

Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Penyandang Disabilitas Universitas Hasanuddin Tahun 2024

Utilization of Health Services by Persons with Disabilities at Hasanuddin University in 2024

Hanimusfira Wandī^{1*}, Dian Saputra Marzuki²

^{1,2}Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin,

*Korespondensi:

Jl. Perintis Kemerdekaan KM.10, Makassar 90245, Indonesia, Telp: 0812-3456-7890, Email: hanimusfira9977@gmail.com

Abstract

Background: The utilization of health services for persons with disabilities in Indonesia is crucial to ensure equal and quality access. However, the provision of facilities is not yet disability-friendly. **Aims:** To understand the utilization of health services by persons with disabilities at Hasanuddin University in 2024. **Methods:** This research employs a phenomenological qualitative descriptive approach, conducted at the Disability Center of Hasanuddin University, involving 11 informants consisting of 6 persons with disabilities, 5 disability companions, and the head of the Disability Center. The research was conducted from February to March 2025. Data were collected through in-depth interviews, observations, and document reviews. **Results:** This research employs a phenomenological qualitative descriptive approach, conducted at the Disability Center of Hasanuddin University, involving 11 informants consisting of 6 persons with disabilities, 5 disability companions, and the head of the Disability Center. The research was conducted from February to March 2025. Data were collected through in-depth interviews, observations, and document reviews. **Conclusion:** The utilization of health services by persons with disabilities at Hasanuddin University shows that health services are still ineffective and accessibility is inadequate. Many persons with disabilities face difficulties accessing facilities, and family support is crucial, but their specific needs, such as screen reader tools and sign language interpreters, have not been met.

Keywords: Health Services, Disabilities, Hasanuddin University, Needs

Abstrak

Latar Belakang: Pemanfaatan pelayanan kesehatan bagi penyandang disabilitas di Indonesia sangat penting untuk memastikan akses yang setara dan berkualitas. Namun penyediaan fasilitas yang belum ramah disabilitas. **Tujuan:** Mengetahui pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh penyandang disabilitas di universitas hasanuddin tahun 2024. **Metode:** Jenis penelitian *fenomenology* pendekatan kualitatif deskriptif, penelitian dilakukan di Kantor Pusat Disabilitas Universitas Hasanuddin, sebanyak 11 informan yang terdiri dari: 6 Penyandang Disabilitas, 5 Pendamping Disabilitas dan Kepala Pusat Disabilitas. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Februari - Maret 2025. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh penyandang disabilitas belum maksimal. Hal ini dikarenakan bahwa penyediaan fasilitas yang belum ramah, aksesibilitas yang tergolong tidak memenuhi standar disabilitas, serta kebutuhan individu disabilitas yang masih kurang di dapatkan dari pihak kampus. Meskipun sekarang sudah berusaha untuk menjadi kampus yang inklusif namun masih perlu di tingkatkan dalam penyediaan fasilitas yang lebih memadai. **Kesimpulan:** Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Penyandang Disabilitas di Universitas Hasanuddin menunjukkan bahwa layanan kesehatan yang masih kurang efektif dan aksesibilitasnya belum memadai. Banyak penyandang disabilitas kesulitan mengakses fasilitas, dukungan keluarga

sangat penting tetapi kebutuhan khusus mereka, seperti alat pembaca layar dan juru bahasa isyarat, belum terpenuhi.

Kata Kunci: *Pelayanan Kesehatan, Disabilitas, Universitas Hasanuddin, Kebutuhan*

PENDAHULUAN

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).

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).

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”

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

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Penelitian yang dilakukan peneliti telah melakukan wawancara mendalam kepada 12 informan. Yang dibagi menjadi 3 elemen yaitu Mahasiswa penyandang disabilitas itu sendiri, relawan/pendamping disabilitas yang aktif sebagai Mahasiswa di Universitas Hasanuddin dan Kepala Pusat Disabilitas sebagai akademisi yang mengajar di Universitas Hasanuddin. Informan tersebut terdiri dari 6 orang Penyandang disabilitas, 5 orang pendamping/relawan disabilitas dan Kepala Pusat. Berikut akan dijelaskan beberapa variabel yang merupakan hasil dari wawancara yang telah dilakukan:

Variabel-Variabel Penelitian

1. Variabel Jenis Kelamin

Meningkatkan kesadaran di kalangan penyedia layanan kesehatan tentang isu-isu yang dihadapi oleh penyandang disabilitas, terutama terkait

dengan jenis kelamin, dapat membantu meningkatkan kualitas pelayanan. Penyandang disabilitas, baik laki-laki maupun perempuan, sering kali menghadapi hambatan dalam mengakses layanan kesehatan. Laki-laki dan perempuan memiliki kebutuhan kesehatan yang berbeda, tetapi keduanya harus mendapatkan perhatian yang sama.

