

## PEREMPUAN DENGAN DISABILITAS DALAM MENGAKSES PELAYANAN KESEHATAN

---

Dina Elisabet Butarbutar

Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat  
e-Mail: [dina.bet1983@gmail.com](mailto:dina.bet1983@gmail.com)

---

### **Abstract**

*This study examines the barriers, challenges, and special needs of women with disabilities in accessing health services in Jambi. Based on in-depth interviews and observations, it was found that limited physical accessibility, limited information and communication, as well as stigma and discrimination were the main obstacles. Women with disabilities often do not receive adequate care because existing health services are not tailored to their specific conditions. These findings point to the need for improved disability-friendly infrastructure, training for health workers, and the development of more inclusive health programs. Involving women with disabilities in the health care planning and evaluation process is also important to ensure their needs are met. Public awareness and education about disability need to be increased to reduce stigma and discrimination, thereby creating a more inclusive and supportive environment for women with disabilities.*

**Keywords:** Health service accessibility, Stigma and discrimination, Women with disabilities.

### **Abstrak**

*Penelitian ini mengkaji hambatan, tantangan, dan kebutuhan khusus perempuan dengan disabilitas dalam mengakses pelayanan kesehatan di Jambi. Berdasarkan wawancara mendalam dan observasi, ditemukan bahwa aksesibilitas fisik yang terbatas, keterbatasan informasi dan komunikasi, serta stigma dan diskriminasi menjadi kendala utama. Perempuan dengan disabilitas sering kali tidak mendapatkan perawatan yang memadai karena layanan kesehatan yang ada tidak disesuaikan dengan kondisi khusus mereka. Temuan ini menunjukkan perlunya peningkatan infrastruktur yang ramah disabilitas, pelatihan bagi tenaga kesehatan, dan pengembangan program kesehatan yang lebih inklusif. Melibatkan perempuan dengan disabilitas dalam proses perencanaan dan evaluasi layanan kesehatan juga menjadi penting untuk memastikan kebutuhan mereka terpenuhi. Kesadaran dan edukasi masyarakat mengenai disabilitas perlu ditingkatkan untuk mengurangi stigma dan diskriminasi, sehingga menciptakan lingkungan yang lebih inklusif dan mendukung bagi perempuan dengan disabilitas.*

**Kata Kunci:** Aksesibilitas pelayanan kesehatan, Perempuan dengan disabilitas, Stigma dan diskriminasi.

## Pendahuluan

Akses terhadap pelayanan kesehatan merupakan hak dasar setiap individu, termasuk perempuan dengan disabilitas (Haryono, dkk., 2013; Ndaumanu, 2020). Namun, kenyataannya, kelompok ini sering kali menghadapi berbagai hambatan dalam mengakses layanan kesehatan yang mereka butuhkan. Disabilitas bukan hanya tentang kondisi fisik atau mental, tetapi juga mencakup berbagai aspek kehidupan yang memengaruhi kesejahteraan seseorang. Perempuan dengan disabilitas di Indonesia, khususnya di Jambi, sering kali terpinggirkan dan diabaikan dalam sistem pelayanan kesehatan yang seharusnya inklusif dan adil (Jihan, 2021; Selly dkk., 2023). Situasi ini menuntut perhatian serius dari berbagai pihak untuk memastikan bahwa hak-hak mereka terpenuhi.

Masalah aksesibilitas fisik di fasilitas kesehatan menjadi salah satu kendala utama yang dihadapi oleh perempuan dengan disabilitas (Nanda & Herawati, 2021). Fasilitas kesehatan di banyak daerah belum sepenuhnya dilengkapi dengan sarana yang ramah disabilitas (Arianto & Apsari, 2022; Hidayat, 2021). Tangga tanpa ramp, lift yang tidak tersedia, dan pintu yang terlalu sempit adalah beberapa contoh hambatan fisik yang membuat perempuan dengan disabilitas sulit untuk mendapatkan perawatan yang layak. Ketidakterediaan infrastruktur yang memadai ini menunjukkan kurangnya perhatian dan pemahaman akan kebutuhan khusus dari kelompok disabilitas oleh pengelola fasilitas Kesehatan (Erissa & Widinarsih, 2022; Pramashela & Rachim, 2021).

