

**AKSESIBILITAS PEREMPUAN DISABILITAS DALAM PEMENUHAN HAK KESEHATAN
SEKSUAL DAN REPRODUKSI****Martin Pratiwi**

Universitas Respati Indonesia

Email Korespondensi: tiwi_ujiro@yahoo.com

Disubmit: 03 Oktober 2022 Diterima: 14 November 2022 Diterbitkan: 01 Januari 2023
DOI: <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i1.7994>**ABSTRACT**

Disability is a condition that causes people with disabilities to be vulnerable to discrimination, harassment, and violence. This includes being vulnerable to violence and sexual harassment. Sexual activity has an impact on a woman's reproductive health. Therefore, it is necessary to have adequate accessibility for women with disabilities to be able to access health facilities and obtain adequate sexual and reproductive health services. This is a disability right. This study aims to see how the condition of accessibility of women with disabilities in fulfilling sexual and reproductive health rights in Indonesia, especially in Bekasi. The method used is a qualitative method with an observation approach so that the data used is primary data. Data analysis was carried out by inductive analysis. The results showed that in Bekasi the provision of access to women with disabilities was quite good, only there was a lack of accommodation. The Bekasi City Government continues to carry out quite a few policies that are responsive to people with disabilities and will continue to be improved. It can be concluded that the accessibility of women with disabilities in fulfilling sexual and reproductive health rights for women with disabilities in Bekasi City is quite good.

Keywords: Disability, Health, Sexual, Reproductive, Women

ABSTRAK

Disabilitas merupakan suatu kondisi yang menyebabkan penyandangnyanya rawan mendapatkan diskriminasi, pelecehan, dan kekerasan. Termasuk juga rentan mendapatkan kekerasan dan pelecehan seksual. Aktivitas seksual tersebut memiliki dampak terhadap kesehatan reproduksi seorang perempuan. Oleh karena itu, perlu adanya aksesibilitas yang memadai bagi perempuan disabilitas untuk bisa mengakses fasilitas kesehatan dan mendapatkan pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi yang memadai. Hal tersebut merupakan salah satu hak disabilitas. Adapun penelitian ini bertujuan untuk melihat mengenai bagaimana kondisi aksesibilitas perempuan disabilitas dalam memenuhi hak kesehatan seksual dan reproduksi di Indonesia khususnya di Bekasi. Metode yang digunakan adalah metode kualitatif dengan pendekatan observasi sehingga data yang digunakan adalah data primer. Analisis data dilakukan dengan analisis induktif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa di Bekasi pemberian akses kepada perempuan penyandang disabilitas sudah cukup baik hanya terdapat kekurangan pada akomodasi. Pemerintah Kota Bekasi terus cukup

banyak melakukan kebijakan yang responsif penyandang disabilitas dan akan terus ditingkatkan. Dapat disimpulkan bahwa kondisi aksesibilitas perempuan disabilitas dalam memenuhi hak kesehatan seksual dan reproduksi pada perempuan disabilitas yang ada di Kota Bekasi sudah cukup bagus.

Kata Kunci : Disabilitas, Kesehatan, Seksual, Reproduksi, Perempuan

PENDAHULUAN

Disabilitas seringkali berdampak pada diskriminasi di berbagai kebutuhan hidup seorang individu. Indonesia merupakan salah satu negara yang memiliki anggapan bahwa disabilitas merupakan sebuah kondisi yang dapat menghalangi banyak kesempatan bagi seorang individu untuk berkembang dan mendapatkan kesejahteraan. Kondisi disabilitas juga dirasakan lebih berat pada perempuan disabilitas. Perempuan disabilitas memiliki beban yang lebih berat dibandingkan dengan laki-laki disabilitas. Hasil Susenas menunjukkan bahwa terdapat sebanyak 2,92% penduduk Indonesia dengan usia di atas 2 tahun yang menyandang disabilitas dimana porsi perempuan disabilitas lebih besar dibandingkan dengan laki-laki disabilitas dengan perbandingan 53,85% berbanding dengan 46,15% (Ro'fah, 2021).

Isu mengenai kelompok disabilitas sebenarnya merupakan isu yang sudah lama dan sering muncul di Indonesia (Atmadja & Irawan, 2018). Hal ini berkaitan dengan kondisi penyandang disabilitas yang rentan. Sebanyak 80% penyandang disabilitas berada di bawah garis kemiskinan. Kondisi ini tentu memiliki banyak dampak baik dari segi ekonomi dan kesejahteraan sosial. Kemiskinan dapat dikatakan sebagai faktor utama yang memiliki pengaruh terhadap segala problem ekonomi dan kesejahteraan sosial

masyarakat. Orang dengan disabilitas memiliki banyak keterbatasan termasuk keterbatasan dalam mengakses pekerjaan, hal ini yang selanjutnya menyebabkan kondisi disabilitas menjadi kelompok yang rentan berada di bawah garis kemiskinan.

