

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sistem kesehatan merupakan salah satu faktor utama yang menentukan kemajuan suatu negara, khususnya dalam meningkatkan kualitas hidup penduduknya. Di Indonesia, berbagai regulasi telah disusun untuk menjamin akses dan mutu layanan kesehatan bagi seluruh masyarakat. Setiap warga negara berhak memperoleh layanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau. Pemerintah memiliki tanggung jawab untuk memastikan ketersediaan layanan tersebut sesuai dengan kebutuhan publik. Sejumlah kebijakan telah dirancang guna mencapai hal ini, termasuk kebijakan yang menekankan aspek keberlanjutan, mutu pelayanan dan keterjangkauan biaya (Elungan & Tjenreng, 2025). Dengan demikian, pembangunan sektor kesehatan menjadi instrumen strategis untuk mewujudkan kesejahteraan masyarakat secara menyeluruh.

Prinsip tersebut telah diperkuat oleh konstitusi dan peraturan perundang-undangan yang tercantum dalam Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28H dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Namun, dalam implementasinya, masih terdapat berbagai tantangan yang menghalangi akses terhadap layanan kesehatan berkualitas tinggi, terutama bagi kelompok rentan seperti penyandang disabilitas, lansia, anak-anak, ibu hamil dan menyusui, serta masyarakat dengan kondisi ekonomi rendah. Di tengah perkembangan sistem pelayanan publik yang semakin modern, isu inklusivitas dalam layanan kesehatan masih menjadi persoalan yang belum sepenuhnya teratasi. Meskipun pemerintah

telah menggalakkan berbagai program kesehatan, kelompok rentan sering kali belum mendapatkan akses yang setara. Ketimpangan ini menjadi sorotan karena bertentangan dengan semangat pelayanan publik yang berkeadilan dan berkelanjutan.

Kondisi ini sejalan dengan temuan Mappanyukki & Haeril., (2024), kelompok rentan sering kali menghadapi hambatan struktural maupun non-struktural dalam mengakses layanan kesehatan. Hambatan tersebut dapat berupa kendala geografis, keterbatasan ekonomi, stigma sosial, hingga ketidaksesuaian fasilitas dengan kebutuhan khusus mereka. Temuan ini mengindikasikan bahwa permasalahan akses pelayanan kesehatan bagi kelompok tersebut merupakan isu yang kompleks dan tidak dapat diselesaikan hanya melalui satu bentuk intervensi. Oleh karena itu, Mappanyukki & Haeril., (2024) menegaskan pentingnya keterlibatan aktif pemerintah, lembaga swadaya masyarakat, dan masyarakat dalam mengadopsi pendekatan holistik yang berfokus pada prinsip equity, agar akses pelayanan kesehatan bagi kelompok tersebut dapat ditingkatkan secara signifikan, merata, dan berkelanjutan.

Di tingkat Provinsi Jawa Timur, telah ditetapkan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 2 Tahun 2016 Tentang Upaya Kesehatan yang mengatur kelompok rentan khususnya penyandang disabilitas. Sementara di Kabupaten Sidoarjo terdapat regulasi yaitu Peraturan Bupati Nomor 112 Tahun 2022 Tentang Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo.

Pelayanan kesehatan inklusif adalah pendekatan yang menjamin setiap individu, tanpa terkecuali, memiliki hak dan akses yang sama terhadap layanan kesehatan yang layak. Prinsip inklusivitas menempatkan kebutuhan kelompok rentan sebagai prioritas dan menolak segala bentuk diskriminasi. Pemerintahan daerah bertanggung jawab untuk menjamin layanan ini tidak hanya berada di level nasional, tetapi juga menjadi kewajiban strategis pemerintah kabupaten/kota. Di Kabupaten Sidoarjo, berbagai program daerah telah dikembangkan, seperti *Universal Health Coverage* (UHC), cek kesehatan gratis, posyandu, pemeriksaan lansia, serta konsultasi gizi. Meski demikian, pelaksanaan program ini masih menghadapi berbagai hambatan. Tantangan utamanya terletak pada ketidaksesuaian antara perumusan kebijakan pelayanan kesehatan inklusif dengan penerapannya di lapangan. Akibatnya, kelompok rentan kerap tidak memperoleh layanan yang benar-benar responsif dan sesuai dengan kebutuhan khusus mereka

. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kecamatan Sidoarjo, yang beralamat di Jalan Dr. Soetomo No.14, Gajah Timur, Magersari, Kec. Sidoarjo, Kabupaten Sidoarjo, Jawa Timur 61212. Pemilihan lokasi tersebut didasarkan pada pertimbangan bahwa puskesmas ini merupakan salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama yang berperan penting dalam implementasi kebijakan kesehatan inklusif, khususnya bagi kelompok rentan seperti penyandang disabilitas. Studi oleh Handayani & Supramudyo, (2015) menunjukkan bahwa implementasi kebijakan kerjasama antardaerah terkait pelayanan kesehatan bagi kelompok rentan di Kabupaten Sidoarjo berjalan kurang efektif, sebagian disebabkan oleh kurang lengkapnya basis data kelompok rentan. Temuan ini menguatkan indikasi

adanya kesenjangan antara perencanaan kebijakan dan implementasi nyata, khususnya bagi kelompok rentan.

Dalam pembangunan sistem kesehatan yang merata dan bermutu di Indonesia, penyandang disabilitas masih menghadapi hambatan serius dalam mengakses layanan kesehatan yang layak dan setara. Padahal, secara normatif, regulasi nasional telah menjamin hak-hak kesehatan mereka. Misalnya, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 139 Ayat 2 Tentang Kesehatan menyatakan bahwa “Pemerintah wajib menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan memfasilitasi penyandang cacat untuk dapat tetap hidup mandiri dan produktif secara sosial dan ekonomis.”

Selain itu, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Penyandang Disabilitas mengatur secara rinci hak-hak kesehatan bagi penyandang disabilitas, termasuk hak memperoleh informasi yang mudah diakses, layanan kesehatan yang aman dan terjangkau, alat bantu kesehatan, serta perlindungan dalam penelitian medis.

Tabel 1. 1 Statistik Kependudukan Kabupaten Sidoarjo Tahun 2021 – 2023

Uraian	2021	2022	2023
Jumlah Penduduk (000 jiwa)	2.064	1.955	1.997
Kepadatan Penduduk per km ²	2.890	2.718	2.776
Rasio Jenis Kelamin	101	100	100
Penduduk berdasarkan kelompok umur (%)			
0-14 tahun	22,36	21,70	21,24
15-64 tahun	71,95	72,34	72,03
65 tahun keatas	5,69	5,96	6,73

Sumber: Badan Pusat Statistik Kab. Sidoarjo, 2024

Berdasarkan data demografi Kabupaten Sidoarjo dari tahun 2021 hingga 2023, terlihat adanya dinamika jumlah penduduk dan struktur usia yang berdampak signifikan terhadap kebutuhan layanan kesehatan, khususnya untuk kelompok rentan. Jumlah penduduk mengalami sedikit fluktuasi, dari 2.064.000 jiwa di tahun 2021 menjadi 1.997.000 jiwa di tahun 2023. Namun persentase penduduk usia lanjut (65 tahun ke atas) mengalami peningkatan dari 5,69% pada 2021 menjadi 6,73% pada 2023. Selain itu, kepadatan penduduk yang masih tinggi (2.776 jiwa/km² pada 2023) menjadi tantangan tersendiri dalam menyediakan akses layanan kesehatan yang merata dan tidak diskriminatif bagi kelompok rentan di wilayah padat penduduk. Dengan pertumbuhan ekonomi yang pesat, Kabupaten Sidoarjo memiliki penyelenggaraan layanan kesehatan yang unik. Data Badan Pusat Statistik Kab. Sidoarjo pada tahun 2023 menunjukkan bahwa sekitar 13,03% populasi termasuk dalam kategori kelompok rentan. Namun, tingkat akses kelompok ini terhadap layanan kesehatan masih belum optimal, terlihat dari lama waktu tunggu perawatan dan minimnya fasilitas ramah kelompok dengan kebutuhan khusus.