Penyandang disabilitas memiliki kebutuhan kesehatan yang berbeda dan lebih kompleks dibandingkan dengan individu tanpa disabilitas. Oleh karena itu, penting bagi kedua jenis kelamin untuk mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan kondisi mereka. Dengan memastikan akses yang setara bagi laki-laki dan perempuan sesuai dengan jenis disabilitasnya.

Menurut hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan penyandang disabilitas berjenis kelamin perempuan mengatakan bahwa:

“Saya butuh pembaca layar, jadi kaya pembaca layar ada di handphone” (NM)

Sedangkan disabilitas berjenis kelamin laki-laki mengatakan bahwa:

“lebih ke kacamata pembesar” (I)

Maka dapat disimpulkan bahwa antara penyandang disabilitas berjenis kelamin perempuan dan laki-laki tidak ada perbedaan yang signifikan, karena kebutuhan dari setiap individu dapat diidentifikasi melalui jenis disabilitasnya. Bisa saja antara laki-laki dan perempuan memiliki kebutuhan yang sama contohnya ada pada pernyataan diatas dimana keduanya sama-sama membutuhkan alat penunjang penglihatan.

2. Variabel Kepemilikan Asuransi Kesehatan

Asuransi kesehatan berperan krusial dalam memberikan perlindungan finansial terhadap biaya medis yang tinggi dan memastikan akses yang memadai ke layanan kesehatan. Bagi penyandang disabilitas, asuransi kesehatan menjadi semakin penting karena membantu mereka mendapatkan layanan kesehatan yang diperlukan serta menutupi biaya perawatan dan alat bantu. Oleh karena itu, memiliki asuransi kesehatan adalah langkah penting untuk menjaga kesehatan dan kesejahteraan individu, terutama bagi mereka yang memiliki kebutuhan khusus.

Adapun hasil wawancara peneliti dengan informan adalah sebagai berikut:

“Ada”. (NM)

“Ada, cuman baru baru sudah tidak di aktifkan, karena BPJS sampai di usia 21 tahun yang dibiayai oleh orang tua. Kemarin saya bawa ke puskesmas dan katanya sudah tidak aktif, dan sudah diluar tanggungan orang tua. Dan belum diaktifkan lagi”.(TR)

“Tidak ada, BPJS tidak ada, Kis juga tidak ada”.(SF)

“Dulu ada tapi sekarang sedang bermasalah BPJS nya. Katanya BPJS nya sedang bermasalah ,dulu ada tapi sekarang tidak ada mau daftar tapi infonya belum ada”. (HT)

“Tidak ada” (MR)

“Tidak ada, dlu ada tapi sudah tdk aktif lagi. Itupun dlu bpjs dari perusahaan swasta bapak kerja”(I)

Kesimpulan dari hasil penelitian yang diperoleh peneliti dengan informan penyandang disabilitas menunjukkan bahwa sebagian besar informan mengatakan bahwa BPJS yang sebelumnya ada, sudah tidak aktif karena telah melewati batas usia tanggungan orang tua, dan saat ini tidak ada BPJS atau program lain yang tersedia, termasuk KIS. Selain itu, terdapat masalah dalam pendaftaran BPJS yang membuat informasi mengenai pendaftaran tidak jelas.

3. Variabel Akses Pelayanan Kesehatan

Akses pelayanan kesehatan bagi penyandang disabilitas sangat penting untuk memastikan mereka mendapatkan perawatan yang diperlukan, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan mereka. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan harus menyediakan fasilitas yang ramah difabel, layanan yang inklusif. Berikut hasil wawancara peneliti dengan informan (penyandang disabilitas):

“Di Puskesmas Tamalanrea Jaya” (NM)

“Puskesmas, Klinik” (TR)

“Selama ini Alhamdulillah jarang sakit, jadi kurang tau dimana dapat layanan kesehatan” (SF)

“Rumah sakit” (HT)

“Biasanya di rumah sakit atau dipuskesmas” (MR)

“Puskesmas paling sering, puskesmas yang rappokalling”(I)

Kesimpulan dari hasil penelitian yang diperoleh peneliti menunjukkan bahwa seluruh informan memanfaatkan pelayanan kesehatan di puskesmas, rumah sakit dan klinik.

Fasilitas kesehatan yang ramah bagi penyandang disabilitas harus memiliki fasilitas yang dirancang untuk memenuhi kebutuhan khusus mereka. Berikut hasil wawancara peneliti dengan informan (penyandang disabilitas) :

“Tidak, karena itu dari jalan raya untuk naik kepelatarannya curam sekali. Kalau dari saya cukup akses, kalau bagi pengguna kursi roda tidak dan banyak juga tangga kan itu tidak akses bagi pengguna kursi roda” (NM).

“Sejauh ini aman-aman”(TR).

“Ramah, kalau toiletnya itu hari saya tidak masuk. Tapi pelayanannya bagus dan disitu juga terdapat tempat duduknya bagus untuk disabilitas”(SF).

“Saya merasa kalau ditempat umum itu masih belum terlalu akses” (HT).

