

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemanfaatan pelayanan kesehatan merupakan faktor penting dalam penentu kesehatan, yang memiliki relevansi khusus sebagai masalah kesehatan dan pembangunan masyarakat di negara-negara berpenghasilan rendah. Bahkan, pemanfaatan pelayanan kesehatan telah direkomendasikan oleh *World Health Organization* (WHO) sebagai konsep kesehatan primer dasar bagi populasi yang paling rentan dan kurang mampu. Dan telah menyarankan bahwa kesehatan harus dapat diakses secara universal tanpa hambatan berdasarkan keterjangkauan, aksesibilitas fisik, atau penerimaan jasa (Abas, R. dkk 2020).

Penggunaan layanan kesehatan di Indonesia dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pengetahuan, sikap, persepsi terhadap sakit, aksesibilitas, ketersediaan fasilitas dan tenaga kesehatan, serta dukungan keluarga dan faktor sosial demografi seperti pendidikan dan pendapatan (Susilawati, 2023). Pengguna akan merasa puas jika pelayanan yang diterima memenuhi atau melebihi harapan mereka, sehingga penting untuk menyediakan fasilitas kesehatan yang baik dan sesuai standar. Penyandang disabilitas juga berhak atas pelayanan kesehatan yang setara dan berkualitas, serta memerlukan dukungan tambahan untuk hidup mandiri dan berkontribusi (Pujianti, dkk., 2023).

Penyandang disabilitas pada awalnya dikenal dengan sebutan penyandang cacat. Penyandang disabilitas secara jelas menunjukkan subyek yang dimaksud yaitu seseorang memiliki keterbatasan fisik, mental, intelektual atau indera dalam jangka waktu lama yang di dalam interaksi dengan lingkungan dan sikap masyarakatnya dapat menemui hambatan yang menyulitkan untuk berpartisipasi (Pujianti, dkk., 2023).

Pada tahun 2015, WHO melaporkan lebih dari 1 miliar orang atau 15 persen populasi dunia menyandang disabilitas, meningkat dari estimasi 10 persen pada tahun 1970 (Alizah, dkk., 2023). Di antara mereka, 110 hingga 190 juta orang dewasa mengalami kesulitan signifikan dalam fungsi tubuh, dan sekitar 93 juta anak di bawah 15 tahun hidup dengan disabilitas sedang atau berat. Jumlah penyandang disabilitas diperkirakan akan terus meningkat seiring pertumbuhan populasi, dengan sekitar 82% tinggal di negara berkembang (Hasibuan, dkk., 2021).

Di Indonesia diperoleh data pada tahun 2022 per Januari lalu, sebanyak 16,5 juta penyandang disabilitas dengan jumlah laki - laki 7,6 juta dan perempuan 8,9 juta jiwa. Dari angka ini, banyak yang mengalami tantangan psikologis yang signifikan, termasuk kecemasan, depresi, dan stress (Bahrudin, E. 2023). Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan terus berupaya untuk memenuhi kebutuhan dasar penyandang disabilitas, khususnya dalam akses pendidikan dengan mengalokasikan program sekolah luar biasa (Adha, dkk., 2022).

Dinas Sosial Kota Makassar jumlah penyandang disabilitas dari tahun 2016 hingga tahun 2017, mengalami peningkatan sebesar 30%, dari total Penyandang Disabilitas tahun 2016 sebesar 1.390 orang menjadi 1.715 orang di tahun 2017

(Karim, 2018). Dalam hal ini mayoritas dari mereka menggantungkan kelangsungan hidupnya pada pekerjaan yang tak layak, contohnya pengemis eks-kusta, penyandang tuna netra yang bekerja sebagai penjual kaki lima, mata pencaharian ini tidak hanya meningkatkan masalah sosial, melainkan persoalan terhadap penyandang disabilitas (Mutmainnah, 2023).

Universitas Hasanuddin telah melakukan upaya signifikan untuk menyelaraskan tindakannya dengan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) ke-4, yang menekankan pendidikan inklusif. Komitmen Unhas dalam menjunjung tinggi hak-hak disabilitas berasal dari pemahamannya tentang sifat yang beragam dari disabilitas. Universitas Hasanuddin mengakui bahwa disabilitas mencakup berbagai gangguan, masing-masing membutuhkan bentuk dukungan dan akomodasi yang berbeda. Dengan mengakui keragaman ini, Unhas bertujuan menciptakan lingkungan yang memfasilitasi inklusi, diarahkan oleh prinsip aksesibilitas, akomodasi yang wajar, non-diskriminasi, dan partisipasi aktif (Pusat Disabilitas Unhas, 2023)

Pada Mei 2023, Unhas mendirikan Pusat Disabilitas untuk memajukan hak-hak penyandang disabilitas, berfungsi sebagai pusat promosi inklusi dan dukungan bagi mahasiswa serta staf. Dipimpin oleh Ishak Salim, tim ini berkomitmen menjadikan Unhas lembaga inklusif. Penyandang disabilitas dapat mendaftar melalui tiga jalur: SNBT, SNBP, dan Jalur Mandiri. Unhas tidak hanya menerima penyandang disabilitas, tetapi juga menyediakan ruang tes aksesibilitas dan akomodasi seperti komputer dengan aplikasi pembaca layar, juru bahasa isyarat, dan layanan khusus lainnya (Pusat Disabilitas Unhas, 2023).

Menurut WHO (2015) untuk meningkatkan pelayanan kesehatan pada disabilitas, diperlukan penguatan berbagai faktor. Faktor yang berhubungan dengan akses disabilitas terhadap pelayanan kesehatan antara lain biaya pelayanan dan transportasi, yaitu: hambatan fisik, berkaitan dengan desain fasilitas kesehatan yang tidak mengakomodasi disabilitas. Faktor kemampuan petugas kesehatan yang kurang memadai dalam melayani pasien disabilitas. Faktor terakhir berhubungan dengan peran pemerintah yang belum maksimal dalam menjamin pelaksanaan peraturan berkaitan dengan hak disabilitas (Kurniawan, 2020).

Teori Andersen awalnya diusulkan untuk menjelaskan penggunaan layanan kesehatan, telah diperluas ke model yang memprediksi hasil dari perilaku kesehatan individu. Model Andersen menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan individu dan hasil kesehatan berdasarkan tiga kategori yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor kebutuhan. Berikut penjelasan dari Teori Anderson menguraikan ketiga komponen utama (Budiono dkk, 2021) sebagai berikut:

Faktor predisposisi mencakup usia, status perkawinan, jenis kelamin, pendidikan, dan etnis. Faktor pendukung meliputi pendapatan, status keuangan, asuransi kesehatan, dan sumber daya yang ada. Faktor kebutuhan berkaitan dengan masalah kesehatan subjektif dan objektif yang memicu kebutuhan akan layanan kesehatan, seperti penyakit yang dirasakan atau gangguan fungsional. Perilaku kesehatan mencakup praktik kesehatan pribadi dan penggunaan layanan,

sedangkan hasil kesehatan mencakup status kesehatan yang dirasakan dan dievaluasi berdasarkan diagnosis yang dialami.

