



Peningkatan Akses dan Kualitas Layanan Kesehatan Reproduksi Inklusif bagi Penyandang Disabilitas di Kota Makassar

Ringkasan Eksekutif

Penyandang disabilitas, khususnya perempuan, masih menghadapi berbagai hambatan dalam mengakses layanan kesehatan reproduksi (kespro) di Kota Makassar. Padahal, regulasi nasional seperti Undang-Undang No. 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas, Undang-Undang No. 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual, dan Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan telah menjamin hak mereka atas layanan kesehatan yang setara, aman, bermutu, dan bebas diskriminasi.

Namun, hasil **FGD** dan **audit sosial di enam Puskesmas** di Kota Makassar tahun 2025 menunjukkan bahwa pelayanan kespro bagi disabilitas belum inklusif, baik dari sisi infrastruktur, kapasitas tenaga kesehatan, maupun dukungan kebijakan. Anggaran yang dialokasikan untuk layanan kespro juga masih sangat minim, hanya **0,02%** dari total **APBD 2025 Kota Makassar**.

Policy brief ini merekomendasikan penguatan layanan kespro yang inklusif bagi disabilitas melalui peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, penyesuaian fasilitas, pemenuhan standar aksesibilitas, serta integrasi anggaran dan kebijakan lintas sektor.

Konteks Hukum dan Kebijakan

UU No. 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas

Menjamin hak perempuan disabilitas atas kesehatan reproduksi, termasuk hak menerima atau menolak kontrasepsi, perlindungan dari kekerasan seksual, dan diskriminasi berlapis.

UU No. 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual

Memperkuat perlindungan penyandang disabilitas korban kekerasan seksual:

- Delik biasa (proses hukum tanpa perlu aduan korban).
- Pemberatan hukuman 1/3 bagi pelaku kekerasan terhadap disabilitas.
- Hak pendampingan, aksesibilitas, dan akomodasi layak bagi korban.

UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

Menegaskan prinsip penyelenggaraan kesehatan yang bertanggung jawab, aman, bermutu, nondiskriminatif, dan berkeadilan.

Pasal 53–56 menjamin:

- Upaya kesehatan bagi disabilitas sepanjang usia hidup.
- Layanan kesehatan reproduksi yang mudah diakses, aman, dan proaktif.
- Hak atas informasi, edukasi, dan konseling kespro tanpa diskriminasi.
- Tanggung jawab pemerintah pusat dan daerah untuk penyelenggaraan layanan Kespro yang bermutu dan inklusif.

PERDA Kota Makassar NO. 6 Tahun 2013 tentang Pemenuhan Hak-Hak Penyandang Disabilitas

Pasal 13:

- Penyandang disabilitas mempunyai kesempatan yang sama dalam pelayanan kesehatan yang diselenggarakan Pemerintah Kota dan Masyarakat;
- Pemerintah Kota menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan memfasilitasi penyandang disabilitas untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Data Disabilitas di Kota Makassar

- Berdasarkan satudata Provinsi Sulsel (2024), jumlah penyandang disabilitas di Kota Makassar tercatat sebanyak 2.871 jiwa. Dari jumlah tersebut, 664 jiwa merupakan penyandang disabilitas fisik, 211 jiwa disabilitas netra/buta, 389 jiwa disabilitas rungu/wicara, 1.438 jiwa disabilitas mental/jiwa, 39 jiwa disabilitas fisik dan mental, serta 130 jiwa termasuk dalam kategori disabilitas lainnya.
- Data Satudata (2022) mencatat 2.650 penyandang disabilitas,
- DPT KPU (2024) mendata 3.028 pemilih disabilitas.
- 5.171 penyandang disabilitas di 15 kecamatan dan 153 kelurahan, termasuk wilayah kepulauan (makassar.go.id).
- Data masih belum terpilah berdasarkan jenis kelamin dan ragam disabilitas sesuai ketentuan UU. No. 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas di Kota Makassar, sehingga sulit dijadikan dasar perencanaan kebijakan Kespro yang inklusif dan terarah.
- Data menunjukkan bahwa disabilitas cukup signifikan secara jumlah, namun belum terlayani secara proporsional dalam layanan kesehatan, khususnya kesehatan reproduksi.

Temuan Lapangan

1. Hasil FGD: Pengalaman Akses Layanan Kespro Perempuan Dengan Disabilitas

Peserta FGD mengungkapkan:

- **Edukasi dan sosialisasi Kespro masih terbatas:** sebagian belum pernah mendapatkan informasi reproduksi.
- **Layanan belum inklusif:** tenaga kesehatan kurang memahami kebutuhan disabilitas, dan sarana pemeriksaan tidak aksesibel.
- **Stigma sosial dan rasa malu** membuat banyak perempuan disabilitas enggan memeriksakan kesehatan reproduksinya.

