama, Tempat Kerja

dan sudah berapa menjadi Bidan).

3. Setelah perkenalan fasilitator memandu FGD dengan beberapa pertanyaan yang telah disiapkan sebagai berikut (bisa dilakukan secara pleno/jika forum tidak kondusif bisa dilakukan dengan diskusi kelompok dengan pertanyaan yang berbeda antar kelompok—bisa dilakukan 3 kelompok), menggunakan metode daring jika tidak dimungkinkan untuk luring:
 - a. Bagaimana layanan Kesehatan secara umum di daerah ini?
 - b. Bagaimana layanan Kesehatan reproduksi perempuan penyandang Disabilitas
 - c. Alat Kesehatan secara umum dan alat Kesehatan reproduksi apa secara umum yang diberikan oleh pemerintah?
 - d. Apakah dana desa dikenal oleh pendamping dan perempuan penyandang Disabilitas dan Perempuan Lansia?
 - e. Apakah ada alokasi dana desa untuk 2 kelompok tersebut?
 - f. Jika ada, berapa jumlah dana desa?
 - g. Jika tidak, apa alasannya tidak mengalokasikan dana desa? Jelaskan !
 - h. Apakah Ibu-ibu memberi informasi pada keluarga soal layanan dan alat Kesehatan yang dipenuhi oleh negara? Termasuk layanan Kesehatan reproduksi?
 - i. Apakah ada formulir yang disiapkan untuk ditandatangani keluarga jika mendapatkan alat kesehatan?
 - j. Apa isi dari formulir yang disiapkan? Apakah isinya persetujuan atau keterangan bahwa keluarga mendapatkan bantuan alat Kesehatan atau alokasi dana?
 - k. Hambatan dan tantangan selama mendampingi perempuan penyandang disabilitas, perempuan lansia dan pemerintah daerah setempat hingga kepala desa?

- l. Apakah ada kebijakan khusus terkait layanan dan kebutuhan untuk perempuan penyandang disabilitas dan perempuan lansia? Jika ada, bisakah disebutkan jenis kebijakan itu?
- m. Apakah ada anggapan miring pada Anda, jika memberikan pendampingan terhadap perempuan penyandang Disabilitas dan Perempuan Lansia, terutama Perempuan lansia Pelanggaran HAM Masa Lalu (jika ada) Mengapa?
- n. Apakah pemerintah dalam hal ini dinas Kesehatan/ pemberdayaan perempuan dan anak / puskesmas / pemdes memberikan sosialisasi tentang Kesehatan reproduksi dan layanan Kesehatan reproduksi?
 - a. Jika ya, apa saja materi yang diberikan? Dan bagaimana cara penyampaian?
 - o. Apakah pemerintah/ pemerintah daerah membiayai layanan kesehatan reproduksi saat perempuan disabilitas dan lansia membutuhkan pemeriksaan, obat dan tindakan terkait? Seperti KN, persalinan, pemeriksaan kondisi kehamilan atau saat mengalami masalah organ reproduksi misalnya menstruasi/kista/IMS?
 - p. Apakah disediakan ruang konsultasi yang dapat diakses aman (dalam artian memegang kerahasiaan kasus kesehatan reproduksi/seksual?
 - q. Apakah ada *personal assessment* terkait dengan disabilitas oleh penyedia layanan kesehatan?

Setelah selesai proses diskusi dengan peserta baik dengan metode pleno atau diskusi kelompok, fasilitator menyampaikan terimakasih dan tidak melakukan penyimpulan atas hasil diskusi mereka.

Jika ada pertanyaan dari peserta terkait dengan kelembagaan dan perhatian Komnas Perempuan termasuk isu layanan dan alat Kesehatan serta Kesehatan reproduksi, bisa dilakukan setelah diskusi selesai.

Fasilitator menutup FGD dengan mengucapkan terimakasih pada seluruh peserta, dan kontak person yang telah berkontribusi atas

terlaksananya kegiatan ini. Jangan lupa ucapkan salam penutup dan permohonan maaf jika ada yang kurang berkenan.

