

**KOMUNIKASI KEBIJAKAN PADA PELAYANAN KESEHATAN  
REPRODUKSI BAGI PEREMPUAN DISABILITAS DAN KORBAN  
KEKERASAN SEKSUAL DI PUSKESMAS WAGIR  
KABUPATEN MALANG**

**Dewi Suprobowati**

Doktor Ilmu Administrasi, Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya

Email: suprobowati@g.mail.com

**ABSTRAK**

Masalah kesehatan di Indonesia adalah masalah yang kompleks dan saling terkait dengan struktur lain. Hal ini menyangkut kebijakan-kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah. Permasalahan seksualitas dan kesehatan reproduksi bagi perempuan penyandang disabilitas (different ability), atau difabel, dan juga bagi perempuan korban kekerasan seksual hingga saat ini masih menyisakan berbagai perdebatan terutama apabila dikaitkan dengan kebijakan negara dalam merespon isu ini. Penelitian ini akan ditelusuri menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana analisis komunikasi kebijakan pada pelayanan kesehatan reproduksi perempuan penyandang disabilitas dan korban kekerasan seksual di kecamatan Wagir kabupaten Malang. Hasil penelitian menunjukkan kurang adanya kebijakan yang memihak pada kesehatan reproduksi pelayanan kesehatan reproduksi perempuan penyandang disabilitas dan korban kekerasan seksual di kecamatan Wagir kabupaten Malang. Komunikasi kebijakan tidak berjalan dengan semestinya karena peneliti melihat tidak adanya komunikasi yang mengarah pada kebijakan terkait pengadaan pusat rehabilitasi bagi penyandang cacat yang memiliki permasalahan kesehatan reproduksi maupun bagi korban kekerasan seksual di puskesmas kecamatan Wagir kabupaten Malang

***Kata kunci: Komunikasi Kebijakan, Kesehatan, Perempuan Disabilitas, Kekerasan Sexual, studi kasus.***

**ABSTRACT**

*Health problems in Indonesia are complex and interrelated with other structures. This concerns the policies issued by the government. Problems of sexuality and reproductive health for women with disabilities (different abilities), or people with disabilities, and also for women victims of sexual violence, until now still leave various kinds, especially when associated with state policies in responding to this issue. This research will use a qualitative research method with a case study approach. The purpose of this study was to find out how to analyze communication policies in reproductive health services for women with disabilities and victims of sexual violence in the Wagir district of Malang district. The results of the study show that there is a lack of policies that favor reproductive health. The communication policy did not work as it should because the researchers saw that there was no communication that led to policies related to the procurement of rehabilitation centers for people with disabilities who have reproductive health problems and for victims of sexual violence at the Wagir Health Center in Malang district.*

***Keywords: Policy Communication, Health, Women with Disabilities, Sexual Violence, case studies.***

## **A. PENDAHULUAN**

Masalah kesehatan di Indonesia adalah masalah yang kompleks dan saling terkait dengan struktur lain. Hal ini menyangkut kebijakan-kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah (Firman Lubis, 2005). Pembangunan kesehatan di era desentralisasi berarti jauh dari pusat yang implementasinya di daerah, kebijakan publik ditentukan oleh pihak eksekutif dan legislatif. Hal ini sangat dipengaruhi oleh proses politik, seberapa jauh komitmen politik para eksekutif dan lembaga legislatif di daerah terhadap masalah kesehatan masyarakat sangat ditentukan oleh pemahaman dan persepsi mereka terhadap masalah-masalah kesehatan.

Definisi kesehatan yang dianut WHO meliputi kesejahteraan atas 3 (tiga) aspek, yaitu fisik, mental, dan sosial. Indonesia memiliki batasan tentang kesehatan selain 3 aspek tersebut, ditambah 1 yaitu aspek spiritual menurut Undang-undang nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan. Seharusnya dengan batasan yang lebih holistik, warga negara kita memiliki kesempatan untuk mencapai derajat kesehatan lebih tinggi (Fitriani, 2011). Permasalahan seksualitas dan kesehatan reproduksi bagi perempuan penyandang disabilitas (*different ability*), atau difabel, hingga saat ini masih menyisakan berbagai perdebatan terutama apabila dikaitkan dengan kebijakan negara dalam merespon isu ini. Di satu sisi, meskipun negara telah meratifikasi konvensi mengenai Hak-Hak Penyandang Disabilitas melalui UU No.19 tahun 2011, namun implementasi dari regulasi ini masih jauh dari efektif.