- **Peserta menekankan perlunya pelatihan Nakes, edukasi komunitas, serta kolaborasi lintas sektor** untuk menjamin inklusivitas layanan.



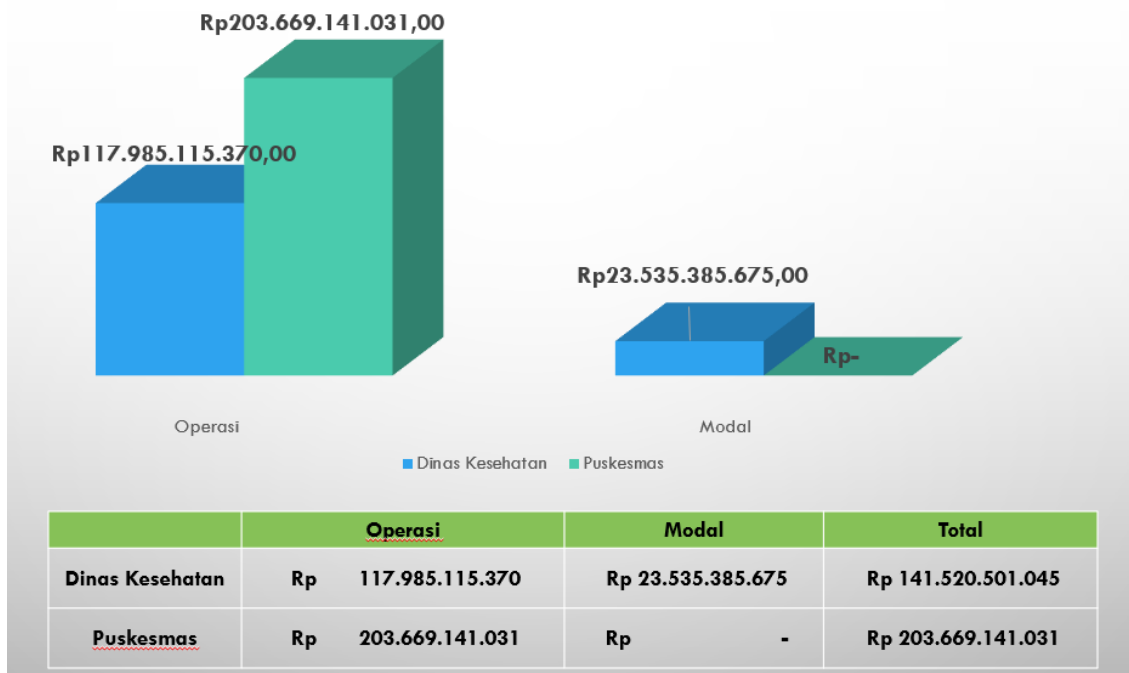
2. Hasil Audit Sosial di 6 Puskesmas

HWDI Sulawesi Selatan telah melakukan audit sosial di 6 (enam) Puskesmas di Kota Makassar yaitu Puskesmas Kassi-kassi, Tamalate, Pertiwi, Jumpang Baru, Patingaloang dan Tamamaung.

Aspek Temuan	Masalah Utama
Aksesibilitas Fisik	Pintu, tangga, parkir, jalur pemandu, meja layanan, dan ranjang pemeriksaan belum ramah disabilitas.
Aksesibilitas Informasi	Minim penanda, simbol, warna kontras, dan media audio-visual ramah disabilitas.
Kapasitas Tenaga Kesehatan	Nakes belum terlatih bahasa isyarat, belum memahami ragam disabilitas, belum memiliki SOP layanan disabilitas.
Manajemen Layanan	Belum tersedia data disabilitas yang mutakhir di wilayah kerja puskesmas; belum ada monitoring khusus Kespro disabilitas.
Fasilitas Penunjang	Pencahayaan redup, daya listrik terbatas, sarana ibadah dan ruang tunggu belum ramah akses.