Panduan Diskusi Kelompok FGD dengan Dinas Kabupaten

Panduan Diskusi Kelompok Terarah (FGD)

Dengan Dinas Kabupaten

Peserta

Peserta FGD terdiri dari:

1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten,
2. Kepala Dinas Sosial Kabupaten,
3. Kepala Balai Rehabilitasi Sosial,
4. Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan,
5. Kepala
6. Bagian Hukum dan Kebijakan Pemerintah Kabupaten,
7. Perwakilan Kementerian Desa di Provinsi dan Kabupaten,
8. Tim Peneliti
9. Tim Advokasi Lembaga Mitra, dan
10. Komisioner Komnas Perempuan

Persiapan FGD

Fasilitator, Tim Peneliti dan Advokasi dari Mitra lokal melakukan koordinasi terkait peserta FGD, mengecek tempat kegiatan FGD (paket meeting di Hotel), alat-alat yang diperlukan diantaranya kertas *flipchart* ukuran plano, spidol besar, lakban, papan tulis, alat dokumentasi dan bahan lainnya yang disediakan oleh Hotel, rekomendasi dari mitra di 5 wilayah.

Proses FGD

FGD dilakukan dengan tahapan – tahapan sebagaimana berikut:

1. Fasilitator membuka sesi FGD dengan mengucapkan salam, selamat pagi/siang/sore/salam, kemudian fasilitator me-

- perkenalkan diri, selanjutnya mengenalkan secara singkat tentang Komnas Perempuan dan mitra setempat, sekaligus maksud dan tujuan dilakukannya FGD.
2. Tahap berikutnya adalah perkenalan peserta dengan prinsip KESETARAAN (bahwa yang terlibat dalam FGD ini berkedudukan setara/ sederajat), PARTISIPASI (semua peserta harus melibatkan diri sepenuhnya, baik fisik, pikiran maupun perasaan), SPONTANITAS (setiap peserta harus bersikap dan berperilaku jujur, tegas, bertanggungjawab, apa adanya, spontan, kritis). Pola perkenalan ditawarkan pada peserta, misal cari identitas teman dan lainnya (Misalnya Nama, Tempat Kerja dan Jabatannya).
 3. Setelah perkenalan fasilitator memandu FGD dengan beberapa pertanyaan yang telah disiapkan sebagai berikut (bisa dilakukan secara pleno/jika forum tidak kondusif bisa dilakukan dengan diskusi kelompok dengan pertanyaan yang berbeda antar kelompok—bisa dilakukan 3 kelompok):
 - a. Bagaimana dan sejauhmana pemenuhan layanan kesehatan di daerah ini, baik infrastruktur maupun non-infrastruktur (tenaga kesehatan, caregiver), ditinjau layanan berbasis komunitas untuk penyandang disabilitas khususnya perempuan dengan disabilitas ringan – sedang – berat, dan perempuan lansia aktif?
 - b. Bagaimana aksesibilitas layanan kesehatan (seperti transportasi ke fasilitas Kesehatan atau Kunjungan *Homecare*/Penjangkauan/Jemput Bola) Perempuan Lansia PJP (pemerlu perawatan jangka panjang) dan Penyandang Disabilitas kategori berat?
 - c. Apa hambatan dan tantangan yang dalam memberikan Pelayanan Kesehatan terhadap Perempuan disabilitas dan Perempuan Lansia?
 - d. Bagaimana dan Sejauhmana layanan Kesehatan reproduksi perempuan penyandang Disabilitas, baik infrastruktur maupun non-infrastruktur (tenaga kesehatan, *caregiver*)? Adakah ditemukan Hambatan dan Tantangannya dalam memberikan Pelayanan

- e. Bagaimana proses penganggaran dan alokasinya untuk Perempuan PD dan Perempuan Lansia?
- f. Bagaimana kewenangan dalam penganggaran dan alokasi dana antara komunitas, desa/kelurahan, kab/kota, provinsi dan Pusat? Adakah hambatan dan tantangannya terkait kewenangan antar stakeholder
- g. Apakah ada kebijakan khusus terkait layanan dan kebutuhan untuk perempuan penyandang disabilitas dan perempuan lansia? Jika ada, bisakah disebutkan jenis kebijakan itu di wilayah Kabupaten dan Provinsi? Jika tidak ada, Mengapa?
- h. Bagaimana penerapan kebijakan dan Peraturan Daerah di wilayah Anda? Adakah hambatan dan tantangannya dalam melakukan penerapan tersebut?

Penutup

Setelah selesai proses diskusi dengan peserta baik dengan metode pleno atau diskusi kelompok, fasilitator menyampaikan terimakasih dan tidak melakukan penyimpulan atas hasil diskusi mereka.