Perempuan penyandang disabilitas merupakan salah satu kelompok yang rawan mendapatkan kekerasan yang mana salah satunya adalah kekerasan seksual. Perempuan disabilitas juga sering dipandang sebelah mata sebagai kelompok yang tidak memiliki keinginan seksual atau tidak berkontribusi secara seksual. Kondisi ini juga memiliki dampak terhadap kesempatan para penyandang disabilitas untuk mendapatkan akses terhadap kesehatan seksual dan reproduksi. Padahal pada penyandang disabilitas juga memiliki hak untuk memenuhi kesehatan seksual dan reproduksi sebab secara anatomi tubuh kemampuan seksual dan kemampuan reproduksi mereka adalah sama dengan perempuan yang tidak menyandang disabilitas.

Kebijakan responsif disabilitas merupakan salah satu hal yang dapat meningkatkan kondisi kesejahteraan penyandang disabilitas. Salah satu kebijakan responsif disabilitas tersebut juga sudah seharusnya dilakukan pada ranah akses terhadap fasilitas kesehatan yang dalam hal ini adalah akses perempuan penyandang disabilitas terhadap kesehatan seksual dan reproduksi. Salah satu

upaya untuk menciptakan kebijakan yang responsif disabilitas adalah dengan terlaksananya konvensi mengenai hak penyandang disabilitas yang dilaksanakan di New York pada tahun 2007. Indonesia sendiri menindaklanjuti hal tersebut dengan membuat Undang-Undang No 19 tahun 2011 yang mengatur tentang Konvensi Pengesahan Hak-Hak Penyandang Disabilitas. Selama ini, banyak hambatan yang dialami oleh penyandang disabilitas dalam memenuhi hak-hak hidup yang seharusnya didapatkan.

Pada kejadian seorang penyandang disabilitas mendapatkan kasus kekerasan seksual seringkali para korban tidak mampu untuk mengakses keadilan hukum sebab keterbatasan dalam kemampuan dan akses yang dimiliki. Berdasarkan survei yang dilakukan oleh Asosiasi Lembaga Bantuan Hukum Asosiasi Perempuan Indonesia Untuk Keadilan (LBH APIK) diketahui bahwa dari 724 perempuan penyandang disabilitas yang dijadikan sebagai responden, sebanyak 62 orang mengalami ketidakadilan dengan porsi terbesar ketidakadilan yang diterima adalah pada kasus pelecehan seksual (W.M., S, & Limijadi, 2021). Permasalahan yang memiliki kaitan dengan kesehatan seksual dan reproduksi pada disabilitas dapat meliputi kecemasan, pelecehan atau kekerasan seksual, kehamilan pada remaja dan juga terjadinya penyakit seksual dan reproduksi (Kelrey & Kusbaryanto, 2021).

Penyandang disabilitas dapat diklasifikasikan menjadi 4 macam. Yakni disabilitas keinderaan, disabilitas fisik, disabilitas intelektual, dan disabilitas mental. Masing-masing jenis disabilitas memiliki karakteristik dan kekhasan masing-masing sehingga dalam memberikan fasilitas akses

kesehatan juga harus disesuaikan dengan masing-masing jenis disabilitas yang disandang. Berdasarkan kondisi tersebut, kementerian kesehatan berusaha untuk memberikan dukungan dalam mewujudkan hak perempuan disabilitas untuk memperoleh aksesibilitas kesehatan yang baik termasuk dalam kesehatan seksual dan reproduksi. Kementerian kesehatan telah menerbitkan buku pedoman pelaksanaan pelayanan kesehatan reproduksi bagi penyandang disabilitas usia dewasa sejak tahun 2017.

Kota Bekasi merupakan salah satu kota di Indonesia yang mulai menerapkan kebijakan responsif disabilitas. Hal tersebut tercermin dari salah satu regulasi yang dikhususkan untuk fokus pada pelayanan disabilitas. Perda Nomor 16 tahun 2019 tentang Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas merupakan salah satu wujud upaya pemerintah Kota Bekasi untuk memberikan perhatian pada golongan disabilitas. Perda tersebut juga memuat mengenai hak-hak penyandang disabilitas serta aksesibilitas disabilitas. Bekasi juga dikenal sebagai salah satu kota yang ramah disabilitas sebab sudah memiliki kesadaran untuk memberikan berbagai fasilitas yang membantu kaum difabel untuk dapat memenuhi hak-haknya.