The World Health Survey mengatakan bahwa prevalensi perempuan penyandang disabilitas sebanyak 60% lebih tinggi daripada laki-laki (WHO, 2011). Menurut Studi Jans & Stoddard (1999) menambahkan perempuan disabilitas cenderung terisolasi dari kehidupan sosial, pendidikan yang rendah, kurang memperoleh pekerjaan dan program pemerintah, serta masalah kesehatan sehingga memungkinkan perempuan lebih sering membutuhkan layanan kesehatan ini (Nopiah, dkk 2021).

Menurut penelitian oleh (Nopiah dkk., 2021), pemanfaatan layanan kesehatan oleh penyandang disabilitas di Indonesia masih belum efektif meskipun ada program asuransi kesehatan, berdasarkan analisis data dari Indonesia *Family Life Survey*. Asuransi kesehatan preventif, seperti Jamsostek dan Askes dari pihak swasta, memiliki pengaruh bagi penyandang disabilitas, sementara kepemilikan asuransi lainnya belum dimanfaatkan secara optimal. Studi oleh Soomers (2006) di Amerika Serikat juga menunjukkan bahwa kelompok yang memiliki asuransi kesehatan masih mendapatkan manfaat yang lebih sedikit dari ketersediaan layanan kesehatan. Selain itu, sistem administrasi dan rujukan yang rumit sering menjadi hambatan bagi penyandang disabilitas, baik dari segi waktu maupun fisik (Nopiah dkk., 2021)

Penyandang disabilitas hingga saat ini masih mengalami diskriminasi dalam berbagai bidang, sehingga hak-haknya belum terpenuhi. Termasuk pelayanan kesehatan di Indonesia, untuk memberikan pelayanan terhadap penyandang disabilitas masih sulit. Tidak banyak fasilitas layanan kesehatan yang ramah disabilitas, baik dari sisi fasilitas fisik maupun layanan (Zhafirah, dkk 2021). Perguruan tinggi di Kota Makassar pada umumnya jarang terdapat jalur kursi roda walaupun ada yang memiliki, hal tersebut tidak di setiap bangunan dan terkadang terlalu curam sehingga akan menjadi bahaya bagi penggunaannya, sehingga untuk mengakses ruangan yang bertingkat pengguna kursi roda akan sangat kesulitan (Saputri, dkk 2019)

Penelitian oleh Dewi dan Susanto (2021) menunjukkan bahwa kurangnya dukungan sosial merupakan faktor risiko utama yang berkontribusi terhadap kesehatan mental yang buruk di kalangan penyandang disabilitas (Rahmadi, 2024). Menurut Lindsay dan Nicole (2014) keterbatasan fisik yang dialami, penyandang disabilitas merasa dikucilkan dalam lingkungan, masalah kesehatan dan keselamatan, masalah psikososial seperti khawatir, isolasi, dan ketergantungan. Sehingga penyandang disabilitas fisik sering merasa rendah diri dan merasa terdiskriminasi dari lingkungan masyarakat (Anggraeni, 2023)

Permasalahan sarana dan prasarana yang dihadapi penyandang disabilitas di perguruan tinggi, termasuk Universitas Hasanuddin, meliputi aksesibilitas bangunan yang sulit dan akomodasi yang belum memadai, yang memerlukan perhatian lebih dari pihak perguruan tinggi (Saputri, dkk., 2019). Meskipun lift tersedia, seringkali ukurannya tidak sesuai, terkunci, atau tidak berfungsi. Ketersediaan toilet yang dapat diakses sangat minim, dan beberapa bangunan tidak memiliki toilet ramah disabilitas. Fasilitas untuk mahasiswa dengan gangguan

penglihatan, seperti sudut braille di perpustakaan pusat, ada, tetapi banyak papan informasi tidak mendukung penyandang gangguan penglihatan, dan komputer di perpustakaan tidak memiliki program pembaca layar (Martel, dkk., 2024).

Data yang diperoleh dari Pusat Disabilitas Universitas Hasanuddin yang terdaftar ada sebanyak 25 mahasiswa dengan penyandang disabilitas yang bermacam-macam. Berikut jenis disabilitas yang tercatat ada fisik, sensorik netra, sensorik pendengaran, ADHD, *hard of speech*, *hard of hearing*, intelektual/grahita, dan mental dari berbagai fakultas di Universitas Hasanuddin.

Secara keseluruhan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh penyandang disabilitas di Universitas Hasanuddin sangat penting untuk menciptakan lingkungan yang lebih inklusif dan responsif terhadap kebutuhan penyandang disabilitas di Universitas Hasanuddin. Dengan memahami dan mengatasi tantangan yang mereka hadapi dalam pemanfaatan layanan kesehatan, dapat berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup penyandang disabilitas dan memastikan bahwa penyandang disabilitas mendapatkan hak dan layanan yang setara dalam bidang kesehatan.

Tujuan tersebut dimaksudkan agar penyandang disabilitas mendapatkan perhatian khusus dari pelayanan kesehatannya baik dengan memberikan fasilitas/sarana dan prasarana ataupun perlakuan khusus. Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti melakukan penelitian dengan judul "Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Penyandang Disabilitas Di Universitas Hasanuddin Tahun 2024"

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan hal tersebut, dirumuskan pertanyaan penelitian " Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Penyandang Disabilitas Di Universitas Hasanuddin Tahun 2024".

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.2 Tujuan Umum

Mengetahui Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Penyandang Disabilitas Di Universitas Hasanuddin Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis jenis kelamin penyandang disabilitas terhadap pemanfaatan pelayanan di Universitas Hasanuddin.
- b. Untuk menilai akses pelayanan penyandang disabilitas terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di Universitas Hasanuddin.
- c. Untuk menganalisis kepemilikan asuransi penyandang disabilitas terhadap pemanfaatan pelayanan di Universitas Hasanuddin.
- d. Untuk mengidentifikasi dukungan keluarga penyandang disabilitas terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di Universitas Hasanuddin.
- e. Untuk mengidentifikasi kebutuhan individu penyandang disabilitas terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di Universitas Hasanuddin.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah wawasan dan ilmu serta dapat memperoleh pengalaman dalam meneliti Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Penyandang Disabilitas Di Universitas Hasanuddin Tahun 2024.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan informasi untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat mengenai Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Penyandang Disabilitas Di Universitas Hasanuddin Tahun 2024.

b. Manfaat Bagi Institusi

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi dalam upaya meningkatkan kualitas layanan kesehatan dengan menyesuaikan kebijakan dan strategi sesuai dengan kebutuhan dan preferensi penyandang disabilitas, sehingga pelayanan yang diberikan lebih efektif dan tepat sasaran.

c. Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian diharapkan dapat dijadikan sebagai sarana untuk memenuhi syarat kelulusan untuk mendapatkan sarjana kesehatan masyarakat serta wadah mengaplikasikan ilmu yang diperoleh dari bangku perkuliahan.