Jika ada pertanyaan dari peserta terkait dengan kelembagaan dan perhatian Komnas Perempuan termasuk isu layanan dan alat Kesehatan serta Kesehatan reproduksi, bisa dilakukan setelah diskusi selesai.

Fasilitator menutup FGD dengan mengucapkan terimakasih pada seluruh peserta, dan kontak person yang telah berkontribusi atas terlaksananya kegiatan ini. Jangan lupa ucapkan salam penutup dan permohonan maaf jika ada yang kurang berkenan.

Lampiran

Lampiran 1. Tabel Penggalian Data dan Informasi Bantuan Alat Kesehatan

Alat Bantu Kesehatan			
Penyanggah Disabilitas		Lansia	
Kesehatan Secara Umum			
Fisik	Non -Fisik	Fisik	Non -Fisik
Kesehatan Reproduksi Penyanggah Disabilitas			
FISIK		NON-FISIK	

Lampiran 2. Tabel Alat Bantu Kesehatan

Lampiran 3. Panduan Wawancara Informan

Bagian I. Pendahuluan

Silakan peneliti mengajak obrolan ringan untuk perkenalan dan mencairkan suasana agar informan nyaman dan terbangun kepercayaan kepada peneliti.

Bagian II. Informed Consent

Ceritakan secara singkat tujuan pemetaan pemetaan dan sampaikan *informed consent* dan *consent* pengambilan foto pada informan untuk ditanda tangani.

Bagian III. Pengantar

Mohon sampaikan semua hal dalam catatan di bawah ini

--

- Terima kasih telah meluangkan waktu untuk wawancara ini.
- Perkenalkan saya yang membantu Komnas Perempuan melakukan pemetaan pemetaan.
- Kami tertarik untuk mengetahui dan memahami kondisi akses layanan kesehatan bagi lansia dan kesehatan reproduksi pada perempuan disabilitas di masa pandemi.
- Kami sangat menghargai semua pendapat Anda, kami yakinkan tidak ada jawaban yang benar dan salah . Jika ada pertanyaan yang kurang jelas silakan disampaikan.
- Semua informasi dari Anda akan kami simpan dengan baik, dan tidak dapat dilacak. Penggunaan informasi hanya diperuntukkan pada pemetaan pemetaan ini tidak akan kami gunakan untuk tujuan lain.
- Wawancara ini akan berlangsung sekitar 1 jam dan sepenuhnya bersifat sukarela.
- Dalam mengoptimalkan partisipasi Anda dapat menggunakan juru bahasa isyarat/peralatan/pendamping untuk membantu komunikasi dan memudahkan memahami proses wawancara.
- Pendamping atau juru bahasa isyarat hanya membantu komunikasi bukan mewakili informan dan merahasiakan segala informasi yang disampaikan oleh informan sebagai bagian dari etika penelitian.
- Kami sangat berterima kasih jika Anda berkenan menjawab seluruh pertanyaan yang kami sampaikan. Namun, bila ada pertanyaan yang menurut Anda kurang nyaman menjawab, Anda dapat melewati pertanyaan atau Anda dapat menghentikan partisipasi wawancara dan tidak ada akibat apapun.
- Jika ketika wawancara Anda memutuskan untuk tidak berpartisipasi, kami akan menghapus semua informasi yang sebelumnya telah Anda sampaikan.
- Wawancara ini akan kami rekam suara karena saya kesulitan menulis semua informasi yang Anda sampaikan. Apakah Anda berkenan wawancara ini kami

rekam? (Setelah mendapat persetujuan baru memulai alat rekam dengan terlebih dahulu merekam nomor informan)

- Apakah ada yang ingin ditanyakan?

Lampiran 4. *Informed Consent* Wawancara

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Deskripsi Pemetaan Pemetaan Disabilitas: Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap Perempuan (Komnas Perempuan) merupakan mekanisme nasional penegakan hak asasi perempuan yang dibentuk berdasarkan Keputusan Presiden (Kepres) No. 181 Tahun 1998 dan diperbaharui dengan Peraturan Presiden (Perpres) No. 65 Tahun 2005. Sesuai dengan Perpres No. 65 Tahun 2005, salah satu mandat Komnas Perempuan adalah memberikan saran dan pertimbangan kepada pemerintah, lembaga legislatif dan yudikatif serta organisasi-organisasi masyarakat guna mendorong penyusunan dan pengesahan kerangka hukum dan kebijakan yang mendukung upaya-upaya pencegahan dan penanggulangan segala bentuk kekerasan terhadap perempuan Indonesia serta perlindungan, penegakan dan pemajuan hak-hak asasi manusia perempuan (pasal 4d).