Dalam UU tersebut, secara eksplisit dijelaskan adanya kewajiban bagi negara dan masyarakat agar tidak melakukan diskriminasi terhadap penyandang disabilitas, baik perempuan maupun anak, menjamin partisipasi penyandang disabilitas dalam segala aspek kehidupan, seperti pendidikan, kesehatan, pekerjaan, politik, olahraga, seni, dan budaya, serta pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi, namun dalam faktanya di lapangan, penyandang disabilitas masih kesulitan untuk dapat memperoleh dalam bidang pendidikan, pekerjaan, politik, olahraga, seni, dan budaya, apalagi berupa kesehatan.

Bidang kesehatan semakin sulit didapat terutama bagi kelompok perempuan penyandang disabilitas. Tentu saja permasalahan menjadi semakin kompleks, mengingat perempuan yang disabilitas mengalami stigmatisasi ganda, yaitu sebagai perempuan, dan juga sebagai disabilitas, sehingga kelompok ini perlu untuk mendapat perhatian khusus

karena sangat rentan mengalami berbagai bentuk kekerasan dan diskriminasi terutama berkaitan dengan seksualitas dan kesehatan reproduksi. (Joko et al., 2015). Melihat fenomena tersebut peneliti tertarik untuk membuat penelitian ini. sehingga peneliti membuat rumusan masalah penelitian: “ Bagaimana analisis Komunikasi kebijakan pada pelayanan kesehatan reproduksi perempuan penyandang disabilitas dan korban kekerasan seksual dikacamatan wagir kabupaten Malang”

## **B. TINJAUAN PUSTAKA**

### **Komunikasi**

Komunikasi merupakan suatu proses penyampaian pesan oleh seseorang kepada orang lain untuk memberi tahu atau mengubah sikap, pendapat dan perilaku baik secara lisan maupun tidak langsung, melalui media. Dalam setiap proses komunikasi, baik linear, interaktif maupun transaksional, selalu ditemui gangguan ataupun hambatan. Berbicara tentang gangguan ataupun hambatan dalam komunikasi, dapat diartikan sebagai sesuatu yang menghalangi kelancaran peralihan pesan atau informasi dari sumber kepada penerima. Gangguan dalam sistem komunikasi adalah sesuatu yang membuat pesan yang disampaikan berbeda dengan pesan yang diterima, gangguan dapat bersumber dari unsur-unsur komunikasi, misalnya dari komunikan, pesan dan media. (liliweri, 2011).

Komunikasi merupakan suatu hal yang tidak dapat dihindari oleh setiap manusia. Sebagai makhluk sosial, manusia dikodratkan untuk hidup bermasyarakat dan berinteraksi dengan manusia lainnya dengan berkomunikasi. Komunikasi terjadi ketika suatu sumber menyampaikan suatu pesan kepada penerima dengan niat yang disadari untuk memengaruhi perilaku penerima. Dengan begitu, komunikasi dapat diartikan sebagai proses pemindahan pesan dari komunikator kepada penerima/ komunikan secara langsung atau melalui saluran dalam rangka mengubah atau memengaruhi perilakunya.

### **Komunikasi Kebijakan**

Mengomunikasikan kebijakan untuk publik lebih penting dari sekadar menyosialisasikan kebijakan tersebut. Komunikasi kebijakan berarti melibatkan publik sejak dari penyusunan kebijakan itu sendiri. Sementara sosialisasi kebijakan hanya fokus pada pemberitahuan kepada publik tanpa ada keterlibatan dalam proses

penyusunan kebijakan. sebuah kebijakan publik akan berjalan efektif apabila publik menjadi bagian dari proses penyusunan kebijakan itu sendiri. Publik perlu didengar pendapat mereka sejak kebijakan disusun atau direncanakan. Proses pelibatan publik sedari awal kebijakan disusun merupakan bagian dari mengomunikasikan kebijakan.

Implementasi kebijakan publik, komunikasi sangat menentukan keberhasilan pencapaian tujuan dari implementasi kebijakan publik. Implementasi yang efektif akan terlaksana, jika para pembuat keputusan mengetahui mengenai apa yang akan mereka kerjakan. Abdul Wahab (2005) dalam bukunya mengatakan pada prinsipnya komunikasi kebijakan merupakan suatu komunikasi yang terjadi di dalam tubuh pemerintahan, sehingga dapat diterjemahkan merupakan suatu penyampaian pesan, program, dan gagasan pemerintah kepada masyarakat dalam rangka mencapai tujuan negara (Ayuningtyas dan Rahman, 2019).