Pemerintah Kabupaten Sidoarjo telah meluncurkan beberapa regulasi, seperti Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 38 Tahun 2019 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional Dalam Pemenuhan Universal Health Coverage Di Kabupaten Sidoarjo, Peraturan Bupati Nomor 112 Tahun 2022 Tentang Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo, Peraturan Daerah Kabupaten Sidoarjo Nomor 11 Tahun 2024 Tentang

Penghormatan, Perlindungan Dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas serta program khusus seperti posyandu lansia, penyuluhan gizi, layanan kesehatan keliling. Namun, masih perlu dilakukan evaluasi menyeluruh tentang seberapa efektif kebijakan-kebijakan tersebut dalam mencapai tujuan tersebut.

Koordinasi lintas sektor yang masih lemah dalam perencanaan dan pelaksanaan kebijakan kesehatan inklusif turut menjadi faktor penghambat. Meskipun data penyandang disabilitas di Kabupaten Sidoarjo telah tersedia sebagaimana tercantum dalam publikasi Badan Pusat Statistik tahun 2018 minimnya pembaruan data secara berkala menyebabkan banyak program kurang tepat sasaran. Padahal, sebagaimana ditegaskan dalam penelitian Terru et al., (2023), ketersediaan data yang akurat merupakan prasyarat penting bagi pengembangan kebijakan yang efektif dan tepat sasaran. Kesulitan memperoleh informasi yang komprehensif tentang penyandang disabilitas menyebabkan intervensi pemerintah cenderung berbasis pada data jaminan sosial yang bias terhadap persepsi kemiskinan, bukan pada data kependudukan yang mencerminkan kondisi riil dan bebas dari kepentingan politik sektoral. Hal ini mengakibatkan program di sektor kesehatan maupun sosial sering kali belum mampu menjawab kebutuhan spesifik penyandang disabilitas, baik dalam aspek akses layanan kesehatan, pendidikan maupun pekerjaan. Oleh karena itu, diperlukan penguatan koordinasi lintas sektor dan integrasi basis data antar instansi agar kebijakan yang dirancang dapat benar-benar mendukung pemenuhan hak serta meningkatkan kesejahteraan dan kemandirian sosial penyandang disabilitas.

Kepala Dinkes Sidoarjo dr. Lakhsmi Herawati Yuwantina menyampaikan bahwa komitmen untuk meningkatkan layanan kesehatan ramah disabilitas.

“Sesuai arahan Bupati Subandi, saat ini kami sedang mempelajari regulasi mengenai penempatan tenaga terapis tuna netra bersertifikat di 31 puskesmas dan 2 RSUD di Sidoarjo, Tah hanya itu pihaknya, akan menyusun panduan teknis penerbitan surat keterangan disabilitas di Puskesmas untuk memastikan proses yang terstandar dan aksesibel,” media Akurat Media News dalam Hidayat, (2025)

Kepala Dinas Sosial Sidoarjo Achmad Misbahul Munir mengatakan, pihaknya terus berupaya memberikan bantuan yang tepat sasaran bagi para penyandang disabilitas, terutama anak-anak usia sekolah.

"Setiap tahun kami menyalurkan bantuan seperti kursi roda, baik yang bersumber dari APBD provinsi maupun dari Kementerian Sosial. Kami berkolaborasi agar kebutuhan mereka terpenuhi” media Detik Jatim dalam Suparno, (2025)

Kondisi tersebut sejalan dengan pesan yang disampaikan oleh Sekretaris Daerah Kabupaten Sidoarjo Dr. Fenny Apridawati bersama jajaran Forkopimda pada gebyar peringatan Hari Disabilitas Internasional bertajuk “Mewujudkan Dunia Inklusif yang Setara” di Alun-alun Sidoarjo hari Jumat tertanggal 13 Desember 2024, yang menyatakan bahwa khusus bagi penyandang disabilitas dalam layanan bidang kesehatan di mana pemerintah menyediakan layanan khusus bagi teman-teman disabilitas seperti ada kunjungan dari tim kesehatan apabila ada yang sakit namun tidak mampu pergi rumah sakit atau pelayanan kesehatan. Selain itu, pemerintah telah memberikan inovasi baru bahwa penyandang disabilitas dimana para penyandang disabilitas khususnya bagi anak-anak akan mendapatkan kartu disabilitas yang mana dengan kartu ini, akan

mendapat pengakuan serta perlakuan khusus seperti ketika berada di fasilitas umum atau kesehatan. Hal tersebut disampaikan :