Berlandaskan pada gambaran permasalahan yang telah diuraikan, penelitian ini memiliki tujuan untuk melihat mengenai bagaimana kondisi aksesibilitas perempuan disabilitas dalam memenuhi hak kesehatan seksual dan reproduksi di Indonesia khususnya di Bekasi. Permasalahan yang secara khusus dibahas adalah tentang bagaimana peran kebijakan pemerintah dalam membantu meningkatkan aksesibilitas perempuan disabilitas

untuk memperoleh hak kesehatan seksual dan reproduksi.

KAJIAN PUSTAKA

Kerentanan Penyandang Disabilitas dalam Masalah Kesehatan Reproduksi

Penyandang disabilitas merupakan kelompok individu yang amat rentan mendapatkan masalah kesehatan reproduksi. Masalah-masalah tersebut dapat berupa kekerasan seksual, kehamilan tidak diinginkan atau kehamilan tidak direncanakan, dan kekerasan dalam rumah tangga. Faktor utama terjadinya kerentanan ini adalah keterbatasan penyandang disabilitas untuk mendapatkan akses terhadap informasi serta sulit untuk menjangkau fasilitas pelayanan kesehatan untuk melakukan pemeriksaan atas kondisi kesehatan reproduksi. Selain itu, tidak semua tenaga kesehatan memiliki kesediaan dan memiliki pemahaman terkait dengan penanganan individu dengan disabilitas. Kesulitan para penyandang disabilitas untuk mendapatkan akses pelayanan kesehatan dapat digolongkan dalam beberapa hal berikut :

1. Penyandang disabilitas sensorik
 - a. Media kesehatan reproduksi dalam bentuk audio-visual masih sangat terbatas baik pada ranah fasilitas pelayanan kesehatan ataupun di fasilitas publik
 - b. Bentuk media komunikasi informasi edukasi umumnya berbentuk gambar dua dimensi yang berupa poster, pamflet atau sejenisnya yang mana pesannya tidak dapat ditangkap oleh penyandang tuna netra.
 - c. Media komunikasi informasi edukasi yang berbentuk audio visual tidak banyak yang dilengkapi dengan peraga

bahasa isyarat sehingga beberapa penyandang disabilitas cukup kesulitan untuk memahami pesan yang disampaikan.

2. Penyandang disabilitas fisik

Penyandang disabilitas fisik rentan untuk mendapatkan diskriminasi pada pemeriksaan fisik dan masih banyak infrastruktur yang tidak memberikan daya dukung terhadap kemudahan penyandang disabilitas untuk mencapai fasilitas kesehatan. Secara umum kendala penyandang disabilitas fisik memiliki empat hambatan dalam memenuhi hak terhadap akses kesehatan. Kendala tersebut terdiri dari :

- a. Keterbatasan penyandang disabilitas fisik untuk menjangkau fasilitas kesehatan.
- b. Infrastruktur yang ada di fasilitas kesehatan belum ramah difabel.
- c. Alat kesehatan yang disediakan oleh fasilitas kesehatan belum menjangkau kebutuhan pemeriksaan kesehatan disabilitas.
- d. Banyak tenaga kesehatan yang belum memiliki kapasitas dan kapabilitas untuk melakukan pelayanan kesehatan terhadap disabilitas.

3. Penyandang disabilitas intelektual dan/atau disabilitas mental

Pada penyandang disabilitas intelektual dan/atau disabilitas mental peran keluarga merupakan salah satu faktor yang memiliki peran sangat penting. Pendampingan dari keluarga dapat meningkatkan kesempatan penyandang disabilitas untuk memperoleh akses pelayanan yang lebih baik sebab pada penyandang disabilitas intelektual dan/atau disabilitas mental pemberian

informasi seringkali tidak bisa diberikan secara langsung kepada individu penyandang disabilitas. Oleh karena itu, peran dampingan keluarga menempati porsi yang besar dan penting.

Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Seksual dan Kesehatan Reproduksi Pada Penyandang Disabilitas

Pelayanan kesehatan pada disabilitas memiliki standar yang sama dengan pelayanan kesehatan pada individu non-disabilitas. Perbedaan yang terjadi hanya pada cara interaksi dalam memberikan pelayanan dan beberapa teknik pengukuran yang disesuaikan. Pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi pada penyandang disabilitas dapat diklasifikasikan pada beberapa jenis pelayanan kesehatan :

1. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

Salah satu hak bagi perempuan penyandang disabilitas adalah hak untuk memperoleh kesehatan reproduksi. Jenis pelayanan ini meliputi pelayanan kesehatan reproduksi pada wanita usia subur dan perempuan calon pengantin, Pelayanan kesehatan masa hamil, pelayanan pencegahan dan penanganan keguguran, pelayanan persalinan, dan pelayanan kesehatan pasca melahirkan.