### C. METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Kualitatif merupakan metode yang lebih menekankan pada pengamatan fenomena dan lebih meneliti ke substansi makna dari fenomena tersebut. Analisis dan ketajaman penelitian kualitatif sangat terpengaruh pada kekuatan kata dan kalimat yang digunakan. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa fokus dari penelitian kualitatif adalah pada prosesnya dan pemaknaan hasilnya. Perhatian penelitian kualitatif lebih tertuju pada elemen manusia, objek, dan institusi, serta hubungan atau interaksi di antara elemen-elemen tersebut, dalam upaya memahami suatu peristiwa, perilaku, atau fenomena (Mohamed, Abdul Majid & Ahmad, 2010).

Sedangkan penelitian studi kasus adalah menurut Robert K. Yin adalah proses pencarian pengetahuan guna menyelidiki dan memeriksa fenomena yang terjadi dalam kehidupan nyata. Studi kasus bisa digunakan saat fenomena dan kehidupan nyata memiliki batas yang samar atau tidak jelas. Studi kasus juga memiliki berbagai sumber yang dijadikan sebagai alat pencarian dan bukti.

sumber data dalam penelitian ini adalah sumber data primer yang didapat peneliti dari hasil wawancara dan juga sumber data sekunder yang peneliti dapat dari berbagai referensi pendukung. Sedangkan teknik analisis data dilakukan dengan enurut Creswell (dalam Wahyuningsih, 2013, hlm. 3) beberapa teknik pengumpulan data yang dapat dilakukan dalam metode penelitian studi kasus meliputi: observasi, wawancara, dokumentasi, dan

laporan. Sedangkan teknik validitas data peneliti menggunakan triangulasi. Menurut Sugiyono (2015:83) triangulasi data merupakan **teknik pengumpulan data yang sifatnya menggabungkan berbagai data dan sumber yang telah ada**. Menurut Wijaya (2018:120-121), triangulasi data merupakan teknik pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu.

#### **D. TEMUAN**

Puskesmas Wagir merupakan salah satu puskesmas yang berada di kabupaten Malang. Puskesmas ini melayani berbagai program puskesmas seperti periksa kesehatan (check up), pembuatan surat keterangan sehat, rawat jalan, lepas jahitan, ganti balutan, jahit luka, cabut gigi, periksan tensi, tes hamil, bersalin / persalinan, periksa anak, tes golongan darah, asam urat, kolesterol dan lainnya. Pelayanan Puskesmas Wagir memiliki tenaga kesehatan mulai dari perawat dan dokter serta dilengkapi dengan berbagai alat kesehatan dan obat-obatan pendukung. Puskesmas ini dapat menjadi salah satu pilihan warga masyarakat Kabupaten Malang untuk memenuhi kebutuhan terkait kesehatan. Harga pengobatan yang memiliki tarif murah.

Sebagai sarana penyedia fasilitas Kesehatan, puskesmas wagir hanya melayani pengobatan-pengobatan yang sifatnya sederhana, karena pengobatan yang bersifat berat akan dirujuk ke rumah sakit yang memiliki skala lebih besar. Demikian pula untuk pengobatan atau pencegahan bagi pelayanan kesehatan reproduksi perempuan penyandang disabilitas dan korban kekerasan seksual yang belum mendapat perhatian bagi pengelola Puskesmas Kecamatan Wagir Kabupaten Malang.

Penyandang cacat di Indonesia dalam konteks kebijakan selalu ditempatkan pada posisi sebagai obyek. Meskipun kebijakan tersebut menyangkut tentang harkat hidup mereka, para penyandang cacat belum mendapatkan ruang yang bermartabat untuk terlibat dalam proses perancangan kebijakan. Selama ini Departemen Sosial merupakan sebuah lembaga yang diberi wewenang penuh oleh pemerintah untuk menangani permasalahan penyandang cacat, namun tidak satu pun dari penyandang cacat yang terlibat dalam proses perancangan kebijakan di departemen tersebut.

Kebijakan-kebijakan yang dibuat oleh Departemen Sosial yang menyangkut penyandang cacat maupun korban kekerasan seksual, seluruhnya dibuat oleh para individu di luar penyandang cacat dan bukan orang-orang penyintas kekerasan seksual, sehingga tidak punya pengalaman sebagai

penyandang cacat maupun korban kekerasan seksual, sehingga tidak heran jika banyak kebijakan pemerintah yang menyangkut persoalan penyandang cacat dan kekerasan seksual menjadi bias. Pendirian berbagai pusat rehabilitasi bagi penyandang cacat dan korban kekerasan seksual menjadi salah satu bentuk kebijakan yang paradoks dengan semangat inklusifisme yang diinginkan oleh para penyandang cacat. Sedangkan bagi korban kekerasan seksual sendiri tidak ada keberpihakan responsive kepada korban. Artinya bahwa setiap penyandang cacat maupun korban kekerasan seksual menginginkan dirinya diterima secara terbuka dan wajar dalam kehidupan masyarakat tanpa ada prasangka-prasangka negatif oleh masyarakat sekitarnya.