“Kartu disabilitas ini juga merupakan salah satu wujud kepedulian pemerintah kepada penyandang disabilitas minimal ketika menunjukkan kartu ini akan mendapatkan layanan khusus,” Ujar Fenny Apridawati (Redaksi, (2024) <https://www.jawapes.or.id/2024/12/pemkab-sidoarjo-prioritas-layanan.html>, diakses pada 10 Oktober 2025)

Upaya tersebut merupakan komitmen pemerintah dalam meningkatkan aksesibilitas layanan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat, termasuk penyandang disabilitas, sebagai bagian dari pembangunan bidang kesehatan yang berorientasi pada pemerataan dan keadilan pelayanan. Pembangunan bidang kesehatan bertujuan agar masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan secara mudah, murah dan merata. Pemerintah telah melakukan berbagai upaya, di antaranya penyediaan sarana dan prasarana kesehatan seperti puskesmas, balai pengobatan dan tenaga medis. Untuk memperkuat layanan kesehatan inklusif bagi kelompok rentan, terdapat sejumlah regulasi di tingkat provinsi dan kabupaten yang menjadi landasan hukum.

Hal tersebut dibuktikan oleh Pimpinan Daerah Aisyiyah (PDA) Kabupaten Sidoarjo yang menunjukkan komitmen kuat dalam mendorong terwujudnya layanan kesehatan yang ramah bagi semua kalangan, termasuk penyandang disabilitas, melalui kegiatan “workshop penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) Layanan Kesehatan Inklusif” yang dilaksanakan di Kampus 3 Universitas Muhammadiyah Sidoarjo pada Kamis, 24 April 2025. Kegiatan yang diikuti oleh 20 peserta dari berbagai fasilitas kesehatan seperti Puskesmas Porong, Krian, Kepadangan, RSUD Khodijah, RSUD Fatimah serta perwakilan komunitas

penyandang disabilitas dari Himpunan Wanita Disabilitas Indonesia (HWDI) Sidoarjo ini menjadi langkah konkret dalam memperkuat sinergi antara tenaga kesehatan dan kelompok rentan. Ketua PDA Sidoarjo, Siti Zubaidah Syafii, S.Ag., menegaskan bahwa workshop ini merupakan tindak lanjut dari pelatihan layanan kesehatan inklusif yang sebelumnya telah dilakukan, dengan tujuan memperluas penerapan prinsip kesetaraan dan aksesibilitas dalam pelayanan kesehatan di Kabupaten Sidoarjo. Inisiatif ini mencerminkan upaya nyata dalam mengintegrasikan nilai-nilai inklusivitas ke dalam kebijakan dan praktik pelayanan kesehatan di tingkat daerah.

“Perlu adanya persamaan dalam pelayanan kesehatan untuk penyandang disabilitas. Ini merupakan tanggung jawab kita bersama, baik pemerintah, keluarga, maupun masyarakat” Ujar Siti Zubaidah Syafii (Faridian, 2025 <https://pwmu.co/pda-sidoarjo-gelar-workshop-penyusunan-sop-layanan-kesehatan-inklusif/> diakses pada 10 oktober 2025)

Upaya yang digagas oleh PDA Sidoarjo tersebut sejalan dengan kebutuhan riil di lapangan, di mana jumlah penyandang disabilitas di Kabupaten Sidoarjo terus meningkat dan tersebar di berbagai kecamatan dengan karakteristik yang beragam. Menanggapi hal ini, Ketua Koalisi Disabilitas Sidoarjo, Abdul Majid, menyatakan optimisme terhadap langkah pemerintah tersebut, karena menurutnya keterlibatan langsung penyandang disabilitas dalam proses perumusan kebijakan akan memperkuat terwujudnya keadilan dan kesetaraan yang lebih nyata bagi seluruh masyarakat difabel di Sidoarjo.

“Saya menyambut baik dan berterima kasih atas langkah-langkah yang telah diambil oleh Bupati Sidoarjo. Kami berharap, ini menjadi titik awal kesetaraan hak dan perlindungan yang berkelanjutan bagi kaum disabilitas,” ucap Majid dalam Gonews (Nugroho, 2025).