Keterbatasan informasi dan komunikasi juga menjadi isu penting yang menghambat akses layanan kesehatan bagi perempuan dengan disabilitas (Petronela W.M dkk., 2021). Informasi kesehatan yang tersedia sering kali tidak dirancang untuk dapat diakses oleh semua orang. Misalnya, materi informasi dalam huruf braille untuk tunanetra atau video dengan bahasa isyarat untuk tunarungu sangat jarang ditemukan. Hambatan komunikasi antara pasien dengan disabilitas dan penyedia layanan kesehatan dapat menyebabkan miskomunikasi dan kesalahpahaman yang berakibat fatal (Albari & Putri, 2021; Nurmansyah dkk., 2023). Ketiadaan penerjemah bahasa isyarat di fasilitas kesehatan semakin memperparah keadaan ini.

Stigma dan diskriminasi terhadap perempuan dengan disabilitas masih menjadi tantangan besar dalam sistem pelayanan kesehatan. Meskipun ada peningkatan kesadaran mengenai hak-hak penyandang disabilitas, namun prasangka dan perlakuan negatif masih sering terjadi. Perempuan dengan disabilitas sering kali dianggap tidak mampu atau tidak layak mendapatkan pelayanan yang sama dengan orang lain. Diskriminasi ini tidak hanya mempengaruhi kualitas pelayanan yang mereka terima, tetapi juga berdampak pada kesehatan mental dan kesejahteraan mereka secara keseluruhan (Mulyani, dkk., 2022; Rokhmah & Ro'fah, 2021).

Selain itu, perempuan dengan disabilitas memiliki kebutuhan kesehatan yang lebih spesifik dan memerlukan pelayanan yang lebih personal. Kondisi disabilitas mereka sering kali memerlukan perhatian medis yang berbeda dan lebih intensif. Namun, program kesehatan yang ada sering kali tidak dirancang untuk memenuhi kebutuhan khusus ini. Perawatan kesehatan yang tersedia lebih bersifat umum dan tidak memperhitungkan variasi kondisi yang dimiliki oleh perempuan dengan

disabilitas (Mahera, dkk., 2023; Novialdi dkk., 2021). Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan dalam penyediaan layanan yang responsif terhadap kebutuhan individu.

Pentingnya partisipasi perempuan dengan disabilitas dalam proses perencanaan dan evaluasi pelayanan kesehatan tidak bisa diabaikan. Mereka adalah sumber informasi yang paling akurat mengenai kebutuhan dan tantangan yang mereka hadapi. Melibatkan perempuan dengan disabilitas dalam dialog dan pengambilan keputusan akan memastikan bahwa perspektif mereka diperhitungkan dalam pengembangan kebijakan dan program kesehatan. Partisipasi aktif ini akan membantu menciptakan layanan kesehatan yang lebih inklusif dan adil (Surwanti, dkk., 2017).

Upaya peningkatan aksesibilitas dan kualitas layanan kesehatan bagi perempuan dengan disabilitas harus menjadi prioritas. Pemerintah, organisasi non-pemerintah, dan masyarakat perlu bekerja sama untuk menciptakan lingkungan yang mendukung dan ramah disabilitas. Pelatihan bagi tenaga kesehatan mengenai disabilitas, penyediaan fasilitas yang aksesibel, serta pengembangan program kesehatan yang inklusif adalah langkah-langkah penting yang harus diambil (Albari & Putri, 2021). Dengan demikian, perempuan dengan disabilitas dapat merasakan manfaat pelayanan kesehatan yang setara dan bermartabat.

Kesadaran dan edukasi masyarakat mengenai disabilitas juga perlu ditingkatkan untuk mengurangi stigma dan diskriminasi. Kampanye kesadaran yang melibatkan berbagai media dapat membantu mengubah pandangan negatif masyarakat terhadap disabilitas. Masyarakat yang lebih memahami dan menerima disabilitas akan menciptakan lingkungan yang lebih inklusif dan mendukung bagi perempuan dengan disabilitas. Pada akhirnya, upaya ini akan berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup dan kesejahteraan perempuan dengan disabilitas di Jambi dan di seluruh Indonesia.