1.5 Kajian Teori

1.5.1 Tinjauan Umum Tentang Konsep Penyandang Disabilitas

a. Definisi Penyandang Disabilitas

Menurut Model ICF (*International Classification of Functioning, Disability, and Health*) yang dikeluarkan oleh WHO pada tahun 2011, disabilitas didefinisikan sebagai ketidakmampuan atau pembatasan yang dialami seseorang dalam hal fungsi dan struktur tubuh, aktivitas, serta partisipasi dalam masyarakat. Ketidakmampuan dan pembatasan ini diukur berdasarkan perbandingan dengan perilaku normal atau yang paling umum di masyarakat, sehingga dapat diidentifikasi sebagai perilaku menyimpang atau fungsi yang tidak biasa (Radissa dkk, 2020).

WHO mendefinisikan disabilitas sebagai suatu kondisi di mana seseorang mengalami pembatasan atau ketidakmampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari dengan cara yang normal, yang umumnya disebabkan oleh penurunan kemampuan fisik atau mental. Definisi ini menekankan bahwa disabilitas bukan hanya tentang kekurangan fisik, tetapi juga tentang kesulitan dalam melakukan aktivitas yang dianggap normal bagi manusia (Ayuningtyas, dkk 2018)

Menurut Resolusi PBB, orang yang menyandang disabilitas

adalah mereka yang mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari dan/atau berpartisipasi dalam kegiatan sosial karena kekurangan fisik atau mental, baik yang dibawa sejak lahir maupun yang diperoleh kemudian, sehingga mereka tidak dapat menanggung kebutuhan mereka sendiri secara mandiri (Hariss, dkk 2021)

Menurut Pasal 1 UUPD, orang yang menyandang disabilitas adalah mereka yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama, sehingga mereka mengalami hambatan dalam berinteraksi dengan lingkungan sekitar dan kesulitan berpartisipasi secara penuh dan efektif dalam masyarakat, sehingga memerlukan perlakuan khusus untuk menjamin kesamaan hak dengan warga negara lainnya (Hariss, dkk 2021).

Menurut Goffman, penyandang disabilitas sering dianggap sebagai individu yang terbatas dan tidak mampu berinteraksi dengan orang lain secara efektif. Masyarakat cenderung memandang mereka sebagai orang yang tidak kompeten dan tidak dapat melakukan apa pun, sehingga mereka dihadapkan pada stigma negatif. Akibatnya, penyandang disabilitas sering berusaha untuk menjadi mandiri dan tidak bergantung pada orang lain, sebagai upaya untuk mengatasi kesulitan dan stigma yang mereka hadapi (Allo, 2022).

Menurut John C. Maxwell, penyandang disabilitas adalah seseorang yang memiliki kondisi yang tidak normal dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Sementara itu, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas mendefinisikan penyandang disabilitas sebagai individu yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama, sehingga mereka mengalami kesulitan dalam berinteraksi dengan lingkungan dan berpartisipasi secara penuh dan efektif dalam masyarakat, serta memerlukan perlakuan khusus untuk menjamin kesamaan hak dengan warga negara lainnya (Purnomosidi, 2017).

Dari pengertian tersebut, dapat disimpulkan bahwa disabilitas adalah suatu kondisi yang menyebabkan seseorang memiliki kekurangan atau kelainan fisik, indra, atau mental yang membuat mereka tidak dapat menjalankan fungsinya secara normal dalam masyarakat. Akibatnya, mereka dianggap sebagai orang yang memiliki kelainan sosial. Oleh karena itu, disabilitas dianggap sebagai masalah individu yang memerlukan solusi melalui rehabilitasi, terapi, dan pelatihan individu untuk membantu mereka mengatasi keterbatasan mereka (Zhafirah, dkk 2021).

1.5.2 Tinjauan Umum Tentang Konsep Penyandang Disabilitas

a. Definisi Penyandang Disabilitas

Menurut Model ICF (*International Classification of Functioning, Disability, and Health*) yang dikeluarkan oleh WHO pada tahun 2011, disabilitas didefinisikan sebagai ketidakmampuan atau pembatasan yang dialami seseorang dalam hal fungsi dan struktur tubuh, aktivitas, serta partisipasi dalam masyarakat. Ketidakmampuan dan pembatasan ini diukur berdasarkan perbandingan dengan perilaku normal atau yang paling umum di masyarakat, sehingga dapat diidentifikasi sebagai perilaku menyimpang atau fungsi yang tidak biasa (Radissa dkk, 2020).

WHO mendefinisikan disabilitas sebagai suatu kondisi di mana seseorang mengalami pembatasan atau ketidakmampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari dengan cara yang normal, yang umumnya disebabkan oleh penurunan kemampuan fisik atau mental. Definisi ini menekankan bahwa disabilitas bukan hanya tentang kekurangan fisik, tetapi juga tentang kesulitan dalam melakukan aktivitas yang dianggap normal bagi manusia (Ayuningtyas, dkk 2018)

Menurut Resolusi PBB, orang yang menyandang disabilitas adalah mereka yang mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari dan/atau berpartisipasi dalam kegiatan sosial karena kekurangan fisik atau mental, baik yang dibawa sejak lahir maupun yang diperoleh kemudian, sehingga mereka tidak dapat menanggung kebutuhan mereka sendiri secara mandiri (Hariss, dkk 2021)

Menurut Pasal 1 UUPD, orang yang menyandang disabilitas adalah mereka yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama, sehingga mereka mengalami hambatan dalam berinteraksi dengan lingkungan sekitar dan kesulitan berpartisipasi secara penuh dan efektif dalam masyarakat, sehingga memerlukan perlakuan khusus untuk menjamin kesamaan hak dengan warga negara lainnya (Hariss, dkk 2021).

Menurut Goffman, penyandang disabilitas sering dianggap sebagai individu yang terbatas dan tidak mampu berinteraksi dengan orang lain secara efektif. Masyarakat cenderung memandang mereka sebagai orang yang tidak kompeten dan tidak dapat melakukan apa pun, sehingga mereka dihadapkan pada stigma negatif. Akibatnya, penyandang disabilitas sering berusaha untuk menjadi mandiri dan tidak bergantung pada orang lain, sebagai upaya untuk mengatasi kesulitan dan stigma yang mereka hadapi (Allo, 2022).

Menurut John C. Maxwell, penyandang disabilitas adalah

seseorang yang memiliki kondisi yang tidak normal dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Sementara itu, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas mendefinisikan penyandang disabilitas sebagai individu yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama, sehingga mereka mengalami kesulitan dalam berinteraksi dengan lingkungan dan berpartisipasi secara penuh dan efektif dalam masyarakat, serta memerlukan perlakuan khusus untuk menjamin kesamaan hak dengan warga negara lainnya (Purnomosidi, 2017).

Dari pengertian tersebut, dapat disimpulkan bahwa disabilitas adalah suatu kondisi yang menyebabkan seseorang memiliki kekurangan atau kelainan fisik, indra, atau mental yang membuat mereka tidak dapat menjalankan fungsinya secara normal dalam masyarakat. Akibatnya, mereka dianggap sebagai orang yang memiliki kelainan sosial. Oleh karena itu, disabilitas dianggap sebagai masalah individu yang memerlukan solusi melalui rehabilitasi, terapi, dan pelatihan individu untuk membantu mereka mengatasi keterbatasan mereka (Zhafirah, dkk 2021).