Pernyataan tersebut mempertegas bahwa dukungan kebijakan pemerintah daerah tidak hanya penting sebagai bentuk pengakuan terhadap hak-hak penyandang disabilitas, tetapi juga harus diikuti dengan langkah nyata dalam peningkatan kualitas layanan publik. Kondisi ini menuntut adanya sistem pelayanan kesehatan yang tidak hanya responsif terhadap kebutuhan umum masyarakat, tetapi juga adaptif terhadap kebutuhan khusus kelompok rentan. Data mengenai persebaran penyandang disabilitas berdasarkan jenis dan wilayah menjadi landasan penting dalam perumusan kebijakan serta penyusunan SOP layanan kesehatan inklusif yang efektif dan tepat sasaran. Adapun rincian data tersebut dapat dilihat pada

Tabel 1. 2 Penyandang Disabilitas Menurut Jenis dan Kecamatan

Kecamatan / District	Jenis Cacat/Type of Disabilities				
	Fisik / Physical	Fisik dan Intelektual / Physical and Intellectual	Fisik dan Mental / Physical and Mental	Fisik dan Sensorik / Physical and Sensory	Fisik, Sensorik, dan Intelektual / Physical, Sensory, and Intellectual
Tarik	152	0	15	19	1
Prambon	121	2	32	9	0
Krembung	42	0	11	9	0
Porong	92	0	14	15	1
Jabon	130	0	18	13	1
Tanggulangun	112	5	22	16	1
Candi	76	0	28	13	0
Tulangan	98	0	19	9	0
Wonoayu	35	0	21	13	0
Sukodono	35	1	10	6	0
Sidoarjo	55	0	19	12	0
Buduran	53	0	12	6	0
Sedati	35	1	8	9	0
Waru	89	0	55	4	1
Gedangan	50	2	4	1	1

Kecamatan / District	Jenis Cacat/Type of Disabilities				
	Fisik / Physical	Fisik dan Intelektual / Physical and Intellectual	Fisik dan Mental / Physical and Mental	Fisik dan Sensorik / Physical and Sensory	Fisik, Sensorik, dan Intelektual / Physical, Sensory, and Intellectual
Taman	81	2	37	5	3
Krian	45	3	13	7	3
Balong Bendo	41	0	16	3	2
Kabupaten Sidoarjo	1348	15	304	259	13

Sumber : Badan Pusat Statistik (BPS) Sidoarjo, (2025)

Berdasarkan data Jenis Cacat/Type of Disabilities Kabupaten Sidoarjo diatas menunjukkan bahwa jumlah penyandang disabilitas terbanyak terdapat pada kategori fisik, yaitu sebanyak 1.348 orang, disusul oleh disabilitas fisik dan mental sebanyak 304 orang, fisik dan sensorik sebanyak 259 orang, fisik dan intelektual sebanyak 15 orang, serta fisik, sensorik, dan intelektual sebanyak 13 orang. Secara keseluruhan terdapat 1.939 penyandang disabilitas yang tersebar di 18 kecamatan. Kecamatan dengan jumlah penyandang disabilitas tertinggi adalah Tarik (187 orang), diikuti oleh Jabon (162 orang) dan Tanggulangin (156 orang), sedangkan yang terendah terdapat di Balong Bendo (65 orang). Data ini menunjukkan bahwa disabilitas fisik menjadi jenis yang paling dominan di seluruh kecamatan, sementara disabilitas gabungan seperti fisik dan intelektual atau fisik, sensorik, dan intelektual hanya ditemukan pada beberapa wilayah. Temuan ini menggambarkan pentingnya perhatian pemerintah daerah dalam menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan, aksesibilitas fisik, serta dukungan sosial yang sesuai dengan kebutuhan penyandang disabilitas di Kabupaten

Sidoarjo. Jumlah penyandang disabilitas yang signifikan di Kabupaten Sidoarjo berkontribusi pada tingginya permintaan layanan kesehatan, yang tercermin dari antrean panjang di Puskesmas Sidoarjo. Fenomena ini tidak hanya menunjukkan kebutuhan yang tinggi, tetapi juga mengungkap tantangan dalam manajemen pelayanan, seperti minimnya tempat duduk, terbatasnya informasi layanan, dan ketiadaan petugas yang mengatur antrean



Gambar 1.1 Kondisi Antrean Warga Di Depan Puskesmas Sidoarjo Untuk Mengakses Layanan Kesehatan.