## Metode

Metode penelitian yang digunakan dalam studi ini adalah metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif (Creswell, 2014). Penelitian ini dilakukan di Jambi dan melibatkan partisipasi 26 perempuan dengan disabilitas. 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 untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam tentang kondisi dan pengalaman partisipan dalam mengakses pelayanan kesehatan. Dokumentasi berupa catatan lapangan, foto, dan rekaman audio wawancara digunakan untuk mendukung dan memperkaya data yang diperoleh. Data yang terkumpul kemudian dianalisis secara tematik untuk mengidentifikasi pola-pola dan tema-tema yang relevan dengan penelitian ini (Sugiyono, 2015). Melalui pendekatan ini, diharapkan dapat diperoleh gambaran yang komprehensif mengenai tantangan dan kebutuhan perempuan dengan disabilitas dalam mengakses pelayanan kesehatan di Jambi.

## Hasil Penelitian dan Pembahasan

### Hambatan Aksesibilitas Fisik

Hambatan aksesibilitas fisik merupakan salah satu isu utama yang dihadapi oleh perempuan dengan disabilitas dalam mengakses fasilitas kesehatan di Jambi. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan, ditemukan bahwa banyak fasilitas kesehatan di daerah tersebut belum dilengkapi dengan sarana yang ramah disabilitas. Misalnya, beberapa klinik dan rumah sakit tidak memiliki ramp atau lift, sehingga menyulitkan perempuan dengan disabilitas fisik untuk mencapai ruang pemeriksaan atau ruang tunggu. Seorang partisipan menyatakan, “saya sering kesulitan saat harus naik tangga di rumah sakit, padahal kondisi saya tidak memungkinkan untuk itu.”

Selain itu, tempat parkir yang disediakan juga sering kali tidak memperhatikan kebutuhan pengguna kursi roda. Dari observasi yang dilakukan, terungkap bahwa area parkir tidak memiliki jalur khusus atau tanda yang jelas untuk pengguna kursi roda. Hal ini menambah kesulitan bagi perempuan dengan disabilitas untuk mengakses fasilitas kesehatan secara mandiri. Seorang perempuan dengan disabilitas fisik menuturkan bahwa dia harus meminta bantuan orang lain setiap kali berkunjung ke rumah sakit karena tidak ada akses yang memadai dari tempat parkir ke pintu masuk.

Hambatan lain yang diidentifikasi adalah ketiadaan toilet yang aksesibel. Banyak toilet di fasilitas kesehatan tidak dirancang untuk digunakan oleh orang dengan disabilitas. Ukurannya yang sempit, ketiadaan pegangan, dan ketinggian toilet yang tidak sesuai menjadi kendala utama. Dalam observasi, ditemukan bahwa perempuan dengan disabilitas harus menunggu lama untuk mendapatkan bantuan dari petugas kesehatan atau keluarga mereka saat ingin menggunakan toilet di rumah sakit. Situasi ini sangat mengurangi kenyamanan dan kemandirian mereka selama berada di fasilitas kesehatan.

Kurangnya pelatihan bagi staf kesehatan mengenai cara membantu pasien dengan disabilitas juga menjadi isu penting. Beberapa partisipan menyebutkan bahwa mereka merasa tidak diperlakukan dengan layak karena ketidaktahuan atau kurangnya empati dari petugas kesehatan. Misalnya, seorang partisipan mengatakan bahwa petugas kesehatan sering kali tidak tahu bagaimana cara yang benar untuk memindahkan pasien dari kursi roda ke tempat tidur periksa. Ketidaktahuan ini dapat berpotensi menyebabkan cedera atau ketidaknyamanan bagi pasien dengan disabilitas.

Kurangnya infrastruktur yang ramah disabilitas di fasilitas kesehatan di Jambi berdampak langsung pada aksesibilitas perempuan dengan disabilitas terhadap layanan kesehatan. Hal ini mencerminkan bahwa masih ada kebutuhan mendesak untuk meningkatkan fasilitas fisik agar lebih inklusif. Pemerintah dan pengelola fasilitas kesehatan perlu bekerja sama untuk memastikan bahwa setiap aspek dari layanan kesehatan dapat diakses oleh semua orang tanpa terkecuali.

Selain itu, penting untuk diadakan pelatihan khusus bagi staf kesehatan mengenai cara menangani pasien dengan disabilitas. Pelatihan ini harus mencakup pengetahuan dasar mengenai disabilitas, teknik membantu pasien dengan aman dan efektif, serta peningkatan empati dan sikap yang lebih inklusif. Dengan demikian, diharapkan perempuan dengan disabilitas dapat merasakan layanan kesehatan yang lebih baik dan lebih setara.