1.5.3 Perubahan fisiologis dan psikologis Penyandang Disabilitas

a. Perubahan fisiologis

Disabilitas fisik adalah kondisi yang mempengaruhi fungsi gerak tubuh, seperti amputasi, kelumpuhan, *paraplegia*, *cerebral palsy*, atau akibat stroke, kusta, dan kondisi lainnya. Jumlah penyandang disabilitas semakin meningkat, dan mereka cenderung memiliki gaya hidup yang kurang aktif secara fisik, yang dapat meningkatkan risiko penyakit kronis (Utama, dkk 2022).

b. Perubahan psikologis

Permasalahan utama yang dihadapi oleh penyandang disabilitas adalah masalah mental dan psikologis, seperti rasa rendah diri, kurang percaya diri, isolatif, dan kesulitan dalam berinteraksi sosial. Penyandang disabilitas mental sering kali menghadapi masalah yang kompleks, tidak hanya dalam diri mereka sendiri seperti halusinasi dan waham, tetapi juga dari lingkungan sosial yang tidak mendukung. Jika lingkungan tidak memberikan dukungan dan perawatan yang tepat, penyandang disabilitas mental dapat mengalami kondisi yang lebih parah atau kekambuhan yang lebih sering (Rahmanto, 2019).

1.5.4 Jenis Penyandang Disabilitas

a. Penyandang Disabilitas Fisik

Disabilitas fisik adalah kondisi yang mempengaruhi fungsi gerak tubuh, seperti amputasi, kelumpuhan, *paraplegia*, *cerebral palsy*, akibat stroke, kusta, dan kondisi lainnya. Disabilitas fisik dapat dibagi menjadi beberapa jenis (Nanda, 2020), yaitu:

1. Kelainan Tubuh (Tunadaksa), yaitu individu yang memiliki gangguan gerak akibat kelainan neuro-muskular dan struktur tulang, seperti polio atau lumpuh.
 2. Kelainan Indera Penglihatan (Tunanetra), yaitu individu yang memiliki hambatan dalam penglihatan, yang dapat diklasifikasikan menjadi buta total dan low vision.
 3. Kelainan Pendengaran (Tunarungu), yaitu individu yang memiliki hambatan dalam pendengaran, baik permanen maupun tidak permanen, yang dapat menyebabkan kesulitan dalam berbicara. (Nanda, 2020).
- b. Penyandang Disabilitas Intelektual
- Penyandang Disabilitas Intelektual adalah individu yang memiliki gangguan fungsi pikir karena memiliki tingkat kecerdasan yang lebih rendah dari rata-rata, seperti mereka yang mengalami kesulitan belajar, disabilitas grahita, dan *sindrom down*
- c. Penyandang Disabilitas Mental
- Penyandang Disabilitas Mental, yaitu individu yang memiliki gangguan fungsi pikir, emosi, dan perilaku, yang dapat dibagi menjadi dua jenis:
- a) Psikososial di antaranya *skizofrenia*, bipolar, depresi, *anxietas*, dan gangguan kepribadian
 - b) Disabilitas perkembangan yang berpengaruh pada kemampuan interaksi sosial di antaranya
- d. Penyandang Disabilitas Sensorik
- Penyandang Disabilitas Sensorik adalah individu yang memiliki gangguan pada salah satu dari lima indera, seperti penglihatan (disabilitas netra), pendengaran (disabilitas rungu), dan/atau kemampuan berbicara (disabilitas wicara).

1.5.5 Konsep Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah salah satu kebutuhan dasar masyarakat untuk mencapai kesehatan yang optimal. Pelayanan ini mencakup berbagai jenis layanan, seperti promosi kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan penyakit, dan rehabilitasi kesehatan. Pelayanan kesehatan yang berkualitas menjadi faktor penting dalam meningkatkan kepuasan pasien dan mempengaruhi keputusan mereka untuk kembali berobat di institusi yang sama (Alim dkk, 2023).

Setiap individu penyandang disabilitas memiliki hak untuk mendapatkan layanan kesehatan yang berkualitas dan sesuai dengan kebutuhan mereka. Tujuan dari pelayanan kesehatan ini adalah untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan dan kemampuan penyandang disabilitas, sehingga mereka dapat berfungsi secara normal dalam aspek fisik, mental, dan sosial. Meskipun penyandang disabilitas tidak sehat jasmani dan rohani, pelayanan kesehatan tetap menjadi sangat penting dalam memenuhi kebutuhan mereka. Oleh

karena itu, pelayanan kesehatan harus didasarkan pada prinsip-prinsip seperti kemudahan, keamanan, kenyamanan, kecepatan, dan kualitas yang tinggi (Huripah, 2015).

Pelayanan kesehatan mencakup empat jenis upaya, yaitu promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Huripah, 2015)

- a. Upaya promotif meliputi penyebaran informasi tentang disabilitas, pencegahan disabilitas, dan penyuluhan tentang deteksi dini disabilitas
- b. upaya preventif berfokus pada pencegahan masalah kesehatan dengan menciptakan lingkungan hidup yang sehat dan melibatkan peran serta masyarakat.
- c. Upaya kuratif dilakukan melalui pemberian pelayanan kesehatan dan pengobatan, baik di rumah sakit maupun melalui *home care* dan puskesmas keliling yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih.

1.5.6 Teori Andersen dalam model pemanfaatan pelayanan kesehatan

Berdasarkan model Andersen (1995) ada 3 komponen (predisposisi, *enabling*, dan *need*) yang berpengaruh terhadap pengambilan keputusan dalam memanfaatkan layanan kesehatan. Komponen predisposisi antara lain faktor demografi (berdasarkan umur, jenis kelamin, dan status perkawinan dari individu), struktur sosial, dan kepercayaan terhadap pelayanan kesehatan. Sementara komponen *enabling* yaitu kondisi yang membuat individu mampu untuk memenuhi kebutuhannya terhadap pelayanan kesehatan yaitu sumber daya keluarga seperti penghasilan, kemampuan membeli jasa pelayanan kesehatan, keikutsertaan dalam asuransi kesehatan dan pengetahuan tentang layanan kesehatan. Sedangkan komponen *need* yaitu komponen yang secara langsung berpengaruh terhadap pemilihan pelayanan kesehatan seperti hasil pemeriksaan dan diagnosis oleh dokter (Maulinda, 2023)

1.6 Sintesa Penelitian

Tabel 1.1 Sintesa Penelitian

No	Peneliti, Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
1.	Mustika, dkk (2022) Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Penyandang Disabilitas: Perspektif Fiqih Siyasah https://ejournal.radenintan.ac.id/index.php/assiyasi/article/view/11368 As-Siyasi : Journal of Constitutional Law	Metode penelitian lapangan berarti penelitian ini dilakukan dengan terjun langsung ke lapangan yang akan dijadikan obyek penelitian. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini yakni data sekunder seperti buku, jurnal, publikasi pemerintah dan data primer seperti observasi dan wawancara.	Jumlah populasi dalam penelitian ini ada 159 orang dan mengambil sampel berjumlah 10 orang. dengan menggunakan teknik purposive sampling	Dalam penelitian ini terungkap bahwa pelayanan kesehatan terhadap penyandang disabilitas masih belum terpenuhi secara maksimal karena belum adanya informasi dan pendataan, stigmatisasi serta faktor sosio budaya
2.	Zhafirah, dkk (2021) Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan bagi Penyandang Disabilitas Netra melalui Inovasi Braille https://riset.unisma.ac.id/index.php/JISoP/article/view/11269/10788 Jurnal Inovasi Ilmu Sosial dan Politik	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi literatur.	Penyandang disabilitas netra	Inovasi yang diberikan mampu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Bahkan saat ini Puskesmas Janti Malang menjadi tempat percontohan pelayanan kesehatan rujukan yang pertama bagi penyandang disabilitas netra untuk melakukan pengobatan.