Sumber: <https://encr.pw/OcfJP>, <https://encr.pw/Lz9wW>

Kondisi ini memperkuat perlunya evaluasi terhadap sistem antrean dan penyampaian informasi di fasilitas layanan kesehatan tingkat pertama. Pemerintah daerah melalui Dinas Kesehatan perlu mempertimbangkan pemanfaatan teknologi antrean digital, penambahan sarana penunjang dan pelatihan petugas *frontliner* agar pelayanan menjadi lebih manusiawi dan efisien.

Berdasarkan permasalahan-permasalahan tersebut, maka penelitian ini menjadi relevan untuk dilakukan. Tujuan utamanya adalah menganalisis bagaimana kebijakan pelayanan kesehatan inklusif bagi penyandang disabilitas dirancang dan diimplementasikan oleh pemerintah daerah, serta sejauh mana efektivitas kebijakan tersebut dalam menjangkau kelompok rentan secara nyata di Kecamatan Sidoarjo Kabupaten Sidoarjo. Untuk menilai sejauh mana implementasi kebijakan tersebut berjalan di lapangan, diperlukan juga telaah dari pengalaman langsung masyarakat sebagai pengguna layanan.

Secara normatif, hak kesehatan telah diatur dalam kebijakan nasional seperti Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas. Namun demikian, implementasi di tingkat kabupaten masih menghadapi kendala terkait pendanaan, kualitas sumber daya manusia, dan perencanaan berbasis data. Kajian mengenai efektivitas program kesehatan inklusif di Kabupaten Sidoarjo juga masih sangat terbatas. Urgensi penelitian ini semakin kuat mengingat kelompok rentan, khususnya penyandang disabilitas, merupakan pihak yang paling terdampak dalam situasi krisis seperti pandemi, bencana, maupun tekanan sosial ekonomi.

Dalam menjalankan pelayanan kesehatan inklusif bagi kelompok rentan, Pemerintah Kabupaten Sidoarjo tidak dapat bekerja sendiri. Terdapat sejumlah OPD yang berperan strategis dan saling terhubung dalam menyukseskan implementasi kebijakan tersebut. Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo menjadi aktor utama yang bertanggung jawab dalam perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi berbagai program pelayanan kesehatan dasar dan rujukan. OPD ini

mengelola fasilitas seperti puskesmas, posyandu, serta program prioritas seperti pengendalian stunting, penurunan angka kematian ibu dan bayi, serta pelayanan bagi lansia dan penyandang disabilitas. Dinas Kesehatan memiliki tanggung jawab untuk memastikan bahwa semua layanan tersedia secara setara tanpa diskriminasi.

Selain itu, Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo juga memiliki peran penting dalam pelayanan kesehatan inklusif, khususnya dalam hal pendataan dan perlindungan kelompok rentan seperti warga miskin, lansia terlantar, penyandang disabilitas dan anak-anak yang berada dalam kondisi rentan sosial. Dinas Sosial menjadi penghubung antara kebutuhan sosial masyarakat dengan program kesehatan, seperti bantuan biaya pengobatan, rehabilitasi dan layanan *home care* bagi kelompok yang membutuhkan. Kegiatan ini memerlukan sinergi yang erat dengan Dinas Kesehatan agar layanan yang diberikan tidak bersifat parsial, melainkan integratif.

Temuan dari Mahera et al., (2023) menunjukkan bahwa penerapan prinsip kesetaraan dalam akses layanan kesehatan bagi penyandang disabilitas memerlukan upaya berkelanjutan dan kolaboratif dari pemerintah, penyedia layanan dan masyarakat melalui pelatihan tenaga medis, penyediaan fasilitas ramah disabilitas, serta peningkatan kesadaran akan hak kesehatan yang inklusif. Meskipun prinsip kesetaraan telah diakui secara normatif sebagai dasar penyediaan layanan kesehatan tanpa diskriminasi, implementasi konkret di fasilitas kesehatan masih belum sepenuhnya memenuhi kebutuhan spesifik penyandang disabilitas. Hambatan fisik, psikologis, dan sosial masih menjadi

tantangan, dan belum semua fasilitas kesehatan menerapkan pendekatan universal design, sistem komunikasi aksesibel, maupun pelatihan tenaga medis yang memadai terkait disabilitas.