Partisipasi aktif dari perempuan dengan disabilitas dalam proses perencanaan dan evaluasi layanan kesehatan juga sangat diperlukan. Mereka dapat memberikan masukan yang berharga tentang kebutuhan spesifik dan solusi praktis untuk mengatasi hambatan aksesibilitas. Melalui pendekatan yang partisipatif dan inklusif, diharapkan dapat tercipta lingkungan pelayanan kesehatan yang lebih ramah dan mendukung bagi perempuan dengan disabilitas di Jambi.

### **Keterbatasan Informasi dan Komunikasi**

Keterbatasan informasi dan komunikasi merupakan isu krusial yang dihadapi oleh perempuan dengan disabilitas dalam mengakses layanan kesehatan di Jambi. Berdasarkan wawancara yang dilakukan, banyak partisipan mengeluhkan sulitnya mendapatkan informasi kesehatan yang relevan dan akurat. Salah satu partisipan mengatakan, "Informasi kesehatan yang tersedia seringkali tidak bisa saya akses, terutama karena tidak ada materi dalam format yang mudah dipahami oleh saya." Ini menunjukkan bahwa kurangnya media informasi yang ramah disabilitas menjadi hambatan utama.

Observasi juga menunjukkan bahwa fasilitas kesehatan jarang menyediakan materi informasi dalam bentuk yang dapat diakses oleh semua jenis disabilitas. Misalnya, tidak ada brosur atau pamflet yang menggunakan huruf braille untuk tunanetra, dan tidak ada video informasi kesehatan yang dilengkapi dengan bahasa isyarat untuk tunarungu. Kondisi ini mengakibatkan perempuan dengan disabilitas harus mengandalkan orang lain untuk mendapatkan informasi, yang tidak selalu dapat diandalkan atau akurat.

Selain itu, hambatan komunikasi antara penyedia layanan kesehatan dan pasien dengan disabilitas juga menjadi masalah yang signifikan. Banyak partisipan yang memiliki gangguan pendengaran melaporkan bahwa mereka kesulitan berkomunikasi dengan dokter atau perawat karena kurangnya pengetahuan staf kesehatan tentang bahasa isyarat. Seorang partisipan menuturkan, "Saya sering merasa frustrasi karena dokter tidak bisa memahami apa yang saya katakan dan saya juga tidak bisa memahami apa yang mereka sampaikan."

Observasi di beberapa fasilitas kesehatan menunjukkan bahwa tidak ada penerjemah bahasa isyarat yang tersedia. Hal ini menyebabkan banyak pasien tunarungu harus membawa anggota keluarga atau teman yang bisa membantu mereka berkomunikasi dengan petugas kesehatan. Namun, tidak semua pasien memiliki akses ke bantuan semacam itu, sehingga mereka sering kali tidak mendapatkan layanan kesehatan yang memadai.

keterbatasan informasi dan komunikasi menjadi hambatan besar dalam akses layanan kesehatan bagi perempuan dengan disabilitas di Jambi. Untuk mengatasi masalah ini, diperlukan upaya untuk menyediakan materi informasi kesehatan dalam berbagai format yang dapat diakses oleh semua jenis disabilitas. Ini termasuk pembuatan materi dalam huruf braille, audio, dan video yang dilengkapi dengan bahasa isyarat.

Selain itu, pelatihan bagi staf kesehatan mengenai komunikasi dengan pasien disabilitas harus menjadi prioritas. Staf kesehatan perlu dibekali dengan pengetahuan dan keterampilan yang memadai untuk berkomunikasi dengan pasien yang memiliki berbagai jenis disabilitas. Ini bisa mencakup pelatihan dasar bahasa isyarat, penggunaan alat bantu dengar, dan teknik komunikasi lain yang ramah disabilitas.

Kolaborasi dengan organisasi yang berfokus pada disabilitas dapat membantu dalam menyediakan informasi dan layanan kesehatan yang lebih inklusif. Melalui kerja sama ini, diharapkan dapat dikembangkan program-program dan kebijakan yang lebih sensitif terhadap kebutuhan perempuan dengan disabilitas, sehingga mereka dapat mengakses informasi dan layanan kesehatan dengan lebih baik dan lebih setara.