3.	Wardi,j., dkk (2023) Analisis Persepsi dan Preferensi Masyarakat Disabilitas terhadap Kebijakan dan Fasilitas Disabilitas di Kota Pekanbaru Riau https://pustaka-psm.unilak.ac.id/index.php/Jurkim/article/view/11932 Jurnal Karya Ilmiah Multidisiplin (JURKIM)	Metode penelitian adalah studi pustaka, wawancara, observasi lapangan, focus group discussion dan analisis data. Data dianalisis menggunakan pendekatan analisis kuantitatif dan. Analisis data secara kuantitatif persepsi masyarakat disabilitas terhadap kebijakan dan fasilitas pada masyarakat disabilitas dilakukan dengan cara menghitung rata-rata jawaban responden pada skala Likert deskripsi kualitatif	Responden yang terdiri dari penyandang disabilitas runtu, daksa, netra dan wicara	Hasil menunjukkan kebutuhan tertinggi bidang Infrastruktur sebesar 93%. Pada bidang Kesehatan dalam Kebutuhan Rumah sakit dengan persentase 95,4%, Kebutuhan Permodalan usaha sangat membantu ekonomi keluarga disabilitas yaitu respons terbesar 94,70%, Bidang Pendidikan untuk kebutuhan pengetahuan khusus disabilitas terbesar 84,3%, dan bidang keagamaan kebutuhan penceramah dan pendakwah yang ramah disabilitas sebesar 78,9%
4.	Rizkiya, P., dkk (2021) Akses Penyandang Disabilitas Terhadap Layanan Dan Fasilitas Transportasi Publik Di Kota Banda Aceh https://ojs.unimal.ac.id/index.php/arsitekno/article	Data dikumpulkan melalui pengisian instrumen tingkat akses penyandang disabilitas terhadap layanan dan fasilitas transportasi yang diikuti dengan wawancara dengan perwakilan dari organisasi penyandang disabilitas. Metode	penyandang disabilitas di Kota Banda Aceh	Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyandang disabilitas menilai akses ke pelayanan transportasi publik Trans Kutaraja dan jalur pedestrian masih kurang baik. Kondisi ini diakibatkan oleh kurang baiknya penerapan desain universal dan fasilitas akomodasi yang layak di halte dan jalur pedestrian yang belum ramah penyandang

	le/view/3833/2332 <i>Arsitekno</i>	analisis yang digunakan adalah deskriptif kualitatif		disabilitas. Hal ini menyebabkan hambatan fisik sehingga mereka sulit mengakses pelayanan dan fasilitas transportasi. Sulitnya mobilitas menghambat partisipasi penyandang disabilitas dalam kehidupan sehari-hari dan mengakibatkan penyandang disabilitas terasingkan dari ruang kota
5.	Parinduri, R. Y. (2023) Analisis Akses Fasilitas Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Bagi Penyandang Disabilitas di Kota Medan https://upmi-proceeding.com/index.php/ups/article/view/184 UPMI Proceeding Series	Metode penelitian menggunakan pendekatan kualitatif. Teknik pengumpulan yang digunakan berupa kajian literatur.	Peneliti mengambil 2 sampel yang menjadi acuan pemenuhan hak penyandang disabilitas di Rumah Sakit Mitra Sejati, Kecamatan Medan Johor dan Rumah Sakit Mitra Medika Amplas Kecamatan Medan Amplas	hasil penelitian ini menunjukkan bahwa akses pelayanan kesehatan bagi penyandang disabilitas di Rumah Sakit Kota Medan belum maksimal. Diketahui bahwa Akses transportasi juga merupakan salah satu bentuk pelayanan fasilitas kesehatan yang masih belum diterapkan di Kota Medan khusus penyandang disabilitas. Akses seperti ini sangat mempengaruhi tingkat pelayanan kesehatan kepada penyandang disabilitas untuk mengakses pelayanan Rumah Sakit yang dituju. Rumah Sakit Mitra Medika Amplas dan Mitra Sejati merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang masih belum memberikan akses pelayanan kesehatan kepada penyandang disabilitas sesuai kebutuhannya