“Saya rasa aksesnya untuk pelayanan kesehatan itu sedikit terhambat, selalu ada miss komunikasi apabila bertemu dengan petugas yang ada dipelayanan kesehatan”(MR).

“Untuk dibilang ramah sih belum yah, tapi saya tidak pernah perhatikan sih kak tapi waktu ku terakhir sakit belum terlalu bagus pi tentang disabilitas isu dan kuingat ingatki belum ada tangga nya, aksesnya dan kalau pelayanannya bagusji tapi kalau aksesnya belum”(I).

Dapat disimpulkan bahwa 4 informan mengatakan tidak, dengan alasan, akses untuk pengguna kursi roda yang curam, jadi tidak ramah apalagi untuk pengguna kursi roda, ada yang terhambat ketika komunikasi dengan petugas, toilet yang disediakan belum akses bagi disabilitas, serta akses ditempat umum

lainnya yang masih kurang ramah untuk penyandang disabilitas. Sedangkan 2 informan diantaranya mengatakan ramah dengan alasan pelayanan yang mereka dapatkan baik dan ramah terhadap penyandang disabilitas.

4. Variabel Dukungan Keluarga

Peran keluarga terhadap penyandang disabilitas sangat penting, termasuk menciptakan lingkungan yang inklusif dan memberikan dukungan emosional serta psikologis. Keluarga juga perlu terlibat dalam pendidikan dan pengembangan kemampuan penyandang disabilitas untuk memastikan kesejahteraan mereka. Berikut hasil wawancara peneliti dengan informan (penyandang disabilitas):

“Sangat baik dan selalu mendampingi”(NM).

“Sangat membantu, peran keluarga itu tergantung mau kemana dan mau bikin apa”(TR).

“Kalau peran keluarga saya cukup baik dan itu keluarga saya tidak menganggap saya disabilitas. Dia anggap seperti orang pada umumnya”(SF).

“Keluarga cukup membantu ada kakak pertama saya yang selalu bantu sedikit dalam bahasa isyarat, tapi beberapa juga agak kesulitan karena tidak semua di keluarga saya itu pintar bahasa isyarat”(HT).

“Saya diberikan dukungan seperti mamaku yang sering menjaga dan bapakku yang selalu menasehatiku agar saya fokus”(MR).

“Kalau peran keluarga yaa suportif apalagi kalau sakit dan langsung pergi ke pelayanan kesehatan”(I).

Dapat disimpulkan bahwa keluarga berperan penting dalam kehidupan sehari-hari, keluarga mereka turut andil memberikan support yang sangat baik untuk kehidupan mereka baik dari segi mental maupun pada kegiatan sehari-hari mereka.

5. Variabel Kebutuhan Individu

Penyandang disabilitas memiliki berbagai kebutuhan yang harus dipenuhi agar mereka dapat menjalani kehidupan yang berkualitas. Berikut hasil wawancara peneliti dengan informan (penyandang disabilitas):

“Saya butuh pembaca layar, jadi kaya pembaca layar ada di handphone, terus saya butuh aplikasi “*Be My Eyes*”. Aplikasi *Be My Eyes* itu kita bisa menelpun, misalnya saya butuh bantuan jadi otomatis dia menelpun orang random, orang ini yang akan angkat dan video call dan jadi orang ini yang akan jadi matamu, seperti itu. Dan saya juga butuh tongkat putih”. (NM)

“Yang dibutuhkan orang buta itu seperti pembaca layar, handphone yang akses” (TR)

“Sejauh ini saya tidak membutuhkan alat bantu semacam kayak kursi roda saat ini saya tidak membutuhkan karena saya masih bisa untuk jalan”(SF)

“Untuk sekarang saya tidak butuh alat bantu dengar, saya hanya butuh akses juru bahasa isyarat”(HT)

“Kalau saya butuh alat bantu dengar”(MR)

“Lebih ke kacamata pembesar”(I)

Dapat disimpulkan jawaban dari setiap informan bervariasi, alat pembaca layar di handphone, aplikasi "*be my eyes*" akses juru bahasa isyarat, alat bantu dengar dan kaca pembesar. Semua hal di atas dibutuhkan oleh penyandang disabilitas agar membantu dalam meringankan aktivitas sehari-hari mereka.

Kondisi fisik di sekitar lingkungan penyandang disabilitas harus didukung dengan aksesibilitas bangunan, kenyamanan, dan fasilitas umum yang ada di lingkungan sekitar mereka. Berikut hasil wawancara peneliti dengan informan (penyandang disabilitas):

"Tidak akses, kayak khususnya di kampus itu banyak got yang tidak tertutup, banyak tangga, kurang lift, dan gedung blok entah kenapa biasa di tengah-tengah ji. Toilet akses tapi kadang airnya tidak ada, transportasi publik bus mamminasata itu tidak akses kayak biasa saya menunggu tapi supir bus nya cuma lewat saja, jadi mungkin perlu keterampilan khusus kalau orang buta menunggu artinya dia mau ikut kalau dia sudah di halte". (NM)

"Kalau kampus itu masih berproses jadi tempat yang inklusif dan kampus masih punya banyak tangga, dan selokan tidak tau apakah airnya mengalir dibawahnya atau tidak, toilet yang sempit, untuk teman-teman kursi roda juga masih kurang akses. Transportasi sejauh ini masih bisa diakses, namun apakah itu dikatakan sempurna itu tidak juga, kayak itu misalnya bus mamminasata, itu agak menakutkan, kita selesai bayar kita belum duduk itu langsung jalan kan itu bahaya. Untuk saya yang buta dan bagi teman-teman disabilitas itu sendiri" (TR).