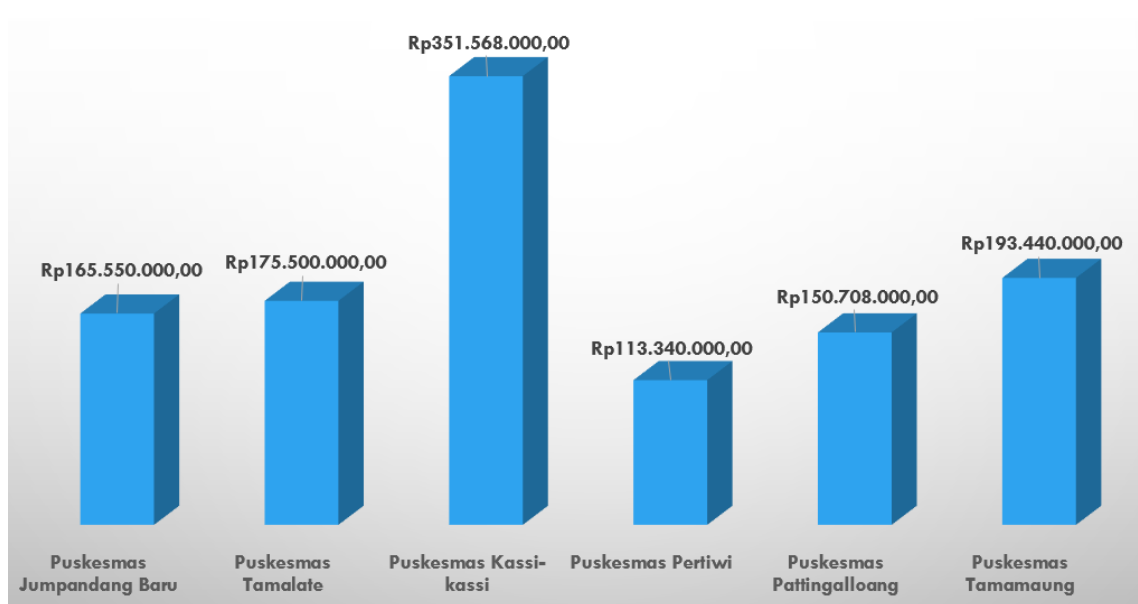
Analisis Anggaran

1. Total Anggaran Kota Makassar di Dinas Kesehatan dan 6 Puskesmas Terkait Kesehatan Reproduksi



Sumber: APBD Kota Makassar, Tahun 2025.(diolah penyusun)

2. Total Anggaran Masing-masing 6 Puskesmas di Kota Makassar



Sumber: APBD Kota Makassar, Tahun 2025.(diolah penyusun)

- **Total APBD Kota Makassar Tahun 2025: Rp 5,68 triliun.**
- **Alokasi anggaran Kespro:**
 - ✓ Dinas Kesehatan: Rp 141,52 miliar atau 0,025% dari total APBD tahun 2025.
 - ✓ Puskesmas: Rp 203,67 miliar atau 0,036% dari total APBD tahun 2025.
 - ✓ Di 6 puskesmas sebesar Rp 1,15 miliar atau 0,02% dari total APBD tahun 2025.
- Anggaran ini menunjukkan **rendahnya prioritas anggaran** untuk layanan Kespro, terutama bagi kelompok rentan penyandang disabilitas.

Isu Permasalahan Utama

1. Minimnya akses fisik dan informasi layanan Kespro bagi disabilitas.
2. Kapasitas tenaga kesehatan masih terbatas dalam memberikan layanan inklusif.
3. Tidak tersedianya SOP dan data terpilah disabilitas di puskesmas.
4. Rendahnya alokasi anggaran Kespro untuk kelompok rentan.
5. Stigma sosial dan hambatan budaya membatasi akses perempuan disabilitas terhadap layanan reproduksi.

Rekomendasi Kebijakan

1. Penguatan Regulasi dan Tata Kelola

- Pemerintah Kota Makassar perlu menyusun Perwali atau SOP teknis layanan Kespro inklusif sesuai mandat UU No. 17/2023 dan UU No. 8/2016.
- Mendorong integrasi data disabilitas terpilah (jenis kelamin, ragam disabilitas, wilayah) melalui kolaborasi Dinas Kesehatan, Dinsos, dan Bappeda.
- Revisi Peraturan Daerah Kota Makassar NO. 6 Tahun 2013 tentang Pemenuhan Hak-Hak Penyandang Disabilitas.

2. Peningkatan Kapasitas dan Pelatihan Tenaga Kesehatan

- Melakukan pelatihan bahasa isyarat dan layanan inklusif disabilitas bagi tenaga kesehatan dan kader.
- Melakukan pelatihan perspektif dan cara berinteraksi dengan ragam disabilitas.
- Memasukkan modul *Kespro Inklusif* dalam pelatihan rutin Puskesmas.

3. Pengembangan Infrastruktur dan Aksesibilitas Fasilitas Kesehatan

- Memastikan renovasi dan pembangunan Puskesmas sesuai standar Permenkes No. 43 Tahun 2019.
- Menyediakan rambu, jalur pemandu, meja layanan rendah, ranjang pemeriksaan adaptif, dan ruang ibadah ramah disabilitas serta infrastruktur lainnya yang mendukung aksesibilitas layanan.

4. Edukasi, KIE, dan Advokasi Komunitas

- Melibatkan atau bekerjasama dengan organisasi penyandang disabilitas (OPD)

dalam kampanye edukasi Kespro di tingkat komunitas.