Komnas Perempuan bekerjasama dengan mitra strategisnya di 5 wilayah (Bale Perempuan, Rahima, YAKUM, PPDIS, Garamin) dan UNFPA serta didukung Pemerintah Jepang merespon kondisi aksesibilitas layanan kesehatan kelompok rentan di masa pandemi Covid 19 dan kebiasaan baru, dengan melaksanakan pemetaan aksesibilitas layanan dan alat kesehatan dan kesehatan reproduksi bagi perempuan penyandang disabilitas. Hasil pemetaan ini akan ditindaklanjuti untuk pengembangan advokasi, yang bertujuan untuk mengimplementasikan rekomendasi, termasuk mengembangkan strategi komunikasi untuk proses penerapan secara berkelanjutan dan optimal di 5 wilayah pemetaan

Partisipasi: Rangkaian wawancara akan berlangsung sekitar 1 jam. Dalam mengoptimalkan partisipasi Anda dapat menggunakan juru bahasa isyarat/peralatan/pendamping untuk membantu

komunikasi dan memudahkan memahami proses wawancara. Ada sejumlah pertanyaan yang akan kami sampaikan, Anda boleh menjawab atau tidak bila kurang berkenan. Anda dapat memberitahukan peneliti setiap saat selama proses wawancara bila Anda ingin melewati pertanyaan atau menghentikan keikutsertaan pada pemetaan pemetaan ini. Jika Anda memilih untuk tidak melanjutkan wawancara, kami akan menghapus semua informasi yang telah Anda berikan.

Prosedur: Dengan izin Anda, yang didampingi keluarga/pendamping/juru Bahasa isyarat, peneliti akan merekam suara dan membuat catatan. Rekaman suara kami butuhkan untuk proses transkripsi agar informasi yang Anda berikan dapat kami tangkap secara akurat. Jika dalam proses wawancara Anda setuju direkam tetapi kemudian Anda merasa kurang berkenan, Anda dapat meminta peneliti untuk mematikan alat rekam.

Hal-hal yang bersifat pribadi dan rahasia: Seluruh informasi yang kami dapatkan akan dijaga kerahasiaannya. Dalam proses analisis kami hanya menggunakan nomor informan, nama dan detail informasi pribadi Anda tidak akan kami tampilkan dalam produk pengetahuan hasil pemetaan pemetaan. Hanya Peneliti

saja yang mengetahui detail pribadi Anda dan kami akan mengunci

Coverage BPJS Permenkes 52/2016	Usulan Surat Mensos ke Menkes 2021	Rekomendasi
Kacamata	Alat Bantu Optik	Perluasan coverage jaminan kesehatan adalah layanan Long Term Care untuk Lansia dan PD kategori non-aktif : 1. Faskes fisik: Alat bantu 2. Faskes non-fisik: terapi, psikososial 3. Caregiver/ mobile support/ community-based rehabilitation Lansia dan PD aktif mengikuti skema jamsos kesehatan reguler.
	Alat Bantu Non-Optikal	
Alat Bantu Dengar	Alat Bantu Dengar sesuai dengan jenis gangguan pendengaran	
Protesa Alat Gerak	Alat Ganti Tubuh: Protesa jari/Partial-Foot Prosthesis, Ankle Disarticulation/Syme Prosthesis, Protesis Bawah Lutut/Transibial (Below-Knee) Prosthesis, Protesis Atas Lutut/Transfemoral (Above-Knee) Prosthesis, Protesis Sebagian Tangan: Protesis Lengan Bawah/Transradial (Below Elbow) Prosthesis, Protesis Lengan Atas/ Transhumeral (Above Elbow) Prosthesis	
Protesa Gigi	-	
Korset Tulang Belakang	Alat penyangga tulang belakang: Ortosis Torako-Lumbosakral	
	Alat penyangga kelainan tulang belakang: Skoliosis	
Collarneck	Alat penyangga tulang leher: Ortosis Servikal Rigid dan CTO	
Kruk/Tongkat Ketiak	Alat Bantu Jalan: Tongkat/Cane, Kruk/Tongkat Ketiak/Axillary Crutches, Walker, Kursi roda standar/konvensional (realwheel-drive), kursi roda paraplegi, kursi roda tetraplegia/kursi roda adaptif	
	Alat Penopang Kaki: Ankle Foot Orthoses (AFO)	
	Alat Penopang Lutut dan Kaki: Knee Ankle Foot Orthose (KAFO)	
	Alat Penyangga Pergelangan Tangan, Lengan, dan Jari	