2. Pelayanan Keluarga Berencana

Pada perempuan penyandang disabilitas pelayanan kontrasepsi harus memperhatikan beberapa hal terutama terkait dengan indikasi medis penyandang disabilitas. Pertimbangan lain pemberian kontrasepsi pada perempuan penyandang disabilitas adalah dengan memperhatikan kesepakatan

penggunaan metode kontrasepsi yang telah disepakati oleh suami istri. Pada penyandang disabilitas intelektual dan/atau mental pemberian kontrasepsi diberikan setelah melakukan konseling dengan keluarga atau pendamping.

3. Pelayanan Kesehatan Seksual

Penyandang disabilitas merupakan salah satu kelompok yang rentan mengidap penyakit menular seksual sebab penyandang disabilitas merupakan salah satu kelompok masyarakat yang rentan memperoleh kekerasan seksual. Resiko penyakit menular seksual seperti IMS dan HIV sangat tinggi pada perempuan penyandang disabilitas. Selain penyakit menular seksual, kesehatan seksual pada perempuan disabilitas yang perlu mendapatkan perhatian adalah gangguan menstruasi. Gangguan menstruasi dapat terdiri dari *menoragia*, *hipomenorea*, *polimenorea*, *oligomenorea*, *metroragia*, *amenorea*, dan *dismenorea*.

4. Pencegahan dan Penanganan Penyakit Tidak Menular

Pencegahan dan penanganan penyakit tidak menular terdiri dari deteksi dini kanker payudara dan kanker servik. Pemeriksaan ini dilakukan pada perempuan penyandang disabilitas usia 20 tahun ke atas terutama pada usia 30-50 tahun yang telah menikah serta telah aktif melakukan aktivitas seksual.

5. Pelayanan Kesehatan Reproduksi Lanjut Usia

Pada lansia penyandang disabilitas masalah dalam kesehatan reproduksi juga perlu diperhatikan. Lansia yang memasuki masa menopause

akan mengalami masalah kesehatan dan gangguan fungsi seksual sehingga dapat menurunkan kualitas hidup perempuan penyandang disabilitas lansia.

6. Pencegahan dan Penanganan Penyakit Infeksi Menular Seksual

Pada penyandang disabilitas pemeriksaan penyakit Infeksi Menular Seksual harus dilakukan dengan pendampingan. Pendamping disarankan berasal dari keluarga terdekat. Hal ini berkaitan dengan penjelasan mengenai konsumsi obat dan penjelasan mengenai efek samping yang dapat muncul selama masa pemulihan.

7. Pelayanan Kekerasan Seksual

Kesehatan reproduksi pada perempuan disabilitas yang membutuhkan perhatian lebih jauh adalah masalah kesehatan reproduksi yang diakibatkan oleh adanya kekerasan seksual. Kesehatan reproduksi akibat kekerasan seksual dapat diidentifikasi melalui berbagai tanda yang ditemui di tubuh penyandang disabilitas seperti adanya tanda bahwa terdapat perlawanan kekerasan, adanya perdarahan, adanya cedera, dan adanya cairan semen di sekitar mulut genitalia.

METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode kualitatif dengan pendekatan observasional. Penelitian kualitatif memiliki konsep memberikan penjelasan dan merumuskan pemahaman suatu makna yang bersifat emik bukan etik (Bungin, 2007). Data yang dihasilkan pada observasi

selanjutnya digunakan untuk melakukan pembahasan dalam penelitian. Maka, sifat dari data yang digunakan pada penelitian ini adalah data primer sebab data yang digunakan pada penelitian ini merupakan data yang diambil secara langsung oleh peneliti yang dalam hal ini melalui teknik pengambilan data berupa observasi. Analisis data dilakukan dengan menggunakan teknik analisis induktif.

Penelitian ini dilakukan di Kota Bekasi dengan mendatangi sejumlah 20 fasilitas kesehatan yang ada di Kota Bekasi yang terdiri dari Rumah Sakit, Puskesmas, dan Klinik yang merupakan fasilitas kesehatan yang dapat diakses oleh penyandang disabilitas. Penelitian ini mengambil sampel sebanyak 42 orang sebab hanya 42 orang tersebut yang dapat ditemui di fasilitas kesehatan yang tersebar di seluruh Kota Bekasi. Populasi penelitian sebanyak 192 orang. Hal ini dapat menunjukkan bahwa aksesibilitas penyandang disabilitas terhadap fasilitas kesehatan masih sangat rendah dan jauh dari kata ideal. Penelitian ini dilakukan dengan melakukan observasi terhadap penyandang disabilitas dan wawancara kepada pendamping individu penyandang disabilitas. Wawancara yang dilakukan merupakan wawancara tidak terstruktur.