Fenomena ini menunjukkan adanya kesenjangan antara teori dan praktik dalam pelaksanaan kebijakan pelayanan kesehatan inklusif di daerah. Secara teoritis, literatur kebijakan publik dan kesehatan menekankan bahwa keberhasilan layanan inklusif bergantung pada sinergi antara regulasi, sumber daya manusia, infrastruktur dan koordinasi lintas sektor. Teori juga berasumsi bahwa dengan adanya regulasi nasional yang jelas, implementasi di tingkat daerah akan berjalan konsisten, berkeadilan dan merata. Namun, asumsi ini belum sepenuhnya relevan, sebab praktik di lapangan dipengaruhi pula oleh faktor sosial, politik, keterbatasan anggaran daerah dan budaya lokal.

Untuk menganalisis permasalahan tersebut, penelitian ini menggunakan teori implementasi kebijakan Edward III (dalam Agustino, 2012) yang menyatakan bahwa keberhasilan implementasi suatu kebijakan dipengaruhi oleh empat variabel utama, yaitu komunikasi (communication), sumber daya (resources), disposisi atau sikap pelaksana (disposition), dan struktur birokrasi (bureaucratic structure). Komunikasi yang jelas dan konsisten diperlukan agar tujuan kebijakan dipahami oleh seluruh pelaksana. Sumber daya yang memadai, baik berupa tenaga kesehatan, anggaran, sarana prasarana maupun informasi, menjadi faktor penting dalam mendukung pelaksanaan kebijakan. Disposisi mencerminkan komitmen, integritas, dan kemauan para pelaksana dalam menjalankan kebijakan sesuai tujuan yang telah ditetapkan, sedangkan struktur

birokrasi berkaitan dengan mekanisme koordinasi, pembagian kewenangan, serta prosedur operasional yang mendukung implementasi secara efektif. Keempat variabel tersebut saling berkaitan dalam menentukan keberhasilan implementasi kebijakan pelayanan kesehatan inklusif bagi penyandang disabilitas di Puskesmas Kecamatan Sidoarjo Kabupaten Sidoarjo.

Fenomena ini menunjukkan adanya kesenjangan antara teori dan praktik dalam implementasi kebijakan pelayanan kesehatan inklusif di daerah. Menurut teori implementasi kebijakan Edward III, kondisi tersebut dapat dipengaruhi oleh belum optimalnya komunikasi kebijakan, keterbatasan sumber daya, disposisi pelaksana, serta struktur birokrasi yang belum mendukung koordinasi secara efektif. Meskipun regulasi nasional telah menjamin hak pelayanan kesehatan bagi kelompok rentan, implementasinya di Kecamatan Sidoarjo Kabupaten Sidoarjo masih menghadapi berbagai kendala sehingga pelayanan belum sepenuhnya responsif terhadap kebutuhan penyandang disabilitas. Di sisi lain, penelitian mengenai efektivitas implementasi kebijakan kesehatan inklusif pada konteks lokal Sidoarjo masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk menganalisis implementasi kebijakan pelayanan kesehatan inklusif berdasarkan perspektif Edward III, sehingga dapat mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan pelaksanaannya serta menghasilkan rekomendasi kebijakan yang lebih tepat sasaran bagi kelompok rentan.

Penyandang disabilitas merupakan kelompok rentan yang membutuhkan layanan kesehatan yang mudah diakses, aman, serta responsif terhadap kebutuhan khusus mereka. Pemerintah telah menetapkan kebijakan pelayanan kesehatan

inklusif melalui berbagai regulasi, namun implementasi di tingkat layanan dasar, seperti puskesmas, sering kali masih menghadapi tantangan. Puskesmas Kecamatan Sidoarjo Kabupaten Sidoarjo dipilih sebagai lokasi penelitian karena merupakan fasilitas kesehatan utama yang melayani masyarakat luas, termasuk penyandang disabilitas, sehingga menjadi representasi penting dalam menilai kualitas penerapan kebijakan inklusif di wilayah perkotaan.