saran dan pertimbangan kepada pemerintah, lembaga legislatif dan yudikatif serta organisasi-organisasi masyarakat guna mendorong penyusunan dan pengesahan kerangka hukum dan kebijakan yang mendukung upaya-upaya pencegahan dan penanggulangan segala bentuk kekerasan terhadap perempuan Indonesia serta perlindungan, penegakan dan pemajuan hak-hak asasi manusia perempuan (pasal 4d).

(Silakan memasukkan deskripsi lembaga mitra)

Komnas Perempuan bekerjasama dengan mitra strategisnya di 5 wilayah (Bale Perempuan, Rahima, YAKUM, PPDIS, Garamin) dan UNFPA serta didukung Pemerintah Jepang merespon kondisi aksesibilitas layanan kesehatan kelompok rentan di masa pandemi Covid 19 dengan melaksanakan pemetaan aksesibilitas layanan dan alat kesehatan perempuan lansia dan kesehatan reproduksi bagi perempuan penyandang disabilitas. Hasil pemetaan ini akan ditindaklanjuti untuk pengembangan advokasi, yang bertujuan untuk mengimplementasikan rekomendasi, termasuk mengembangkan strategi komunikasi untuk proses penerapan secara berkelanjutan dan optimal di 5 wilayah pemetaan.

Partisipasi: Rangkaian kegiatan pemetaan pemetaan akses layanan dan alat kesehatan secara umum bagi perempuan penyandang disabilitas dan perempuan lansia, serta akses layanan dan alat reproduksi bagi perempuan penyandang disabilitas akan didokumentasikan dalam bentuk foto dan video, yang akan didampingi oleh Juru Bahasa Isyarat/Pendamping/Keluarga.

Prosedur: Dengan izin Anda dan didampingi oleh Keluarga/Pendamping/ Juru Bahasa Isyarat, peneliti akan merekam dan memotret selama rangkaian kegiatan. Dokumentasi kami perlukan sebagai data lapangan yang menjadi pendukung analisis pemetaan. Apabila Anda memberikan ijin pengambilan rekaman video namun kurang berkenan ditampilkan dalam produk pengetahuan pemetaan pemetaan, kami hanya akan menggunakan rekaman Anda sebagai dokumentasi internal pemetaan pemetaan. Mohon untuk memilih (berikan tanda silang) persetujuan Anda terkait pengambilan video dan gambar di bawah ini:

- Saya memberikan ijin pengambilan rekaman video dan foto selama kegiatan pemetaan pemetaan.
- Saya memberikan ijin pengambilan rekaman video dan

foto namun kurang berkenan bila saya ditampilkan dalam produk pengetahuan pemetaan pemetaan.

- Saya tidak berkenan ada pengambilan rekaman video dan foto selama kegiatan pemetaan pemetaan.

Pertanyaan: Silakan bertanya pada kami tentang apa saja, termasuk kata-kata yang tidak Anda mengerti. Apabila ada pertanyaan yang muncul terkait pemetaan pemetaan ini, silakan menghubungi Isti Fadatul K (081320258095 atau istifadatul@komnasperempuan.go.id) dan tim pemetaan Komnas Perempuan dan Bale Perempuan/Rahima/YAKUM/PPDIS/Garamin (silahkan memilih salah satu)

Nama informan :

Tandatangan informan :

Tanggal:

Tandatangan pendamping:

Tanggal:

Tandatangan peneliti :

Tanggal:

Lampiran 6. Siklus Kehidupan Perempuan Penyandang Disabilitas dan Perempuan Lansia