Penelitian ini dimulai dengan melakukan studi pendahuluan di beberapa fasilitas kesehatan yang ada di Kota Bekasi dan ditemukan fasilitas-fasilitas kesehatan yang memiliki pasien disabilitas yang mengakses kesehatan reproduksi. Selanjutnya, fasilitas kesehatan tersebut yang digunakan sebagai lokasi penelitian. Studi pendahuluan dilakukan selama 15 hari sedangkan penelitian dilakukan selama 45 hari.

HASIL PENELITIAN

Diketahui bahwa dari penelitian yang dilakukan di 20 fasilitas kesehatan yang ada di Kota Bekasi bahwa pasien perempuan penyandang disabilitas memiliki variasi yang sangat beragam. Keberagaman ini terdiri dari banyak

hal mulai keberagaman daerah asal, suku, agama, keberagaman usia, perbedaan jenis disabilitas, dan pelayanan kesehatan yang diakses. Gambaran penyandang disabilitas yang mengakses kesehatan seksual dan reproduksi dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Ragam Penyandang Disabilitas yang Mengakses Pelayanan Kesehatan.

Pasien Disabilitas	Jumlah	Persentase
Usia		
20-30 tahun	17	40,5%
31-40 tahun	10	23,8%
>40 tahun	15	35,7%
Jenis Disabilitas		
Disabilitas Sensorik	26	61,9%
Disabilitas Fisik	13	31%
Disabilitas Intelektual dan/atau mental	3	7,1%
Pelayanan Kesehatan yang Diakses		
Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	18	42,9%
Pelayanan Keluarga Berencana	15	35,7%
Pelayanan Kesehatan Seksual	2	4,8%
Penyakit Tidak Menular	-	-
Kesehatan Reproduksi Lanjut Usia	6	14,3%
Penyakit Infeksi Menular Seksual	1	2,3%
Pelayanan Kekerasan Seksual	-	-

Adapun pengambilan sampel dilakukan di 20 fasilitas kesehatan yang ada di Kota Bekasi. Nama-nama fasilitas kesehatan yang

digunakan sebagai lokasi pengambilan sampel adalah sebagaimana yang ada pada Tabel 2.

Tabel 2. Lokasi Penelitian

Nomor	Nama Faskes	Alamat
1.	RS. Hermina Bekasi	Jl. Kemakmuran No. 39
2.	RS. Graha Djuanda	Jl. Ir. H. Juanda No. 326
3.	RS. Ananda	Jl. Sultan Agung No. 173

Nomor	Nama Faskes	Alamat
4.	RS. St. Elisabeth	Jl. Raya Narogong 202 Kemang
5.	Puskesmas Jatibening	Jalan Raya Pondok Cikunir Indah
6.	Puskesmas Kranji	Jalan Sakura Perumahan Duta Kranji B
7.	Puskesmas Margamulya	Jl. Perjuangan No. 1
8.	Puskesmas Bintara Jaya	Jl. Tambora No. 3
9.	Puskesmas Margajaya	Jl. Kemakmuran
10.	Puskesmas Kota Baru	Jalan Melinjo No. 13
11.	Klinik Lianco Medical Center	Jl. Cut Meutia Blok E No. 99
12.	Klinik Pertamina Bekasi	Jl. A. Yani Ruko Mutiara Bekasi Center A/1
13.	Klinik Umi Rahma	Kampung Asem Jaya 116
14.	Klinik Kimia Farma Jati Asih	Jati Mekar No. 3A
15.	Klinik Aryanata	Jl. Lumbu Tengah Raya No 64
16.	Klinik Wahyu	JL Raya Setu RT 003/003
17.	Klinik Imani Medika	Jl. Ry Taman Narogong A10 No 3
18.	Klinik Selasih Medika	Jl WR Supratman No 75
19.	Klinik AMUNA MEDIKA (JST)	JL. Siliwangi Km.12
20.	Klinik YAKESTI BEKASI (JST)	JL. Raya Narogong Km 7 No.45

Berdasarkan data pada Tabel 2 dapat diketahui bahwa fasilitas kesehatan yang berupa klinik lebih banyak menerima pasien penyandang disabilitas dalam hal aksesibilitas terhadap layanan kesehatan. Puskesmas menempati urutan kedua. Adapun Rumah Sakit merupakan fasilitas kesehatan yang paling sedikit diakses oleh

penyandang disabilitas pada permasalahan kesehatan seksual dan reproduksi. Hal ini disebabkan karena Rumah Sakit dianggap sebagai fasilitas kesehatan yang hanya diperuntukkan bagi masalah-masalah kesehatan yang dinilai serius dan membutuhkan penanganan lebih lanjut.