- Mengembangkan atau bekerjasama dengan organisasi penyandang disabilitas (OPD) terkait materi komunikasi inklusif: audio, braille, video bahasa isyarat, dan infografis sederhana.

5. Penguatan Anggaran dan Pemantauan

- Mengalokasikan anggaran khusus Kespro disabilitas minimal 0,1% dari total APBD sektor kesehatan.
- Menetapkan indikator kinerja Kespro inklusif dalam Renstra Dinas Kesehatan dan puskesmas.
- Mendorong audit sosial rutin dan partisipatif bersama kelompok disabilitas.

Penutup

Pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi bagi perempuan penyandang disabilitas bukan sekadar kewajiban moral, tetapi merupakan mandat konstitusional dan hukum yang harus diwujudkan oleh Pemerintah Kota Makassar. Berbagai regulasi nasional dan daerah telah secara tegas menjamin hak atas layanan kesehatan yang adil, aman, bermutu, dan nondiskriminatif. Namun, temuan lapangan menunjukkan masih adanya kesenjangan serius antara kerangka kebijakan dengan praktik layanan di tingkat Puskesmas.

Rendahnya aksesibilitas fisik dan informasi, keterbatasan kapasitas tenaga kesehatan, belum tersedianya data terpilah, serta minimnya alokasi anggaran khusus menunjukkan bahwa layanan kesehatan reproduksi bagi perempuan disabilitas belum menjadi prioritas kebijakan yang nyata. Kondisi ini berpotensi memperkuat kerentanan berlapis yang dialami perempuan penyandang disabilitas, termasuk risiko kekerasan seksual, diskriminasi, dan pengabaian hak dasar atas tubuh dan kesehatan mereka.

Oleh karena itu, policy brief ini menegaskan urgensi komitmen politik dan kebijakan dari Pemerintah Kota Makassar untuk segera melakukan reformasi tata kelola layanan kesehatan reproduksi yang inklusif. Penguatan regulasi teknis, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, penyediaan infrastruktur yang aksesibel, edukasi komunitas, serta penguatan

alokasi dan pengawasan anggaran harus dipandang sebagai satu kesatuan strategi yang tidak terpisahkan.

Ke depan, keberhasilan Makassar sebagai kota yang inklusif dan berkeadilan sosial hanya dapat terwujud jika perempuan penyandang disabilitas diakui sebagai subjek pembangunan, bukan sekadar objek pelayanan. Dengan melibatkan organisasi penyandang disabilitas dan masyarakat sipil secara bermakna, Kota Makassar memiliki peluang besar untuk menjadi pelopor praktik baik layanan kesehatan reproduksi inklusif di tingkat daerah.

Tentang Koalisi PRIMA

PRIMA adalah koalisi organisasi masyarakat sipil yang bekerja bersama untuk mendorong representasi dan inklusi perempuan yang lebih setara dalam penganggaran publik. Dua organisasi akar rumput yang menjadi penggerak utama program ini—KPPI (Koalisi Perempuan Pesisir Indonesia) dan HWDI (Himpunan Wanita Disabilitas Indonesia)—dipimpin oleh perempuan dan memainkan peran sentral dalam mendorong inisiatif ini.



Disusun oleh:



Referensi:

Website:

- <https://satudata.sulselprov.go.id/dataset/detail/jumlah-penduduk-berdasarkan-ragam-disabilitas-di-sulawesi-selatan#>
- https://data.makassarkota.go.id/datasektoral/5?f_kelompok=&f_tahun=2022
- <https://rakyatsulsel.fajar.co.id/2024/11/25/ada-3-028-pemilih-disabilitas-di-pilwali-makassar-2024/>
- <https://makassarkota.go.id/2025/12/makassar-kian-inklusif-yayasan-kota-kita-surakarta-serahkan-profil-disabilitas-lengkap-ke-munafri/>

APBD Kota Makassar:

- Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 8 Tahun 2024 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2025
- Peraturan Walikota Nomor 57 Tahun 2024 tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2025

Hasil Kajian:

- *Community Action Plan (CAP)* Himpunan Wanita Disabilitas Indonesia (HWDI) Sulawesi Selatan.
- FGD Kespro Himpunan Wanita Disabilitas Indonesia (HWDI) Sulawesi Selatan.
- Laporan Ekonomi Politik Akses Kesehatan Reproduksi Bagi Perempuan Penyandang Disabilitas. Disusun oleh Himpunan Wanita Disabilitas Indonesia (HWDI), International Budget Partnership (IBP) di Indonesia, Perkumpulan Inisiatif dan Sekretariat Nasional Forum Indonesia untuk Transparansi Anggaran (Seknas FITRA).