### **Stigma dan Diskriminasi**

Stigma dan diskriminasi menjadi isu sentral yang mempengaruhi perempuan dengan disabilitas dalam mengakses pelayanan kesehatan di Jambi. Berdasarkan wawancara dengan beberapa partisipan, terungkap bahwa banyak dari mereka merasa diperlakukan tidak adil oleh penyedia layanan kesehatan. Seorang partisipan menuturkan, “saya sering dianggap tidak mampu memahami instruksi medis hanya karena saya memiliki disabilitas.” Pernyataan ini mencerminkan adanya prasangka negatif yang mempengaruhi cara penyedia layanan berinteraksi dengan pasien disabilitas.

Observasi di beberapa fasilitas kesehatan menunjukkan bahwa stigma terhadap disabilitas masih kuat. Beberapa staf kesehatan terlihat kurang sabar dan enggan berkomunikasi dengan pasien disabilitas, yang akhirnya memperburuk pengalaman mereka saat mendapatkan layanan. Dalam satu kasus, seorang perempuan dengan disabilitas mental menyebutkan bahwa dia merasa diabaikan oleh dokter ketika mencoba menjelaskan gejalanya. Situasi seperti ini menunjukkan bahwa diskriminasi masih menjadi masalah yang perlu diatasi.

Selain itu, ada juga temuan tentang adanya diskriminasi dalam bentuk perbedaan perlakuan. Beberapa partisipan mengungkapkan bahwa mereka sering kali mendapatkan prioritas yang lebih rendah dalam antrian layanan kesehatan dibandingkan dengan pasien non-disabilitas. Seorang partisipan mengatakan, “Saya sering harus menunggu lebih lama daripada pasien lain, padahal saya datang lebih awal.” Hal ini menunjukkan bahwa diskriminasi tidak hanya terjadi dalam bentuk verbal atau perilaku, tetapi juga dalam sistem dan prosedur layanan kesehatan itu sendiri.

Observasi lebih lanjut mengungkapkan bahwa beberapa penyedia layanan kesehatan memiliki pengetahuan yang terbatas tentang disabilitas, yang berkontribusi pada diskriminasi yang dialami oleh pasien. Seorang perawat, misalnya, tampak bingung dan tidak tahu cara menangani pasien dengan gangguan pendengaran. Kurangnya pemahaman ini tidak hanya menghambat komunikasi, tetapi juga dapat berdampak pada kualitas perawatan yang diberikan.

Stigma dan diskriminasi terhadap perempuan dengan disabilitas di fasilitas kesehatan di Jambi masih menjadi masalah serius. Untuk mengatasi masalah ini, diperlukan langkah-langkah proaktif untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan penyedia layanan kesehatan tentang disabilitas. Ini bisa dilakukan melalui pelatihan rutin dan kampanye kesadaran di lingkungan fasilitas kesehatan.

Selain itu, penting untuk mengembangkan kebijakan yang menjamin kesetaraan dalam akses dan pelayanan kesehatan bagi semua pasien, tanpa memandang kondisi disabilitas mereka. Kebijakan ini harus mencakup prosedur yang adil dalam antrian layanan, serta pengawasan ketat untuk memastikan bahwa tidak ada diskriminasi dalam perlakuan terhadap pasien disabilitas.

Kolaborasi dengan organisasi advokasi disabilitas dapat membantu dalam menciptakan lingkungan yang lebih inklusif di fasilitas kesehatan. Melalui kerja sama ini, diharapkan dapat tercipta program-program yang mendukung penyedia layanan kesehatan dalam memahami dan memenuhi kebutuhan perempuan dengan disabilitas, sehingga mereka dapat menerima layanan kesehatan yang setara dan bermartabat.

### **Kebutuhan Pelayanan Kesehatan yang Lebih Spesifik**

Studi ini menyoroti kebutuhan perempuan dengan disabilitas terhadap pelayanan kesehatan yang lebih spesifik dan disesuaikan dengan kondisi mereka. Berdasarkan wawancara mendalam yang dilakukan, banyak partisipan mengungkapkan bahwa mereka sering kali tidak mendapatkan perawatan yang memadai karena layanan kesehatan yang tersedia tidak sesuai dengan kebutuhan khusus mereka. Salah satu partisipan menyatakan, “Dokter sering kali tidak memahami kondisi khusus saya dan memberikan perawatan yang sama seperti pasien lain tanpa disabilitas.”