"Kalau transportasi umum yang sering saya naiki sekarang itu angkot/pete-pete yang ada di sekitar sini, untuk saya pribadi itu masih normal. Kalau toilet itu saya pakai toilet umum, kalau toilet disabilitas di fakultas saya itu belum ada dan kalau lift yang sering saya pakai itu pada saat di rektorat saja itu lumayan bisa saya akses sendiri dan itupun tidak menggunakan bantuan orang lain, cuma saya yang naik lift atau tangga sendiri" (SF).

"Untuk teman tuli cukup akses, namun teman kursi roda tidak akses, karena saya berpengalaman dalam menemani teman kursi roda dan saya rasa untuk pengguna kursi roda unhas sangat tidak akses" (HT).

"Saya rasa fasilitas yang disediakan belum akses" (MR)

"Kalau menurutku itu belum semua akses yaa karena masih ada bangunan yang tidak sesuai dengan standar dan juga belum adanya pendekatan disabilitas dan pokoknya belum akses, kalau transportasi cukup bagus sih kalau untuk pengguna kursi roda itu agak terlalu susah naik bus sedangkan untuk teman tuna netra itu integrasi transportasinya sih kak belum ini karena kadang jalur jalurnya belum terlalu akses belum terlalu dapat diakses untuk pembaca layar kalau lift sejauh ini belum banyak dan yang setahu lift itu adanya di rektorat terus yang dibawah perpustakaan dan untuk toilet umum disabilitas itu masih kurang dan ada juga di fisip tapi kadang jarang dibuka karena orang tidak tau pake"(I).

Dapat disimpulkan bahwa aksesibilitas di kampus masih sangat terbatas bagi penyandang disabilitas. Banyak fasilitas yang tidak memadai, seperti got yang tidak tertutup, tangga yang banyak, kurangnya lift, dan toilet yang tidak selalu berfungsi dengan baik. Meskipun ada beberapa transportasi umum yang dapat diakses, seperti angkot, bus Mamminasata dianggap tidak aman dan tidak memadai. Selain itu, akses untuk teman-teman kursi roda sangat kurang, sementara akses untuk teman tuli dianggap cukup namun tetap membutuhkan JBI. Secara keseluruhan, fasilitas yang disediakan di kampus belum memenuhi kebutuhan semua penyandang disabilitas.

Peran Universitas Hasanuddin Terhadap Penyandang Disabilitas

Universitas Hasanuddin seharusnya berperan aktif dalam meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan bagi penyandang disabilitas melalui penyediaan fasilitas yang ramah disabilitas, pelatihan tenaga kesehatan tentang kebutuhan khusus mereka, serta pengembangan program kesehatan yang inklusif. Berikut hasil wawancara peneliti dengan informan (penyandang disabilitas):

“Kalau Rumah Sakit Unhas ,bangunan fisik harus lebih aksesibel khususnya bagi teman tuna netra, belum banyak rambu-rambu juga itu buat bingung, belum ada parkir khusus penyandang disabilitas setahu saya, dan caregiver di rumah sakit unhas belum ada, selain itu untuk mahasiswa disabilitas juga kayak belum ada layanan kesehatan yang diberikan oleh kampus karena teman-teman disabilitas kebanyakan dari SLB baru masuk dilingkungan normal ini biasa nya mereka kayak kena mental, tapi kalau kita butuh pendampingan psikologi itu untuk mengakses layanan psikolog gratis kita harus mengikuti lagi tahap-tahapan umum dan biasanya mahasiswa disabilitas itu butuh penanganan yang cukup cepat karena tekanannya lebih berat dari mahasiswa lain” (NM)

“Perlu pendampingan, bangunannya belum ramah bagi disabilitas dan saya tidak tahu kita dapat atau bagaimana mungkin masih proses” (TR)

“Kalau dari saya pribadi itu mungkin jalannya diperbaiki jalannya lumayan curam dan kalau hujan pasti becek dan susah orang lewat disitu. Mungkin bisalah di perbaiki supaya akses kesana itu lumayan bagus” (SF)

“Untuk dukungan bisa dengan memberikan obat, tapi kalau aksesnya saya butuh para petugas membedakan untuk teman-teman tuli bahwa sanya untuk tidak menggunakan masker agar saya tidak kebingungan pada saat berkomunikasi” (HT)