Di satu sisi kebijakan pemerintah untuk mendirikan pusat rehabilitasi bagi penyandang cacat memiliki tujuan positif untuk meningkatkan kapasitas dan kualitas sumber daya manusia penyandang cacat. Namun di sisi lain, pusat rehabilitasi menjadi institusi yang menguatkan stigma dan sekaligus menjadi belenggu bagi pembauran parapenyandang cacat dengan kehidupan masyarakat secara umum.

Namun disayangkan pusat rehabilitasi tidak ada pada tataran puskesmas, baik untuk penyandang cacat maupun pada korban kekerasan seksual. Padahal semestinya tataran puskesmas harus memiliki fasilitas tersebut sebab puskesmas merupakan layanan terdekat dengan masyarakat. Kebijakan yang dilaksanakan baik dari pemerintah daerah maupun pusat belum terkoodinir dengan baik pada permasalahan tersebut.

Setiap kabupaten yang ada di seluruh Indonesia memiliki sasaran program ke depan yang diinginkan, yang salah satunya model kebijakan pelayanan kesehatan reproduksi bagi perempuan penyandang disabilitas dan korban kekerasan seksual. Guna mencapai sasaran program tersebut maka dilaksanakanlah berbagai bentuk kegiatan dan pembangunan program melalui dinas terkait. Masing-masing dinas memiliki program kearah tersebut, dan salah satu kunci keberhasilan program adalah adanya koordinasi yang baik antar sektor terkait, sehingga untuk mensinkronisasi antar dinas tersebut perlu adanya suatu cara pendekatan yaitu berkomunikasi.

Iklim gerakan kecacatan di Indonesia pada saat ini juga telah mengalami pergeseran kearah pemberdayaan penyandang cacat. Pasca-reformasi tahun 1998

banyak sekali bermunculan organisasi organisasi kecacatan yang didirikan oleh para penyandang cacat. Lingkup kerja organisasi tersebut kini menjadi lebih luas yang menyangkut tentang advokasi kebijakan, advokasi hukum, peningkatan kualitas sumber daya penyandang cacat, dan merujuk kepada penciptaan kehidupan yang lebih bermartabat bagi para penyandang cacat.

Kebijakan komunikasi kesehatan reproduksi bagi perempuan penyandang disabilitas di Jawa Timur dan korban kekerasan seksual, belum terkoordinasi dengan baik. Hal ini diperlihatkan dengan adanya kebijakan-kebijakan yang berjalan sendiri-sendiri baik pada dinas-dinas terkait maupun pada puskesmas sebagai pusat Kesehatan masyarakat setempat.

## E. BAHASAN

Komunikasi kebijakan merupakan suatu komunikasi yang terjadi di dalam tubuh pemerintahan, sehingga dapat diterjemahkan merupakan suatu penyampaian pesan, program, dan gagasan pemerintah kepada masyarakat dalam rangka mencapai tujuan negara. Untuk itu diperlukan kebijakan yang berpihak pada masyarakat.

Banyaknya pemberitaan kasus pencabulan atau kekerasan seksual terhadap perempuan menyebabkan korban menderita lahir batin serta terampas masa depannya. Demikian juga orang-orang disabilitas yang memerlukan perhatian dari pemerintah dan berbagai pihak. Sepanjang 2008-2020 Komnas Perempuan telah mengeluarkan catatan merah terkait tingginya eskalasi korban kekerasan seksual di Indonesia. Berdasarkan catatannya, peningkatan jumlah korban kekerasan seksual pada perempuan dewasa meningkat lebih dari 700%, korban anak perempuan meningkat 65%, korban pelecehan seksual secara *online* naik 300%, dan *kelompok disabilitas* melonjak hingga 47% dalam kurun 1 (*satu*) tahun dari 2019-2020.