Siklus Kehidupan	Pertanyaan	Jawaban
Anak-anak	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bolehkah diceritakan pengalaman hidup Anda saat masa kecil? Apakah Anda pernah merasakan gelisah, sedih, senang, atau merasa menderita? 2. Apakah ibu mempunyai hambatan untuk berinteraksi dengan pasangan/ anggota keluarga lain dan dalam lingkungan terdekat/ komunitas? 3. Bagaimana, Anda merespon perasaan-perasaan dan hambatan tersebut? 4. Kemana Anda melaporkan ketika Anda mengalami perasaan-perasaan dan pengalaman yang tidak menyenangkan Anda saat itu? 5. Siapa yang saat itu memberikan bantuan mengatasi pengalaman yang tidak menyenangkan? 6. Bagaimana penanganannya dari keluarga Anda terhadap pengalaman yang tidak menyenangkan Anda itu ? 7. Bagaimana penanganannya dari masyarakat sekitar pengalaman yang tidak menyenangkan Anda itu? 	

	<p>8. Bagaimana penanganan dari pemerintah terhadap pengalaman yang tidak menyenangkan Anda itu? (Jika Anda masih ingat?)</p> <p>9. Apakah Anda mendapatkan layanan psikologis terhadap pengalaman yang tidak menyenangkan Anda itu? (Jika Anda masih ingat?)</p>	
Remaja	<p>1. Bolehkah diceritakan pengalaman hidup Anda saat masa remaja? (jika boleh lanjutkan pertanyaan berikutnya, Apakah Anda pernah merasakan gelisah, sedih, senang, atau merasa menderita?)</p> <p>2. Bolehkah diceritakan pengalaman hidup Anda saat mengalami menstruasi? (jika boleh lanjutkan pertanyaan berikutnya, Apakah Anda pernah merasakan gelisah, sedih, senang, atau merasa menderita?)</p> <p>3. Apakah Anda mengetahui cara mengakses bantuan jika mengalami pengalaman yang tidak menyenangkan Anda?</p> <p>4. Jika ya, siapa yang Anda hubungi untuk mendapat bantuan atas pengalaman yang tidak menyenangkan Anda?</p> <p>5. Berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk mendapat bantuan yang diminta?</p> <p>6. Kesulitan apa saja yang Anda alami dalam mendapatkan bantuan atas pengalaman yang tidak menyenangkan yang dialami?</p>	

	<ol style="list-style-type: none"> 7. Bagaimana penanganan dari keluarga Anda terhadap pengalaman yang tidak menyenangkan Anda itu ? 8. Bagaimana penanganan dari masyarakat sekitar pengalaman yang tidak menyenangkan Anda itu? 9. Bagaimana penanganan dari pihak kepolisian Anda terhadap pengalaman yang tidak menyenangkan Anda itu? (Jika Anda masih ingat?) 10. Bagaimana penanganan dari pemerintah terhadap pengalaman yang tidak menyenangkan Anda itu? (Jika Anda masih ingat?) 11. Apakah Anda mendapatkan layanan psikologis terhadap pengalaman yang tidak menyenangkan Anda itu? (Jika Anda masih ingat?) 12. Apakah pemerintah memberikan bantuan berupa alat bantu kesehatan? (jika informan membutuhkan) 13. Bagaimana kesulitan yang muncul saat mengakses Kesehatan reproduksi yang disediakan oleh pemerintah untuk perempuan penyandang disabilitas ? 	
--	---	--

Dewasa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bolehkah diceritakan pengalaman hidup Anda saat dewasa? (jika boleh lanjutkan pertanyaan berikutnya, Apakah Anda pernah merasakan gelisah, sedih, senang, atau merasa menderita? 2. Apakah Anda mengetahui cara mengakses bantuan jika mengalami pengalaman yang tidak menyenangkan Anda?³. Apakah Anda mengetahui cara mengakses bantuan jika mengalami pengalaman yang tidak menyenangkan Anda? 3. Jika ya, siapa yang Anda hubungi untuk mendapat bantuan atas pengalaman yang tidak menyenangkan Anda? 4. Berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk mendapat bantuan yang diminta? 5. Kesulitan apa saja yang Anda alami dalam mendapatkan bantuan atas pengalaman yang tidak menyenangkan yang dialami? 6. Bagaimana penanganan dari keluarga Anda terhadap pengalaman yang tidak menyenangkan Anda itu? 7. Bagaimana penanganan dari masyarakat sekitar pengalaman yang tidak menyenangkan Anda itu? 8. Bagaimana penanganan dari pihak kepolisian Anda terhadap pengalaman yang tidak menyenangkan Anda itu? (Jika Anda masih ingat?) 	
--------	---	--