PEMBAHASAN

Kebutuhan kesehatan reproduksi pada perempuan disabilitas kian mendapatkan perhatian dari tahun ke tahun (Horner-Johnson, Senders, Tejera, & McGee, 2021). Kota Bekasi sebagai salah satu daerah yang responsif terhadap disabilitas menunjukkan kebijakan yang memihak kepada penyandang disabilitas melalui Peraturan Daerah Kota Bekasi Nomor 16 tahun 2019 tentang Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas. Kebijakan yang responsif disabilitas tidak dapat dipisahkan dari paradigma mengenai disabilitas dari waktu ke

waktu seiring dengan maraknya asosiasi atau gerakan yang peduli disabilitas (Andriani, 2016). Pada Perda tersebut disebutkan bahwa hak-hak disabilitas yang diakui oleh pemerintah Kota Bekasi terdiri dari :

1. Hak hidup
2. Hak bebas dari stigma
3. Hak keadilan dan perlindungan hukum
4. Hak pendidikan
5. Hak pekerjaan, kewirausahaan, dan koperasi
6. Hak kesehatan
7. Hak politik
8. Hak keagamaan

9. Hak keolahragaan
10. Hak kebudayaan dan pariwisata
11. Hak kesejahteraan sosial
12. Hak aksesibilitas
13. Hak pelayanan publik
14. Hak perlindungan dari bencana
15. Hak rehabilitasi dan rehabilitasi
16. Hak konsesi
17. Hak pendataan
18. Hak hidup secara mandiri dan dilibatkan dalam kehidupan bermasyarakat
19. Hak bereksprsi, berkomunikasi, dan mendapatkan informasi
20. Hak berpindah tempat dan kewarganegaraan
21. Hak bebas dari berbagai tindakan diskriminasi, penelantaran, penyiksaan, dan eksploitasi.

Pada perempuan disabilitas juga terdapat hak :

1. Hak atas kesehatan reproduksi
2. Hak menerima dan menolak penggunaan alat kontrasepsi
3. Hak mendapatkan perlindungan lebih dari perlakuan diskriminasi berlapis
4. Hak mendapatkan perlindungan lebih dari tindak kekerasan, termasuk kekerasan dan eksploitasi seksual.

Regulasi tersebut harus mendapatkan pengawasan yang ketat sebab banyak kondisi dimana secara normatif, baik berdasarkan konvensi internasional ataupun berdasarkan regulasi nasional telah dijelaskan dan ditegaskan mengenai hak-hak dan perlindungan disabilitas namun pada faktanya masih banyak perlakuan diskriminatif dan ketidakadilan yang diterima oleh penyandang disabilitas (A, Mu'in, & Nawawi, 2020). Berdasar hasil penelitian yang dilakukan di 4 provinsi yang ada di Indonesia yakni Jawa Tengah, Jawa Barat, Nusa Tenggara Timur, dan Sulawesi Selatan diketahui bahwa para

perempuan penyandang disabilitas yang menjadi responden memiliki anggapan bahwa fasilitas kesehatan yang ada di wilayah mereka sudah cukup baik hanya saja belum mampu untuk mengakomodasikan kebutuhan dari para disabilitas (Salim & Yulianto, 2021).

Jumlah penyandang disabilitas yang ada di Kota Bekasi berjumlah 192 orang dengan rincian sebanyak 53 orang tuna netra, 35 orang tuna rungu, 27 orang tuna wicara, 14 orang tuna rungu + tuna wicara, 25 orang tuna daksa, 25 orang tuna grahita, 1 orang tuna laras, 10 orang cacat eks-penderita kusta, dan 2 orang cacat ganda mental. Jumlah merupakan salah satu yang paling sedikit dibandingkan dengan kabupaten/kota lain yang ada di Provinsi Jawa Barat. Penyandang disabilitas yang paling rendah ada di Kota Cirebon dengan jumlah penyandang disabilitas hanya sebesar 52 orang.