Kemudian, berdasarkan kepada data dari Lembaga Advokasi Perempuan dan Anak menemukan fakta bahwa selama pandemi COVID-19, lonjakan kasus kekerasan seksual berbasis *online* juga meningkat yang dalam tempo waktu setengah tahun terdapat 4 (*empat*) kasus. Jumlah ini tergolong tinggi sebab jika kita bandingkan dengan laporan 2019, dalam setahun angka kasusnya adalah 2 kasus. Fenomena ini juga baru data dari korban yang bersedia melapor dan dari orang lain yang melaporkan tindak asusila tersebut, belum termasuk korban tersembunyi yang tidak melaporkan dirinya telah menjadi korban kekerasan seksual. Sederhananya, permasalahan kekerasan

seksual masih menjadi fenomena gunung es di Indonesia. Penanganan segera dan intensif pada orang-orang disabilitas dan korban kekerasan seksual merupakan sesuatu yang urgent. Dan diperlukan koordinasi dan komunikasi kebijakan bagi pemerintah lintas sektoral.

## F. KESIMPULAN

Kekerasan seksual dan kelompok disabilitas di Indonesia masih menjadi isu hak asasi manusia yang mengkhawatirkan. Eksistensinya masih dapat merambat secara *intense* apabila tidak ditangani dengan kompeten dan komprehensif. Upaya proteksi utamanya dari segi yuridis menjadi salah satu kebutuhan primer yang bertujuan untuk memutus mata rantai kekerasan seksual disabilitas. Baik Negara maupun masyarakat harus dapat berkomitmen dan turut andil bersama dalam mengentaskan ketidakadilan yang masih dapat melilit korban dalam memperjuangkan hak-haknya. Prinsip kesetaraan dan non diskriminasi menjadi dua hal penting yang harus selalu disisipkan dalam berbagai sendi kehidupan demi mewujudkan hak asasi manusia yang adil dan merata demi Indonesia yang bebas dari kalamnya problema hak asasi.

## REFERENSI

- Ayuningtyas, Reina Hapsari dan Rahman, Amni Zarkasyi. 2019. *Komunikasi Kebijakan Publik dalam Implementasi Program Kampung Tematik di Kelurahan Rejomulyo Kota Semarang*. Interaksi: jurnal Ilmu Komunikasi UNDIP. Vol 8 No 2.
- Agustina, D. (2020). *Analisis kebijakan pelayanan kesehatan*. 1–64.
- Amir, A., & Noerjoedianto, D. (2017). Studi Kasus Peran Tenaga Kesehatan Masyarakat Dalam Upaya Promotif dan Preventif Di Kabupaten Tanjab Barat Provinsi Jambi. *Jurnal Kesmas Jambi*, 1(2), 55–60. <https://doi.org/10.22437/jkmj.v1i1.6530>
- Andhini, N. F. (2017). Advokasi Pelayanan Publik. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Anita B. (2008). *Advocacy Strategy of Health Promotion Program on Public Support and Policyin Donggala Regency Year 2008*.
- Faradis, N. A., & Indarjo, S. (2018). Implementasi Kebijakan Permenkes Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 2(2), 307–319. <https://doi.org/10.15294/higeia.v2i2.21291>
- Fitriani, S. (2011). *Promosi kesehatan*. 268.
- Imam, M. F., & Tauran. (2022). ADVOKASI KEBIJAKAN KETENAGAKERJAAN (STUDI KASUS IDFoS INDONESIA). *Jurnal Publika*, 10(4), 1331–1346.
- Iswarno, Hasanbasri, M., & Lazuardi, L. (2013). Analisis Stakeholder dalam Kebijakan Kesehatan Ibu dan Anak di Kabupaten Kepahiang. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 02(02), 77–85.



[http://jurnal.kebijakankesehatanindonesia.net/images/PDF\\_Volume/vol-2-2013/Juni\\_2013/04\\_Iswarno.pdf](http://jurnal.kebijakankesehatanindonesia.net/images/PDF_Volume/vol-2-2013/Juni_2013/04_Iswarno.pdf)

- Joko, T., Haryono, S., Koesbardiati, T., Mas, S., Antropologi, D., Ilmu, F., Ilmu, S., Airlangga, U., & Surabaya, J. A. (2015). Kebijakan pelayanan kesehatan reproduksi bagi perempuan penyandang disabilitas dalam rangka pencegahan kekerasan seksual  
Reproduction healthservice policy for disabled females to prevent sexual abuse  
Pendahuluan Permasalahan seksualitas dan kesehatan rep. *Masyarakat, Kebudayaan Dan Politik*, 28(2), 80–93.
- Nazifah, N. (2021). Implementasi Advokasi, Komunikasi Dan Mobilisasi Sosial (Akms) Dalam Pencegahan Dan Penanggulangan Tb Paru. *Al-Tamimi Kesmas: Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health Sciences)*, 9(2), 71–78.  
<https://doi.org/10.35328/kesmas.v9i2.1050>