	<ol style="list-style-type: none"> 9. Bagaimana penanganan dari pemerintah terhadap pengalaman yang tidak menyenangkan Anda itu? (Jika Anda masih ingat?) 10. Apakah Anda mendapatkan layanan psikologis terhadap pengalaman yang tidak menyenangkan Anda itu? (Jika Anda masih ingat?) 11. Apakah pemerintah memberikan bantuan berupa alat bantu kesehatan? (jika informan membutuhkan) 12. Bagaimana kesulitan yang muncul saat mengakses Kesehatan reproduksi yang disediakan oleh pemerintah untuk perempuan penyandang disabilitas 	
<p>Berpacaran, Menikah, Memiliki Anak dan Berumah Tangga</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bolehkah diceritakan pengalaman hidup Anda saat berpacaran? (jika boleh lanjutkan pertanyaan berikutnya, Apakah Anda pernah merasakan gelisah, sedih, senang atau merasa menderita? 2. Bolehkah diceritakan pengalaman hidup Anda saat menikah dan berumah tangga? (jika boleh lanjutkan pertanyaan berikutnya, Apakah Anda pernah merasakan gelisah, sedih, senang, atau merasa menderita? 3. Bolehkah diceritakan pengalaman hidup Anda saat mengalami hamil/melahirkan/mengasuh anak dan saat anak mengalami menstruasi? (jika boleh lanjutkan pertanyaan berikutnya, Apakah Anda pernah merasakan gelisah, sedih, senang, atau merasa menderita? 	

	<ol style="list-style-type: none"> 4. Apakah Anda mengetahui cara mengakses bantuan jika mengalami pengalaman yang tidak menyenangkan Anda? 5. Jika ya, siapa yang Anda hubungi untuk mendapat bantuan atas pengalaman yang tidak menyenangkan Anda? 6. Berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk mendapat bantuan yang diminta? 7. Kesulitan apa saja yang Anda alami dalam mendapatkan bantuan atas pengalaman yang tidak menyenangkan yang dialami? 8. Bagaimana penanganan dari keluarga Anda terhadap pengalaman yang tidak menyenangkan Anda itu? 9. Bagaimana penanganan dari masyarakat sekitar pengalaman yang tidak menyenangkan Anda itu? 10. Bagaimana penanganan dari pihak kepolisian Anda terhadap pengalaman yang tidak menyenangkan Anda itu? (Jika Anda masih ingat?) 11. Bagaimana penanganan dari pemerintah terhadap pengalaman yang tidak menyenangkan Anda itu? (Jika Anda masih ingat?) 12. Apakah Anda mendapatkan layanan psikologis terhadap pengalaman yang tidak menyenangkan Anda itu? (Jika Anda masih ingat?) 13. Apakah pemerintah memberikan bantuan berupa alat bantu kesehatan? (jika informan membutuhkan) 	
--	---	--

	14. Bagaimana kesulitan yang muncul saat mengakses Kesehatan reproduksi yang disediakan oleh pemerintah untuk perempuan penyandang disabilitas?	
--	---	--

Manual Pemetaan

Hak kesehatan sebagai salah satu hak asasi manusia yang dijamin oleh negara, tak terkecuali bagi kelompok rentan yaitu lansia dan penyandang disabilitas. Karenanya, Komnas Perempuan bekerja sama dengan UNFPA didukung Pemerintah Jepang serta lima (5) mitra strategisnya di 5 wilayah (Bekasi, Cirebon, Yogyakarta, Situbondo, dan Kupang-Nusa Tenggara Timur) menyelenggarakan pemetaan pemenuhan kebutuhan dan aksesibilitas layanan, alat kesehatan dan alokasi dana desa pada perempuan penyandang disabilitas dan perempuan lansia serta kesehatan reproduksi pada perempuan penyandang disabilitas.

Manual pemetaan ini menjadi penting dikembangkan sebagai panduan para peneliti dalam melakukan pemetaan di lapangan. Manual ini juga menjadi kepemilikan Komnas Perempuan dan lima mitra di lima wilayahnya, juga dapat diadaptasi oleh Lembaga atau individu yang akan melakukan pemetaan disabilitas dan lansia. Manual ini dikembangkan sebagai bagian dari pemajuan dan pembangunan pengetahuan perempuan dalam isu disabilitas dan lansia.