Observasi di lapangan menunjukkan bahwa fasilitas kesehatan sering kali tidak dilengkapi dengan peralatan medis yang sesuai untuk pasien dengan disabilitas. Misalnya, tidak tersedia kursi roda khusus untuk pemeriksaan ginekologi atau alat bantu dengar untuk pasien dengan gangguan pendengaran. Dalam satu kasus, seorang perempuan dengan disabilitas fisik mengungkapkan bahwa dia harus membawa alat bantu sendiri karena fasilitas kesehatan tidak menyediakannya. Ini menunjukkan bahwa ada kesenjangan yang signifikan dalam penyediaan peralatan medis yang ramah disabilitas.

Selain peralatan medis, partisipan juga menyoroti perlunya program kesehatan yang dirancang khusus untuk mereka. Banyak perempuan dengan disabilitas merasa bahwa program kesehatan yang ada tidak cukup inklusif dan tidak memperhitungkan kondisi spesifik mereka. Seorang partisipan menuturkan, “program kesehatan seringkali hanya ditujukan untuk orang tanpa disabilitas, sementara kami memiliki kebutuhan yang berbeda.” Hal ini menunjukkan pentingnya merancang program yang lebih inklusif dan sensitif terhadap kebutuhan perempuan dengan disabilitas.

Perawatan yang lebih personal dan pendekatan yang lebih manusiawi sangat dibutuhkan. Banyak partisipan merasa bahwa mereka tidak diperlakukan dengan empati dan perhatian yang memadai oleh penyedia layanan kesehatan. Seorang partisipan mengatakan, “Saya merasa seperti hanya satu dari banyak pasien yang antri, tidak ada perhatian khusus atau pendekatan yang personal.” Ini menggarisbawahi pentingnya pelatihan bagi staf kesehatan untuk meningkatkan keterampilan interpersonal dan empati mereka.

Kebutuhan perempuan dengan disabilitas terhadap pelayanan kesehatan yang lebih spesifik dan personal sangat mendesak. Untuk mengatasi masalah ini, diperlukan upaya kolaboratif antara pemerintah, penyedia layanan kesehatan, dan organisasi advokasi disabilitas untuk mengembangkan layanan kesehatan yang lebih inklusif dan ramah disabilitas. Pelatihan khusus bagi penyedia layanan kesehatan mengenai kebutuhan khusus pasien dengan disabilitas harus menjadi prioritas utama.

Selain itu, penyediaan peralatan medis yang sesuai dan ramah disabilitas di setiap fasilitas kesehatan juga harus diperhatikan. Pemerintah dan pengelola fasilitas kesehatan perlu mengalokasikan anggaran khusus untuk pengadaan peralatan medis yang mendukung kebutuhan perempuan dengan disabilitas. Ini termasuk kursi roda

khusus, alat bantu dengar, dan peralatan lainnya yang dapat membantu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi pasien dengan disabilitas.

Penting untuk melibatkan perempuan dengan disabilitas dalam proses perencanaan dan evaluasi program kesehatan. Mereka dapat memberikan wawasan berharga tentang kebutuhan spesifik mereka dan membantu merancang program yang lebih efektif dan inklusif. Dengan demikian, diharapkan perempuan dengan disabilitas di Jambi dapat mengakses layanan kesehatan yang lebih baik, lebih personal, dan lebih sesuai dengan kondisi mereka.

## Simpulan

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. Namun, penelitian ini memiliki beberapa limitasi, seperti sampel yang terbatas dan fokus pada satu wilayah saja, sehingga hasilnya mungkin tidak sepenuhnya mewakili situasi di daerah lain. Oleh karena itu, rekomendasi untuk penelitian selanjutnya adalah melakukan studi serupa di wilayah yang lebih luas dan dengan sampel yang lebih beragam, serta mengembangkan program pelatihan yang berkelanjutan untuk tenaga kesehatan guna meningkatkan kualitas pelayanan bagi perempuan dengan disabilitas.