“Saya ingin ada hal yang khusus, seperti diberikan layanan komunikasi dengan tulis atau membuka masker saat berkomunikasi” (MR)

“Mungkin perlunya medical checkup terkhusus untuk disabilitas mental perlunya konseling dan apalagi yabg saraf terjepit perlunya medical checkup secara rutin agar tidak tambah parah untuk teman-teman netra perlu ada semacam pemeriksaan mara untuk mencegah terutama untuk yang low vision mencegah mereka agar tidak totaly bland”(I)

Dapat disimpulkan bahwa Rumah Sakit Unhas perlu meningkatkan aksesibilitas bagi penyandang disabilitas, terutama teman tuna netra dan tuli. Saat ini, masih terdapat kekurangan dalam rambu-rambu, parkir khusus, dan keberadaan *caregiver*. Layanan kesehatan untuk mahasiswa disabilitas juga belum memadai, dan mereka sering kali membutuhkan pendampingan psikologis yang cepat. Selain itu, kondisi jalan yang curam dan becek saat hujan menyulitkan akses. Dukungan yang diberikan, seperti obat, perlu diimbangi dengan perhatian terhadap cara berkomunikasi, seperti tidak menggunakan masker saat berbicara dengan teman tuli. Terdapat layanan komunikasi khusus bagi teman tuli, baik melalui tulisan atau dengan membuka masker saat berinteraksi.

Sama halnya yang dikatakan oleh pendamping disabilitas dukungan dari Unhas terhadap disabilitas itu sudah ada. Berikut hasil wawancara peneliti dengan informan (pendamping disabilitas):

“Sudah ada seperti fasilitas RAM yang dibuat untuk kursi roda walaupun masih kurang, dan dukungan seperti kos yang diberikan kepada teman yang membutuhkan, dukungan beasiswa bukan dari unhas tapi mereka dibantu dalam hal mendaftar beasiswanya” (AR).

“Kalau dukungan kak selalu karena saya lihat juga unhas setiap ada kegiatan pasti sering sekali melibatkan teman-teman di fabel, kayak kemarin ada unhas day, unhas juga memberikan ruang untuk pusdis memanfaatkan tempat pusdis ini untuk calon-calon mahasiswa baru dan masih banyak lagi kegiatan lainnya”(J).

“Ada itu kak mereka dikasi beasiswa bagi afirmasi dan mereka itu dimudahkan, itu berdiri sejak tahun 2023. Fasilitas memadai tapi memang harus ditingkatkan lagi fasilitasnya karena masih kurang. Dan mengikutsertakan juga mereka dalam beberapa kegiatan unhas. Dan mereka dikasi asrama gratis”(AC).

“Dukungan ada seperti beasiswa ada khusus penyandang disabilitas unhas yang sangat membantu banget dan mengcover dan juga banyaknya keringanan dan diberikan jalur khusus untuk teman-teman disabilitas”(MI).

“Sangat sangat ada, dari segi fasilitasnya kemudian keterbukaannya cipta akademik untuk teman-teman difabel dan bahkan pusdis itu hadir karena inisiatifnya unhas yang besar untuk menuju kampus yang inklusif”(P).

Dapat disimpulkan bahwa Unhas telah mengambil langkah-langkah untuk mendukung penyandang disabilitas dengan menyediakan fasilitas seperti RAM untuk kursi roda, dukungan kos, dan beasiswa afirmasi. Meskipun fasilitas yang ada masih perlu ditingkatkan, Unhas aktif melibatkan mahasiswa difabel dalam berbagai kegiatan kampus dan memberikan ruang bagi (pusdis) untuk calon mahasiswa baru. Selain itu, Unhas juga menawarkan asrama gratis dan jalur khusus untuk penyandang disabilitas, menunjukkan komitmen yang kuat untuk menciptakan lingkungan akademik yang inklusif.

Pembahasan

Dikategorikan dalam bentuk garis besarnya, diperoleh hasil dari penelitian sehingga dari beberapa variabel telah dikelompokkan dalam beberapa bagian. Berikut beberapa variabel penelitian “Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Penyandang Disabilitas Di Universitas Hasanuddin Tahun 2024”.

1. Variabel Jenis Kelamin

Munculnya berbagai faktor yang berkaitan dengan jenis kelamin dapat mempengaruhi kebutuhan maupun pengambilan keputusan seseorang untuk melakukan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Akses yang setara terhadap layanan kesehatan dapat membantu dalam pencegahan penyakit. Dengan memberikan layanan yang sama, baik laki-laki maupun perempuan dapat menerima pemeriksaan kesehatan, dan perawatan yang diperlukan untuk mencegah penyakit.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa informan berjenis kelamin perempuan dan laki –laki sama-sama memanfaatkan pelayanan kesehatan. Faktor jenis kelamin yang mempengaruhi tingkat kerentanan manusia menjadikan tingkat pemanfaatan pelayanan kesehatan juga berbeda pada masing-masing jenis kelamin. Disabilitas dengan berbagai kebutuhan yang berbeda-beda pendapat di pengaruhi jenis disabilitasnya, sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan bahwa kebutuhan disabilitas tuna netra yang membutuhkan kacamata pembesar dan juga alat pembaca layar sebagai alternatif kebutuhannya.