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa aksesibilitas perempuan terhadap kesehatan seksual dan reproduksi yang ada di Kota Bekasi, mayoritas merupakan akses terhadap kesehatan ibu dan anak. Ini merupakan suatu indikasi positif yang mana dapat diartikan bahwa banyak perempuan yang mendapatkan kesempatan yang sama dengan perempuan non-disabilitas dalam membina rumah tangga dan berkeluarga. Ketiadaan perempuan disabilitas yang mengakses kesehatan seksual dan reproduksi juga merupakan sebuah indikasi yang baik bahwa terdapat kemungkinan tingkat kekerasan seksual terhadap perempuan disabilitas sudah mulai berkurang atau bahkan sudah jarang ditemui. Akan tetapi, hal ini perlu dibuktikan lagi secara empiris. Dikhawatirkan ketiadaan perempuan penyandang

disabilitas yang mengakses kesehatan seksual dan reproduksi yang berhubungan dengan kekerasan seksual justru disebabkan perempuan disabilitas korban kekerasan seksual tidak memiliki keberanian dan tidak memiliki kemampuan untuk mengakses fasilitas kesehatan dan melakukan konsultasi terkait dengan kondisi dirinya.

Kejahatan seksual yang terjadi pada perempuan disabilitas lebih sulit untuk diidentifikasi khususnya pada disabilitas mental, disabilitas tuna rungu, dan tuna wicara yang mana mereka akan kesulitan untuk memberikan keterangan atas tindak kejahatan yang terjadi pada dirinya (Sari, 2020) kekerasan ini bahkan diterima pada perempuan disabilitas yang berumah tangga dimana pelaku kekerasan tersebut adalah suaminya. Mayoritas responden mengaku tidak memiliki kekuatan untuk melawan dan lebih memilih diam (Atmadja & Irawan, 2018). Oleh sebab itu, akses perempuan disabilitas terhadap kesehatan seksual merupakan suatu hal yang dinilai sangat penting sebab seorang perempuan disabilitas dinilai tidak memiliki kemampuan untuk bertanggungjawab terhadap kesehatan reproduksi dirinya sendiri sehingga sering dipaksa untuk melakukan tindakan seksual yang tidak diinginkan. Pada korban kekerasan seksual juga dibutuhkan adanya pendampingan khusus untuk mengakses fasilitas kesehatan sebab korban kekerasan seksual atau pelecehan seksual seringkali mengalami tekanan baik dari dalam dirinya ataupun dari orang lain tak terkecuali pada perempuan disabilitas (Farakhiyah & Apsari, 2018).

Penyandang disabilitas yang mengakses pelayanan kesehatan

seksual dan reproduksi banyak yang didominasi oleh kelompok penyandang disabilitas sensorik. Berdasarkan data yang dirilis oleh Badan Pusat Statistik Kota Bekasi menunjukkan bahwa jumlah disabilitas sensorik di Kota Bekasi lebih banyak dibandingkan dengan disabilitas lain. Oleh karena itu, sudah sewajarnya jika perempuan yang memiliki akses kepada pelayanan kesehatan tersebut juga didominasi oleh penyandang disabilitas sensorik. Penyandang disabilitas yang melakukan akses pelayanan terhadap kesehatan keluarga berencana diketahui sebanyak 15 orang dimana 7 diantaranya bermaksud melakukan pemasangan IUD, 3 orang bermaksud melakukan kontrasepsi suntik, 2 orang melakukan pemasangan implan, 2 orang bermaksud melakukan pelepasan IUD dan 1 orang bermaksud melakukan konsultasi mengenai alat kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi dirinya.

Pemerintah Kota Bekasi berperan dalam meningkatkan aksesibilitas perempuan disabilitas terhadap kesehatan seksual dan reproduksi sesuai dengan kewenangan yang dimiliki oleh pemerintah daerah setingkat kabupaten/kota. Hal ini disebabkan karena adanya pembagian kewenangan yang ada di Indonesia. Diantara upaya yang dilakukan oleh pemerintah Kota Bekasi untuk meningkatkan aksesibilitas perempuan disabilitas dilakukan dengan beberapa hal :

1. Memberikan ketentuan mengenai Norma, Standar, Prosedur, dan Kriteria dalam memberikan layanan kesehatan pada perempuan disabilitas.
2. Melaksanakan advokasi, sosialisasi, koordinasi, serta pelayanan akses kesehatan

reproduksi bagi perempuan penyandang disabilitas.

3. Meningkatkan kapasitas dan kapabilitas tenaga kesehatan sehingga memiliki kecakapan untuk memberikan pelayanan kesehatan seksusal dan reproduksi pada perempuan disabilitas.
4. Menyediakan media komunikasi informasi edukasi mengenai kesehatan seksual dan reproduksi yang ramah difabel.
5. Melakukan penetapan fasilitas kesehatan yang dapat dijadikan sebagai rujukan bagi perempuan disabilitas untuk mengakses layanan kesehatan terkait kesehatan seksual dan reproduksi.