## Referensi

- Albari, S., & Putri, I. P. (2021). Pengaruh Penggunaan Sistem Isyarat dalam Program Berita Seputar iNews Siang RCTI terhadap Tingkat Pemahaman pada Penyandang Tunarungu di Gerkatin Kota Bandung. *Journal of Development Communication*, 19(02), 73–82. <https://doi.org/10.46937/19202131155>
- Arianto, D., & Apsari, N. C. (2022). Gambaran Aksesibilitas, Inklusivitas, dan Hambatan Penyandang Disabilitas dalam Memanfaatkan Layanan Transportasi Publik: Studi Literatur di Berbagai Negara. *Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial*, 5(2), 156–170. <https://doi.org/10.24198/focus.v5i2.42633>
- Creswell, J. W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approach (4th ed.)*. Sage.
- Erissa, D., & Widinarsih, D. (2022). Akses Penyandang Disabilitas terhadap Pekerjaan: Kajian Literatur. *Jurnal Pembangunan Manusia*, 3(1), 28–28.
- Haryono, T. J. S., Kinasih, S. E., & Mas'udah, S. (2013). Akses dan Informasi bagi Perempuan Penyandang Disabilitas dalam Pelayanan Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas. *Masyarakat, Kebudayaan dan Politik*, 26(2), 65–79.
- Hidayat, A. K. A. (2021). Perlindungan Perempuan Penyandang Disabilitas di Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Pro Justicia*, 1(1), 65.



- Jihan, A. (2021). Ketidakadilan Gender pada Keluarga Pengemudi Gojek Perempuan di Kota Purwokerto. *Tidak dipublikasi*. Skripsi, Fakultas Dakwah IAIN Purwokerto.
- Mahera, A. W., Sokib, A., & Zidny, M. I. (2023). Implementasi Prinsip Kesetaraan dalam Akses Layanan Kesehatan terhadap Penyandang Disabilitas. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(3), 25498–25502.
- Mulyani, K., Sahrul, M., & Ramdoni, A. (2022). Ragam Diskriminasi Penyandang Disabilitas Fisik Tunggal Dalam Dunia Kerja. *KHIDMAT SOSIAL: Journal of Social Work and Social Services*, 3(1), 11–20.
- Nanda, A. R., & Herawati, R. (2021). Kendala Dan Solusi Bagi Penyandang Disabilitas Kota Semarang Dalam Mengakses Pekerjaan. *Jurnal Pembangunan Hukum Indonesia*, 3(3), 325–336.
- Ndaumanu, F. (2020). Hak Penyandang Disabilitas: Antara Tanggung Jawab dan Pelaksanaan oleh Pemerintah Daerah. *Jurnal HAM*, 11(1), 131–150. <https://doi.org/10.30641/ham.2020.11.131-150>
- Novialdi, R., Isvarwani, Fauzi, Ismail, I., & Qadafi, M. (2021). Menyoal Kesenjangan dan Diskriminasi Publik Terhadap Penyandang Disabilitas. *Journal of Governance and Social Policy*, 2(2), 169–178. <https://doi.org/10.24815/gaspol.v2i2.23258>
- Nurmansyah, A., Rhamadhani, N. R., Hakim, S. A. N., Agustin, S. A., & Hamidah, S. (2023). Permasalahan Komunikasi Yang Kerap Terjadi Pada Penyandang Disabilitas. *JPBB: Jurnal Pendidikan, Bahasa dan Budaya*, 2(2), 200–210. <https://doi.org/10.55606/jpbb.v2i2.1515>
- Petronela W.M, M., Widanti S, A., & Limijadi, E. K. S. (2021). Analisis Pelaksanaan Pemenuhan Hak Atas Informasi Dan Hak Kesehatan Reproduksi Perempuan Penyandang Disabilitas Di Kota Semarang. *Jurnal USM Law Review*, 4(2), 547.
- Pramashela, F. S., & Rachim, H. A. (2021). Aksesibilitas Pelayanan Publik bagi Penyandang Disabilitas di Indonesia. *Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial*, 4(2), 225–232.
- Rokhmah, I. & Ro'fah. (2021). Positioning Isu Disabilitas Dalam Gerakan Gender dan Disabilitas. *Musāwa*, 20(1), 30.
- Selly, A. D., Hergianasari, P., & Walangara Nau, N. U. (2023). Analisis Side Event W20 Dalam Mewujudkan Kesetaraan Gender di Manokwari Papua Barat (Studi Kasus: Perempuan Disabilitas dan Perempuan Pedesaan). *Administratus - Jurnal Ilmu Administrasi dan Manajemen*, 7(1), 114.
- Sugiyono. (2015). *Metode penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D)*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Surwanti, A., Ma'ruf, A., Winarta, Budi Lestari, S., Sukaca, I., & Sulistyaningsih, D. S. (2017). *Partisipasi Penyandang Disabilitas dalam Kebijakan Publik* (A. Ma'ruf, T. Hajat, & M. B. Harjono, Ed.). Majelis Pemberdayaan Masyarakat, Pimpinan Pusat Muhammadiyah.