2. Variabel Kepemilikan Asuransi Kesehatan

Pemanfaatan layanan kesehatan oleh penyandang disabilitas dengan adanya program asuransi kesehatan belum cukup efektif. Penggunaan asuransi kesehatan preventif yang berpengaruh bagi penyandang disabilitas yaitu jamsostek dan askes dari pihak swasta, sedangkan kepemilikan asuransi lainnya belum digunakan secara maksimal. Penyebab belum maksimalnya pemanfaatan pelayanan kesehatan disebabkan oleh pelayanan yang kurang responsif. Menurut penelitian fisher (2021) menyatakan bahwa pelayanan berupa sreening, pemeriksaan gejala fisik dan mental, perawatan gigi dan mulut kurang responsive (Juliana, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan beberapa informan mendapatkan informasi bahwa 1 informan yang mengatakan memiliki asuransi kesehatan, 3 informan memiliki asuransi namun bermasalah dan 2 informan tidak memiliki sama sekali asuransi kesehatan. Dengan beberapa argumen bahwa dari 6 informan tersebut hanya 1 informan saja yang memiliki, 3 informan memiliki namun bermasalah.

Hal ini disebabkan karena sudah tidak diaktifkan lagi dulunya ada namun informan memakai BPJS itu sejak SMP dan setelah itu informan sudah tidak menggunakan BPJS nya karena sudah diatas 21 tahun dan sudah diluar tanggungan orang tua serta malas untuk mengaktifkan kembali. Selanjutnya informan yang mengatakan tidak karena BPJSnya sedang bermasalah dan mau daftar tapi belum ada info yang didapatkan jadi sampai sekarang belum daftar juga, namun informan ini pernah berobat ke pelayanan kesehatan tapi tidak menggunakan asuransi tersebut untuk membayar.

Sedangkan 2 informan lainnya memang mereka tidak memiliki sama sekali asuransi kesehatan dari mereka kecil sampai sekarang karena tidak ada yang mengurus dan jarang sakit walaupun sakit jarang dibawa ke rumah sakit atau puskesmas.

Maka dapat disimpulkan bahwa kepemilikan asuransi oleh penyandang disabilitas belum cukup efektif karena keterbatasan dalam pendaftaran dan informasinya kurang jelas, serta tidak menggunakan asuransi kesehatan pada saat berobat di pelayanan kesehatan.

3. Variabel Akses Pelayanan Kesehatan

Aksesibilitas penyandang disabilitas terhadap layanan kesehatan sangat dibutuhkan untuk membantu mereka dalam melakukan aktivitas sehari-hari (daily activities). Terbatasnya akses layanan kesehatan bagi penyandang disabilitas di Indonesia menimbulkan permasalahan disparitas bagi penyandang disabilitas. Masih ditemui fasilitas pelayanan kesehatan yang bangunan dan pelayanannya belum ramah disabilitas. Fasilitas fisik dan pelayanan kesehatan yang belum ramah disabilitas ini menyebabkan penyandang disabilitas tidak dapat mengakses layanan kesehatan secara mandiri (Dewayanti, 2023).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada beberapa informan diperoleh informasi bahwa fasilitas pelayanan kesehatan tidak ramah bagi disabilitas. Hampir semua informan mengatakan tidak ramah bagi disabilitas fisik yang dirasakan untuk akses pengguna kursi roda yang curam, dikarenakan tidak ada akses yang dibuatkan untuk disabilitas fisik yang menggunakan kursi roda, sedangkan disabilitas tuna rungu mengalami beberapa hambatan ketika berkomunikasi dengan petugas, dan terkadang juga miss communication dengan petugas layanan kesehatan dikarenakan tidak mengerti apa yang dibutuhkan oleh disabilitas tuna rungu dan dipelayanan kesehatan juga tidak menyediakan petugas yang berkompeten dalam memahami bahasa isyarat jadi ketika disabilitas tuna rungu berobat ke pelayanan kesehatan tidak memahami apa yang dibutuhkan oleh disabilitas. Toilet yang disediakan belum akses bagi disabilitas serta tempat umum lainnya yang masih kurang ramah untuk penyandang disabilitas.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan peneliti, pendamping disabilitas sangat aktif dalam membantu disabilitas memperoleh pelayanan kesehatan dengan membantu mobilitas disabilitas, seperti disabilitas tuna rungu yang perlu konsultasi ke rumah sakit serta mendampingi teman disabilitas fisik, seperti pengguna kursi roda memperoleh layanan kesehatan.

Meskipun penyandang disabilitas memiliki hambatan pada saat memperoleh pelayanan kesehatan tapi mobilitas untuk mereka ke tempat pelayanan kesehatan dibantu oleh pendamping disabilitas. Fasilitas yang berada di rumah sakit memang .