**Gambar 1.2 Sarana dan Prasarana untuk penyandang disabilitas
Puskesmas Sidoarjo**

Sumber: Observasi peneliti, (2025)

Berdasarkan observasi awal, tampak bahwa puskesmas telah menyediakan beberapa sarana pendukung bagi pengguna disabilitas, seperti ramp kursi roda, kursi tunggu dengan penanda jarak, area parkir khusus disabilitas, serta kemudahan akses ke ruang pelayanan sebagaimana tergambar pada gambar 1.2. Namun, fasilitas tersebut masih memerlukan evaluasi lebih lanjut terkait kemanfaatannya, kemudahan penggunaannya, serta kesesuaiannya dengan standar aksesibilitas. Kehadiran pengguna disabilitas dalam ruang tunggu, seperti yang terlihat pada dokumentasi, menunjukkan bahwa fasilitas tersebut benar-benar digunakan, namun belum dapat dipastikan apakah layanan yang diterima sudah inklusif secara menyeluruh.

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas kebijakan pelayanan kesehatan inklusif oleh Puskesmas Kecamatan Sidoarjo Kabupaten Sidoarjo, khususnya dalam menjangkau kelompok penyandang disabilitas sebagai kelompok rentan. Dengan pendekatan analisis kebijakan, diharapkan dapat ditemukan titik-titik kelemahan maupun kekuatan yang dapat dijadikan dasar rekomendasi kebijakan yang lebih inklusif.

Berdasarkan kondisi tersebut, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan kebijakan kesehatan inklusif bagi kelompok rentan, khususnya penyandang disabilitas, masih menghadapi berbagai kendala di tingkat daerah. Beragam regulasi yang ada belum sepenuhnya mampu menjamin pemerataan akses, kualitas pelayanan, serta kesiapan sumber daya dan fasilitas yang ramah disabilitas. Kesenjangan antara kebijakan nasional dan realitas pelaksanaannya di lapangan menunjukkan bahwa prinsip keadilan, kesetaraan, dan inklusivitas belum berjalan optimal. Oleh karena

itu, diperlukan penelitian yang mampu mengkaji secara mendalam bagaimana kebijakan tersebut diimplementasikan di tingkat daerah, terutama terkait koordinasi antarinstansi, peran tenaga kesehatan, serta keterlibatan penyandang disabilitas dalam proses pelayanan. Dengan demikian, penelitian ini berjudul **“Analisis Implementasi Kesehatan Inklusif Pada Kelompok Rentan (Disabilitas) Di Puskesmas Kecamatan Sidoarjo Kabupaten Sidoarjo”**

1.2 Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang diatas, peneliti memiliki rumusan masalah yaitu bagaimana analisis implementasi kebijakan kesehatan inklusif pada kelompok rentan (disabilitas) di Kecamatan Sidoarjo Kabupaten Sidoarjo?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini ialah untuk menganalisis implementasi kebijakan kesehatan inklusif pada kelompok rentan (disabilitas) di Kecamatan Sidoarjo Kabupaten Sidoarjo.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan kajian ilmu administrasi publik, khususnya dalam bidang analisis kebijakan pelayanan kesehatan. Dengan menelaah kebijakan Kecamatan Sidoarjo Kabupaten Sidoarjo dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada kelompok rentan yakni disabilitas, penelitian ini dapat memperkaya teori-teori tentang kebijakan inklusif dan keadilan sosial dalam pelayanan publik. Selain itu, hasil penelitian ini juga dapat menjadi referensi

akademik bagi peneliti selanjutnya yang ingin mendalami isu-isu kebijakan daerah, perlindungan kelompok rentan, serta efektivitas kebijakan dalam sektor kesehatan.

2. Manfaat Praktis

Secara praktis, penelitian ini dapat menjadi masukan bagi Kecamatan Sidoarjo Kabupaten Sidoarjo dalam mengevaluasi dan menyempurnakan kebijakan pelayanan kesehatan yang telah dijalankan, khususnya bagi kelompok masyarakat yang tergolong rentan terutama bagi kelompok disabilitas. Hasil analisis ini dapat membantu pemangku kebijakan untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan dalam implementasi kebijakan yang ada, serta merumuskan strategi yang lebih responsif terhadap kebutuhan kelompok rentan. Selain itu, penelitian ini juga dapat memberikan wawasan bagi lembaga layanan publik dan organisasi masyarakat sipil dalam mendorong kolaborasi yang lebih efektif demi terciptanya pelayanan kesehatan yang inklusif dan merata.