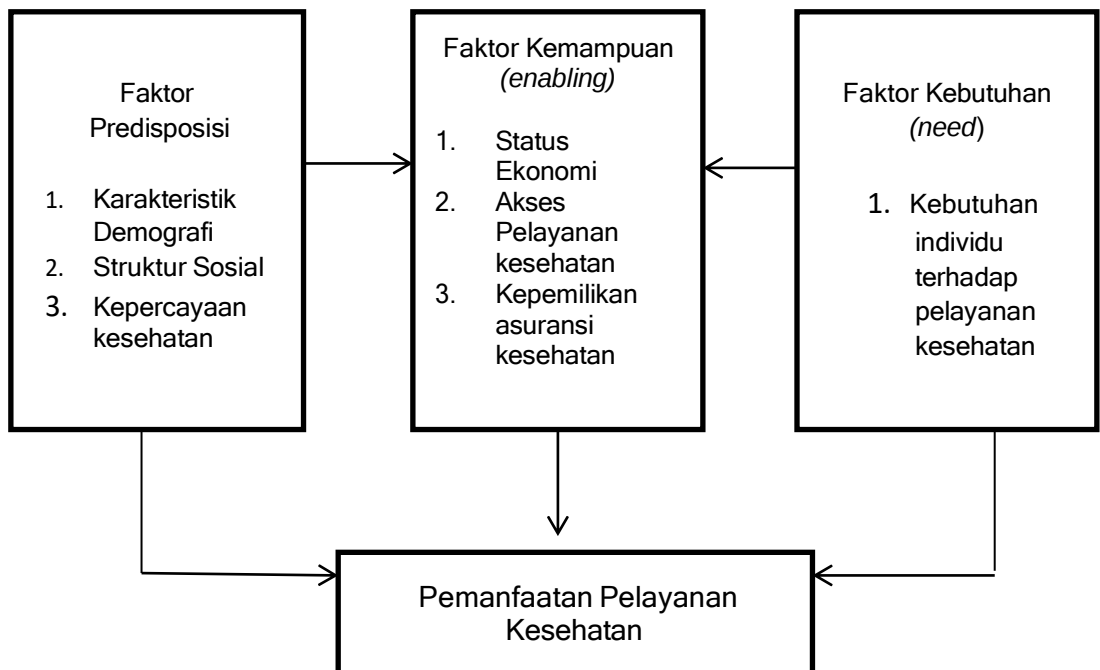
6.	Butarbutar, D. E. (2022) Perempuan Dengan Disabilitas Dalam Mengakses Pelayanan Kesehatan https://e-journal.lp2m.uinjambi.ac.id/ojs/index.php/an-Nisa/article/view/2630/1269 <i>Jurnal Studi Gender dan Anak</i>	Metode penelitian yang digunakan dalam studi ini adalah kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Teknik pengumpulan data utama adalah wawancara mendalam yang dilakukan secara langsung dengan para partisipan. Setiap wawancara dilakukan secara tatap muka dan berlangsung selama sekitar 45-60 menit. Selain wawancara, observasi juga dilakukan	Penelitian ini dilakukan di Jambi dan melibatkan partisipasi 26 perempuan dengan disabilitas	Penelitian ini mengungkap berbagai tantangan yang dihadapi perempuan dengan disabilitas dalam mengakses pelayanan kesehatan di Jambi, termasuk hambatan aksesibilitas fisik, keterbatasan informasi dan komunikasi, stigma dan diskriminasi, serta kurangnya pelayanan kesehatan yang disesuaikan dengan kebutuhan khusus mereka. Implikasi dari temuan ini menunjukkan bahwa ada kebutuhan mendesak untuk meningkatkan infrastruktur dan pelatihan bagi penyedia layanan kesehatan agar lebih inklusif dan ramah disabilitas.
7.	Khasanah, I. A.,dkk (2023) Implementasi Peraturan Daerah Kabupaten Banyumas Nomor 19 Tahun 2014 Tentang Perlindungan dan Pelayanan Bagi Penyandang Disabilitas (Khususnya Pemenuhan Hak Kesehatan Terhadap Penyandang Disabilitas Ganda)	Pengumpulan data penelitian dilakukan dengan cara studi lapangan wawancara dan observasi didukung dengan studi Pustaka. Analisis data dalam penelitian ini yaitu deksriptif kualitatif.	penyandang disabilitas ganda sebanyak 95 orang	hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa Implementasi Peraturan Daerah Kabupaten Banyumas Nomor 19 Tahun 2014 Tentang Perlindungan dan Pelayanan Bagi Penyandang Disabilitas (Khususnya Perlindungan dan Pemenuhan Hak Kesehatan Terhadap Penyandang Disabilitas Ganda) telah terlaksanakan oleh Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat dan Desa (Dinsospermasdes) Banyumas dengan adanya rehabilitasi sosial dan peran serta masyarakat

	https://jurnal.fhunwiku.ac.id/index.php/law_review/article/download/40/40 <i>Wijayakusuma Law Review</i>			Paguyuban Peduli Disabilitas Ganda (PPDG) Banyumas melalui program kerjanya yang menangani penyandang disabilitas ganda sebanyak 95 orang dengan presentase 11% dari jumlah penyandang disabilitas ganda di Kabupaten Banyumas
8.	Philona, R., (2021) Implementasi Aksesibilitas Bagi Penyandang Disabilitas (Studi Dikota Mataram, Nusa Tenggara Barat) https://jatiswara.unram.ac.id/index.php/js/article/view/274/23 <i>jatiswara</i>	Penelitian yang bersifat diskriptif yang bertujuan untuk mendeskripsikan secara rinci, faktual dan akurat hasil dari penelitian untuk mendapatkan solusi yang tepat bagi implementasi Aksesibilitas bagi penyandang Disabilitas. Pengumpulan data lapangan dilakukan dengan cara wawancara yang dilakukan secara langsung baik terstruktur. Teknik analisis yang akan lakukan adalah analisis kualitatif.	Enam orang pendamping Disabilitas di enam kecamatan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa Peraturan Daerah Kota Mataram Nomor 6 Tahun 2016 tentang Perlindungan Dan Pemenuhan Hak-Hak Penyandang Disabilitas berupa aksesibilitas dalam memanfaatkan fasilitas publik dan mendapatkan akomodasi yang layak telah dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah Kota Mataram .Akan tetapi dalam pelaksanaanya belum maksimal karena masih kurangnya peran serta dari segenap elemen yaitu masyarakat dan Pemerintah agar segala sesuatu dapat tertampung dalam wadah sesuai yang diharapkan bersama, selain itu perlu dilaksanakan komunikasi berlanjut antara perwakilan penyandang Disabilitas dengan Pemerintah Daerah Kota Mataram bahkan terdapat pernyataan dari penyandang Disabilitas kurangnya mensosialisasikan dan melakukan

				pendekatan yang belum maksimal.
9.	Agustanti, R. D.,dkk (2023) Peningkatan Pengetahuan Tentang Pentingnya Pemenuhan Aksesibilitas Untuk Penyandang Disabilitas Guna Mewujudkan Kesamaan Kesempatan http://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm Jurnal Masyarakat Mandiri	Metode pelaksanaan kegiatan dengan Sosialisasi	Mitra yang terlibat berjumlah 10 (sepuluh) orang	Hasil menunjukkan bahwa dari semua materi yang disampaikan oleh tim terdapat peningkatan pengetahuan mitra mengenai aksesibilitas dan jenisnya sebesar 60%, mengenai hak-hak dan pemenuhan hak penyandang disabilitas sebesar 40%, dan mengenai tanggung jawab Negara dan peran masyarakat sebesar 10%. Dengan dilaksanakannya kegiatan ini dapat memberikan manfaat yang besar terutama perhatian yang diberikan oleh pemerintah kepada penyandang disabilitas dalam pemenuhan aksesibilitas
10.	Salwahanan, D. F.,dkk (2020) Pelayanan Terhadap Penyandang Disabilitas UPTD Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas Dinas Sosial DIY Tahun 2017-2019 http://jurnal.utu.ac.id/jppolicy/article/view/2341 Jurnal Public Policy	Dalam penulisan jurnal ini penulis menerapkan metode penelitian deskriptif kualitatif,	20 orang yang terdiri dari : kepala dinas, kepala TU, pekerja sosial , tenaga medis, terapis, pekerja vokasional, warga binaan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan di UPTD Pusat Rehabilitasi Terpadu bagi Penyandang Disabilitas Dinas Sosial DIY menyediakan layanan terpadu. Ini bisa jadi wadah bagi penyandang disabilitas untuk menyalurkan bakatnya di bidang Bimbingan Kejuruan dan bisa memperbaiki diri agar bisa bersosialisasi seperti masyarakat pada umumnya
11.	Siregar, N. A. M.,dkk (2020) Melawan Stigma Diskriminatif: Strategi	Penelitian dilakukan secara kualitatif melalui teknik wawancara, observasi,	Pemerintah desa, pengurus BUMDesa, dan Penyandang disabilitas di Desa	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemerintah Desa Panggunharjo mampu mengubah stigma diskriminatif bagi