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Cloridina, 2020) terkait dengan layanan kesehatan di Bantul menunjukkan bahwa fasilitas layanan kesehatan yang ada belum ramah disabilitas. Hal ini terlihat dari tidak tersedianya pegangan di toilet dan ukuran toilet yang kecil, tidak adanya leaflet yang berhuruf braille, dan tidak ada teks berjalan untuk mempermudah

penyandang disabilitas tuli. Dapat disimpulkan bahwa pada akses pelayanan kesehatan belum ramah bagi penyandang disabilitas.

4. Variabel Dukungan Keluarga

Penyandang disabilitas yang menerima berbagai macam persoalan tentu membutuhkan dan mengharapkan dukungan dari lingkungannya, terutama dari keluarga. Keluarga sebagai lingkungan pertama dan terdekat memiliki peranan penting bagi keberlangsungan kehidupan penyandang disabilitas. Keterlibatan serta dukungan keluarga menjadi faktor penting bagi prestasi dan pencapaian anak di bangku perkuliahan, keterlibatan orang tua memiliki pengaruh yang positif bagi tumbuh kembang anak disabilitas (Dayanti, 2022).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada beberapa informan diperoleh informasi bahwa semua penyandang disabilitas mendapatkan berbagai bentuk dukungan, termasuk dukungan emosional, finansial, dan pendampingan, itu sudah didapatkan dari keluarga. Dukungan dari keluarga memberikan rasa aman dan kenyamanan. Selain itu, pengajaran dan motivasi positif dari orang-orang terdekat berkontribusi pada perkembangan pengetahuan dan kesehatan mental individu.

Hal ini sejalan yang dilakukan oleh (Rachmah, 2020), menunjukkan bahwa dukungan sosial keluarga terhadap anak disabilitas memiliki peranan yang penting. Hasil penelitian menjelaskan bahwa bentuk-bentuk dukungan sosial keluarga pada anak penyandang disabilitas tercermin dalam dukungan emosional, dukungan instrumental, dan dukungan informasional.

Diperkuat dengan hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada pendamping disabilitas diperoleh hasil bahwa pihak keluarga turut aktif dalam proses perawatan dan dukungan penyandang disabilitas karena tanpa dukungan mereka, pendamping tidak bisa berfungsi dengan baik. Mereka kesulitan jika tidak ada pendekatan dari keluarga, terutama untuk teman-teman yang menggunakan kursi roda. Jika pendamping tidak bisa hadir, keluarga harus siap membantu. Orang tua biasanya terlibat dengan membawa anak untuk pemeriksaan kesehatan dan membantu saat sakit.

Maka dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga penyandang disabilitas tergolong aktif dalam mendampingi, merawat serta mendukung disabilitas dalam proses kehidupannya. Keterlibatan keluarga sangat penting, keluarga memiliki peran besar dalam mendukung disabilitas.

5. Variabel Kebutuhan Individu

Kebutuhan dan perawatan pada anak dengan disabilitas tidaklah sama dengan anak normal pada umumnya. Mereka memiliki kebutuhan khusus (*special needs*) dan perawatan khusus (*special cares*) dalam mendukung tumbuh kembangnya. Anak dengan disabilitas memiliki klasifikasi disabilitasnya seperti disabilitas fisik, mental, intelektual, dan sensorik (UU Nomor 8 Tahun 2016). Karena itu, maka kebutuhan setiap anak dengan disabilitas akan berbeda sesuai dengan jenis disabilitasnya. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Zai (2021) bahwa setiap anak dengan disabilitas memiliki kebutuhan masing-masing sesuai dengan ragam disabilitas yang disandangnya (Gea, dkk 2023).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti dengan beberapa informan diperoleh informasi bahwa setiap informan memiliki kebutuhan sesuai dengan jenis disabilitasnya, misalkan disabilitas tuna netra membutuhkan alat pembaca layar di handphone, aplikasi "*be my eyes*" dan membutuhkan tongkat putih, dan untuk disabilitas tuna rungu membutuhkan akses juru bahasa isyarat serta alat bantu dengar. Semua hal diatas dibutuhkan oleh penyandang disabilitas agar membantu dalam meringankan aktivitas sehari-hari mereka.

Kondisi lingkungan fisik disekitarnya misal aksesibilitas bangunan, transportasi dan fasilitas umum juga masih belum akses semua. Hampir semua informan mengatakan belum akses, misalnya informan tuna netra memberikan informasi bahwa aksesibilitas di kampus seperti got yang tidak tertutup, banyak tangga, dan toilet yang kurang memadai untuk pengguna kursi roda dan disabilitas fisik, serta kurangnya lift di fakultas namun apabila direktorat itu sudah bisa diakses dan transportasi yang sudah akses namun terkadang juga supir yang tidak ingin singgah ketika melihat kami tuna netra. Sedangkan informan tuna rungu kesulitan dalam memahami materi, sulit berpartisipasi aktif di kelas, dan terkadang terlambat mengumpulkan tugas karena kurang mengerti apa yang disampaikan oleh dosen terutama jika tidak ada teman yang memberi tahu tentang tugas tersebut.