KESIMPULAN

Penelitian mengenai aksesibilitas perempuan penyandang disabilitas terhadap kesehatan seksual dan kesehatan reproduksi yang dilakukan di Kota Bekasi dapat menunjukkan sebuah kesimpulan bahwa kesadaran masyarakat akan hak penyandang disabilitas semakin meningkat dari hari ke hari. Termasuk di dalamnya adalah hak terhadap kesehatan dan hak terhadap akses kesehatan seksual dan reproduksi yang mana merupakan suatu hal yang memiliki keterikatan erat dengan diri seorang perempuan. Kebijakan yang responsif disabilitas mulai banyak dilaksanakan dan diimplementasikan di berbagai tingkatan.

Kota Bekasi merupakan salah satu daerah yang mulai memberikan kebijakan responsif disabilitas. Hal ini ditunjukkan dengan penerbitan regulasi yang mengatur tentang pelayanan disabilitas dan juga mulai diimplementasikannya berbagai kebijakan yang mendorong

aksesibilitas penyandang disabilitas untuk bisa mengakses fasilitas kesehatan, terutama pada perempuan penyandang disabilitas. Kota Bekasi memang tidak memiliki masyarakat penyandang disabilitas dengan jumlah yang besar namun hal tersebut tidak membuat pemerintah Kota Bekasi abai terhadap kebutuhan pemenuhan hak para disabilitas. Oleh karena itu, pemenuhan akses layanan kesehatan yang ada di Kota Bekasi dinilai sudah cukup baik dalam mendukung peningkatan aksesibilitas layanan kesehatan seksual dan reproduksi bagi perempuan penyandang disabilitas.

DAFTAR PUSTAKA

- A, H. S., Mu'in, F., & Nawawi, M. A. (2020). Hak Perempuan Disabilitas Dalam Uu. No. 1 Tahun 1974 Tentang Perkawinan: Perspektif Convention On The Rights Of Persons With Disabilities (Crpd). *Yurisprudencia: Jurnal Hukum Dan Ekonomi* 6(2), 228-247.
- Andriani, N. S. (2016). Kebijakan Responsif Disabilitas: Pengarusutamaan Managemen Kebijakan Di Level Daerah, Nasional, Dan Internasional. *Palastren* 9(1), 189-214.
- Atmadja, I. S., & Irawan, A. (2018). Peran Komite Perlindungan Dan Pemenuhan Hak-Hak Penyandang Disabilitas Daerah Istimewa Yogyakarta Dalam Perlindungan Hukum Bagi Perempuan Disabilitas Korban Kekerasan. *Uir Law Review* 2(2), 331-346.
- Bungin, B. (2007). *Penelitian Kualitatif Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik,*

- Dan Ilmu Sosial Lainnya.*
Jakarta: Prenada Media Group.
- Farakhiyah, R., & Apsari, N. C. (2018). Peran Lembaga Himpunan Wanita Disabilitas Indonesia (Hwidi) Bagi Perempuan Disabilitas Sensorik Korban Pelecehan Seksual. *Jurnal Penelitian Dan Ppm* 5(1), 1-11.
- Horner-Johnson, W., Senders, A., Tejera, C. H., & Mcgee, M. G. (2021). Sexual Health Experiences Among High School Students With Disabilities. *Journal Of Adolescent Health* 69, 255-262.
- Kelrey, F., & Kusbaryanto. (2021). Media Edukasi Flashcard Dan Audio Visual Kesehatan Reproduksi Pada Anak Disabilitas Intelektual. *Jurnal Keperawatan Jiwa* 9(4), 833-842.
- Ro'fah. (2021). Positioning Isu Disabilitas Dalam Gerakan Gender Dan Disabilitas. *Musawa*, 20(1), 29-44.
- Salim, I., & Yulianto, M. J. (2021). *Memantau Pemenuhan Hak-Hak Disabilitas.* Jakarta: Bappenas, Ksp, Dan Jpodi.
- Sari, S. W. (2020). Penegakan Hukum Pidana Dalam Melindungi Perempuan Dan Anak Penyandang Disabilitas Sebagai Korban Kejahatan Seksual. *E-Journal Uny*, 1-23.
- W.M., M. P., S, A. W., & Limijadi, E. K. (2021). Analisis Pelaksanaan Pemenuhan Hak Atas Informasi Dan Hak Kesehatan Reproduksi Perempuan Penyandang Disabilitas Di Kota Semarang. *Jurnal Usm Law Review* 4(2), 547-564.