	Pemberdayaan Penyandang Disabilitas di Desa Panggungharjo https://ejournal.uin-suka.ac.id/dakwah/JPM/article/view/041-02/1331 Media Pemikiran dan Dakwah Pembangunan	dan pengumpulan data sekunder.	Panggungharjo	penyandang disabilitas kepada tindakan yang lebih bermakna. Tindakan ini sebagai strategi pemberdayaan untuk menjadikan penyandang disabilitas tak lagi sebagai obyek melainkan subyek pembangunan. Masyarakat penyandang disabilitas diberikan peran dalam memajukan desa dengan terlibat dalam program budaya dan kesenian. Peran ini menciptakan masyarakat penyandang disabilitas mampu mandiri untuk mencukupi kebutuhan hidup dan diterima oleh masyarakat desa.
--	---	---------------------------------------	----------------------	---

1.7 Kerangka Teori



1. Gambar
1.1 Kerangka Teori

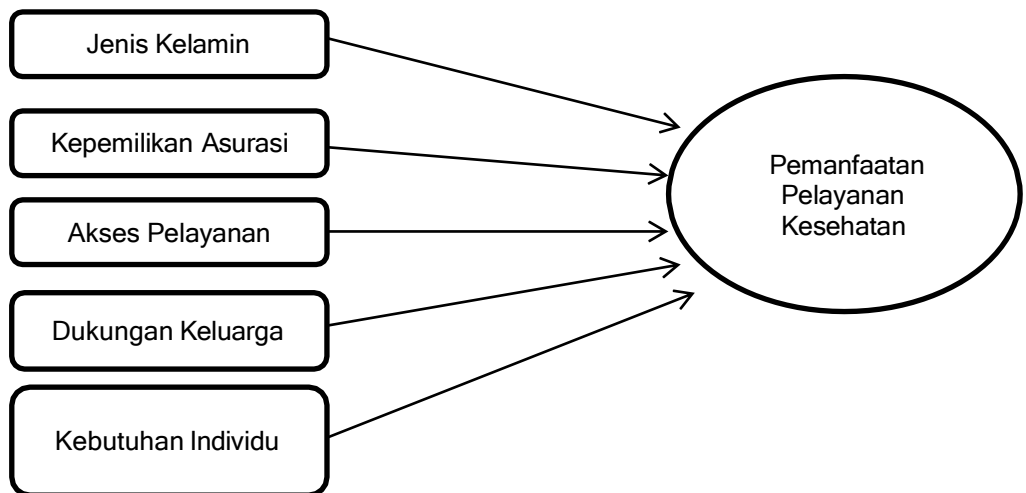
Sumber : *The Initial Behavioral Model*, 1960

1.8 Dasar Pemikiran Variabel Yang Diteliti

Pemanfaatan layanan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berhubungan erat terhadap penyandang disabilitas. Faktor-faktor yang mengidentifikasi dan berpotensi mempengaruhi seseorang untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh tiga (3) faktor yaitu *predisposing*, *enabling*, dan *need*. *Predisposing* adalah faktor yang mencakup aspek demografi (Usia, jenis kelamin, status perkawinan, dan jumlah anggota keluarga), aspek struktur sosial (status pendidikan, ras, pekerjaan), dan aspek kepercayaan terhadap layanan kesehatan. Faktor *enabling* yaitu kemampuan seseorang untuk melakukan tindakan dalam memenuhi layanan kesehatan seperti penghasilan, kemampuan membeli, keikutsertaan asuransi kesehatan, jumlah sasaran pelayanan kesehatan, dan tenaga kesehatan yang tersedia. Faktor *need* yaitu kondisi yang dirasakan langsung oleh konsumen dari pemanfaatan layanan kesehatan (Nopiah, dkk 2021)

2. a. Kerangka konsep

Adapun kerangka konsep dari variable independen dan variabel dependen yang diteliti digambarkan dalam kerangka konsep sebagai berikut :



Gambar 1.2 Kerangka Konsep Penelitian

1.9 Definisi Konseptual Variabel yang Ingin Diteliti

1.9.1 Jenis Kelamin

Masalah yang dihadapi penyandang disabilitas terkait jenis kelamin cukup kompleks, terutama bagi perempuan yang sering mengalami pelecehan seksual, penghinaan, dan diragukan kemampuannya untuk bekerja karena dianggap tidak layak. Hal ini membuat mereka cenderung mengisolasi diri, enggan keluar rumah, dan berinteraksi dengan orang lain, serta merasa rendah diri dan tidak berdaya. Di sisi lain, penyandang disabilitas laki-laki diharapkan untuk menjadi pencari nafkah bagi keluarga mereka, namun mereka sering menghadapi diskriminasi dalam dunia kerja dan menerima imbalan yang tidak memadai (Albaro, 2022).

1.9.2 Kepemilikan Asuransi Kesehatan

Penyandang disabilitas memerlukan asuransi kesehatan untuk mendukung program akses kesehatan yang inklusif. Selain itu, akses terhadap layanan kesehatan juga merupakan kebutuhan penting bagi penyandang disabilitas untuk melindungi diri dari cedera di tempat kerja (Nopiah dkk., 2021).

Asuransi kesehatan yang disediakan oleh BPJS mencakup seluruh warga negara tanpa pengecualian, baik mereka yang tidak memiliki disabilitas maupun penyandang disabilitas. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, khususnya pada bagian

ketiga yang membahas kesehatan lanjut usia dan penyandang disabilitas, mengatur upaya pemeliharaan kesehatan bagi penyandang disabilitas dalam Pasal 139 ayat (1) dan (2) serta Pasal 140. Selain itu, pemerintah juga berkewajiban untuk memastikan ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan bagi penyandang disabilitas. Upaya ini dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat (Rahmi, dkk 2018)

1.9.3 Akses Pelayanan

Penyandang disabilitas merupakan salah satu kelompok sosial yang rentan karena menghadapi berbagai masalah khusus, salah satunya adalah kesulitan dalam memperoleh hak-hak sosial di bidang kesehatan. Akses terhadap layanan kesehatan khusus dan pembiayaan bagi mereka masih sangat terbatas, dengan rujukan pengobatan yang rumit dan keterbatasan dalam akses transportasi. Oleh karena itu, penyediaan layanan kesehatan khusus bagi penyandang disabilitas menjadi suatu kebutuhan yang mendesak (Ardiyantini, 2021).

Tantangan pertama adalah tantangan fisik, yaitu masalah terkait sarana dan prasarana pendidikan di perguruan tinggi yang masih belum dapat diakses oleh penyandang disabilitas. Sarana dan prasarana tersebut mencakup lingkungan dan bangunan, serta perpustakaan, di mana sebagian besar perpustakaan umum belum dapat diakses oleh penyandang disabilitas, terutama mereka yang memiliki disabilitas penglihatan (Saputri, dkk 2019)

Rendahnya pemanfaatan layanan kesehatan oleh penyandang disabilitas tidak mencerminkan tingkat kesakitan yang rendah, melainkan disebabkan oleh berbagai faktor lain, baik yang bersifat material maupun psikologis, yang dialami oleh penyandang disabilitas dan lingkungan di sekitarnya. Beberapa kendala yang dihadapi oleh disabilitas, dalam mengakses layanan kesehatan meliputi masalah aksesibilitas jalan, transportasi umum, faktor keluarga, serta dukungan dari masyarakat (Kurniawan, 2020).