Selain itu, hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada kepala pusat disabilitas Unhas diperoleh informasi bahwa perpustakaan Unhas dan fasilitas lainnya masih belum sepenuhnya memenuhi kebutuhan mahasiswa disabilitas, seperti mereka yang memiliki keterbatasan penglihatan dan pendengaran. Keterbatasan akses, seperti kurangnya katalog digital, layanan bahasa isyarat, dan fasilitas seperti toilet yang masih belum sepenuhnya bisa digunakan oleh disabilitas, lift yang hanya berfungsi direktorat dan di fakultas tidak ada, banyak anak tangga, dan got yang lubang dan tidak tertutup. Hal tersebut dapat menghambat partisipasi mereka.

Maka dapat disimpulkan bahwa kebutuhan disabilitas belum terpenuhi dengan maksimal. Masih banyak kebutuhan yang harus di penuhi untuk penyandang disabilitas demi rasa aman dan nyaman dalam melakukan kehidupan sehari-hari selama proses perkuliahan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh penyandang disabilitas di Universitas Hasanuddin masih belum optimal. Kepemilikan asuransi, banyak penyandang disabilitas menghadapi kendala dalam pendaftaran dan kurangnya informasi yang jelas. Aksesibilitas fasilitas kesehatan juga belum memadai, dengan banyak hambatan yang menyulitkan mereka, seperti jalan curam dan kurangnya dukungan komunikasi. Dukungan keluarga sangat penting, tetapi kebutuhan khusus penyandang disabilitas, seperti alat bantu dan juru bahasa isyarat, masih belum terpenuhi. Oleh karena itu, diperlukan pengembangan program yang lebih inklusif dan penyediaan layanan yang lebih ramah bagi penyandang disabilitas agar mereka dapat mengakses pelayanan kesehatan dengan lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Abas, R., Marwati, E., & Kurniawan, D. (2020). Analisis Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Kelurahan Rum di Wilayah Kerja Puskesmas Rum Balibunga Kota Tidore Kepulauan. *Jurnal Biosainstek*, 2(01), 23-32
- Adha, A. F., Mappeasse, M. Y., & Bakri, H. (2022). Pengembangan Aplikasi Voice For Blind sebagai Media Pembelajaran bagi Penderita Tuna Netra di SLB Negeri Pembina Tingkat Provinsi Sulawesi Selatan. *Information Technology Education Journal*, 1(1), 28-37.
- Alizah, B., Ilmiawati, D., Trisnawati, A., & Mawar, M. (2023). Analisis kebijakan pekerja penyandang disabilitas menurut UU No. 8 Tahun 2016 pada sektor BUMN. *Journal on Education*, 5(3), 8627-8639.
- Dayanti, F., & Pribadi, F. (2022). Dukungan Sosial Keluarga Penyandang Disabilitas dalam Keterbukaan Akses Menempuh Pendidikan. *SOSIOHUMANIORA: Jurnal Ilmiah Ilmu Sosial Dan Humaniora*, 8(1), 46-53
- Dewayanti, I., & Suryono, A. (2023). Perlindungan Sosial Terhadap Hak Atas Akses Pelayanan Kesehatan Bagi Penyandang Disabilitas. *Jurnal Hukum dan Pembangunan Ekonomi*, 11(2), 225-241.
- Gea, Yusuf Krisman, Budi Muhammad Taftazani, and Santoso Tri Raharjo. "Pengasuhan Positif Orangtua Dalam Melindungi Hak Anak Dengan Disabilitas." *Share: Social Work Journal* 13.1 (2023): 60-73
- Hasibuan, S. U., & Ayuningtyas, D. (2021). A Literature Review: Gambaran Perwujudan Puskesmas Ramah Disabilitas pada Beberapa Wilayah di Indonesia. *Jurnal Medika Utama*, 3(01 Oktober), 1390-1399.
- Juliana, J. (2023). Pemamfaatan Asuransi Penyandang Disabilitas. *Teewan Journal Solutions*, 1(1), 9-13.
- Mutmainnah, M. (2023). Peran Dinas Sosial dalam Pemberdayaan Masyarakat Penyandang Disabilitas di Kota Makassar. *Indonesian Journal of Education and Social Sciences*, 2(1), 34-43
- Pujianti, N., Sari, A. R., Naem, R. N., & Rahman, F. (2023). Kajian Need Dan Demand Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Para Disabilitas Di Banjarbaru (Tinjauan Dengan Pendekatan Konsep 7p Bauran Pemasaran). *Jurnal Darma Agung*, 31(4), 840-852.
- Rahmadi, M. A., Nasution, H., Mawar, L., & Sari, M. (2024). Dampak Dukungan Sosial Terhadap Kesehatan Mental Penyandang Disabilitas. *Counseling For All: Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 4(2), 56-70.