1.9.4 Dukungan Keluarga

Secara umum, penyandang disabilitas sering kali menghadapi stigma sosial dan berbagai tantangan dalam kehidupan sehari-hari. Situasi ini tentu dapat berdampak buruk pada kesehatan mental mereka. Dukungan sosial, terutama dari keluarga, memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesehatan mental penyandang disabilitas di Indonesia, dan dapat mengurangi dampak negatif stres terhadap kesehatan mental. Dalam hal ini, dukungan dari keluarga muncul sebagai sumber dukungan yang paling berpengaruh, sejalan dengan nilai-nilai budaya Indonesia yang menekankan pentingnya ikatan keluarga (Rahmadi, dkk 2024)

Hubungan antara dukungan sosial dan depresi menunjukkan bahwa dukungan sosial mungkin memiliki peranan yang lebih penting

bagi individu yang lebih tua. Hal ini mungkin disebabkan oleh meningkatnya risiko masalah kesehatan mental seiring bertambahnya usia, di mana penyandang disabilitas dapat mengalami penurunan kesehatan fisik dan berkurangnya interaksi sosial. Mengingat bahwa dukungan keluarga terbukti menjadi faktor yang paling berpengaruh, program-program intervensi yang fokus pada penguatan jaringan dukungan sosial dapat berkontribusi dalam meningkatkan kesehatan mental mereka (Rahmadi, dkk 2024)

1.9.5 Kebutuhan Individu

Keterbutuhan terkait penyandang disabilitas menjadi bentuk pentingnya mereka yang kerap dibeda - bedakan yang sedemikian rupa terabaikan oleh masyarakat sekitar. Penyandang disabilitas dapat dilihat dari berbagai perspektif. Undang-Undang No. 8 Tahun 2018 menyebutkan bahwa terdapat 22 hak bagi penyandang disabilitas, salah satunya adalah hak atas aksesibilitas. Aksesibilitas merupakan salah satu hak yang sangat penting bagi penyandang disabilitas, karena hal ini memfasilitasi mereka dalam bergerak untuk memenuhi kebutuhan mereka (Rizkiya dkk, 2023)

Dalam konteks penyandang disabilitas, aksesibilitas sangat penting untuk memastikan bahwa mereka dapat menikmati hak yang setara dalam menggunakan fasilitas publik yang tersedia. Jumlah penyandang disabilitas di Indonesia tidak sebanding dengan tingkat perhatian yang diberikan oleh pemerintah terhadap masalah yang sering dihadapi oleh mereka, termasuk masalah terkait disabilitas fisik (Rama, dkk 2024)

BAB II METODE PENELITIAN

2.1 Jenis Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif deskriptif dengan jenis penelitian *fenomenology*. Jenis penelitian *fenomenology* adalah pendekatan kualitatif yang digunakan untuk memahami pengalaman subjektif individu dan makna yang mereka berikan terhadap pengalaman tersebut. Pendekatan ini berfokus pada bagaimana orang merasakan, memahami, dan menginterpretasikan pengalaman mereka dalam konteks tertentu. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi dan teelah dokumen.

2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Universitas Hasanuddin, yang berada di Kantor Pusat Disabilitas terletak di Jl. Perintis Kemerdekaan KM. 10, pada Bulan Februari -Maret Tahun 2025

2.3 Informan Penelitian

Pemilihan informan pada penelitian ini dilakukan melalui metode *snowball sampling*. Metode *snowball sampling* adalah metode pengambilan sampel yang sering digunakan dalam penelitian kualitatif, terutama ketika populasi yang diteliti sulit diidentifikasi atau diakses. Dalam metode ini, peneliti memulai dengan sejumlah kecil informan yang memenuhi kriteria tertentu dan kemudian meminta mereka untuk merekomendasikan atau menghubungkan peneliti dengan orang lain yang juga memenuhi kriteria tersebut. Berikut merupakan uraian pemilihan informan.

- a. Kepala Pusat Disabilitas : Kepala pusat disabilitas memiliki pengetahuan yang mendalam tentang kebijakan, program, dan layanan yang disediakan untuk penyandang disabilitas.
- b. Pendamping Disabilitas: Pendamping disabilitas memiliki peran penting dalam mendukung penyandang disabilitas dalam kehidupan sehari-hari. Mereka berinteraksi langsung dengan penyandang disabilitas dan memahami kebutuhan, tantangan, dan harapan mereka. Pendamping dapat berfungsi sebagai jembatan antara penyandang disabilitas dan lembaga atau organisasi yang menyediakan layanan, sehingga mereka dapat memberikan informasi yang berharga tentang bagaimana komunikasi dan kolaborasi dapat ditingkatkan.
- c. Penyandang Disabilitas : Penyandang disabilitas adalah sumber informasi utama karena mereka adalah individu yang mengalami langsung tantangan dan keberhasilan dalam hidup mereka. Perspektif mereka sangat penting untuk memahami pengalaman hidup mereka.

2.4 Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan 2 jenis data yang dikumpulkan yaitu data primer dan data sekunder

- a. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung melalui wawancara secara langsung menggunakan kuesioner

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data penyanggah disabilitas yang diperoleh di kantor pusat disabilitas Universitas Hasanuddin

2.5 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini terdiri atas pedoman wawancara, lembar observasi, alat perekam suara, alat dokumentasi, alat tulis menulis dan laptop.

2.6 Pengolahan dan Analisis Data

Proses pengolahan data dilakukan secara manual sesuai petunjuk pengolahan data kualitatif dan tujuan penelitian. Adapun analisis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode *content analysis* yaitu dengan melihat isi komunikasi secara kualitatif dan bagaimana peneliti memaknai isi komunikasi. Data yang dikumpulkan adalah data yang bukan angka sehingga analisis data dimulai dengan menulis hasil pengamatan, hasil wawancara, kemudian diklasifikasikan dan diinterpretasikan lalu hasilnya disajikan dalam bentuk narasi maupun tabel.

2.7 Penyajian Data

Analisis data disajikan dalam bentuk kutasi yaitu kutipan pernyataan dari informan dalam bentuk kalimat atau dialog yang disajikan sebagai bagian kalimat maupun terpisah dalam paragraf tersendiri. Selanjutnya, dalam menjamin derajat kepercayaan data yang dikumpulkan maka dilakukan Triangulasi Data. Adapun penjelasan terkait Triangulasi Data yaitu sebagai berikut.

- a. Triangulasi sumber merupakan perbandingan ulang derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui sumber yang berbeda antara informan yang satu dengan informan yang lain. Apabila ditemukan kekeliruan atau hasil data yang berbeda, maka peneliti akan berdiskusi kembali dengan informan untuk memastikan kebenaran dalam data tersebut.
- b. Triangulasi metode yaitu suatu cara yang digunakan untuk mendapatkan atau mengumpulkan suatu informasi yang dihasilkan dari wawancara, observasi, dan telaah dokumen. Apabila ditemukan kekeliruan atau hasil data yang berbeda, maka peneliti akan berdiskusi kembali dengan informan untuk memastikan kebenaran dalam data tersebut