

Pemenuhan Hak Kesehatan Bagi Penyandang Disabilitas Sebagai Upaya Perlindungan Sosial

by Jurnal Yurispruden

Submission date: 07-Mar-2023 04:23PM (UTC+0700)

Submission ID: 2031085601

File name: gi_Penyandang_Disabilitas_Sebagai_Upaya_Perlindungan_Sosial.docx (111.71K)

Word count: 4542

Character count: 31592



1
Editorial Office : Faculty of Law, Universitas Islam Malang.
Jl. Mayjen Haryono No.193, Dinoyo, Kec. Lowokwaru, Malang,
Provinsi Jawa Timur, 65144.
Phone : (0341) 551 932 / 551 822 / (0341) 552 249
E-mail : yurispruden@unisma.ac.id
Website : <http://riset.unisma.ac.id/index.php/yur/index>

Pemenuhan Hak Kesehatan Bagi Penyandang Disabilitas Sebagai Upaya Perlindungan Sosial

Article

Artikel History

Received: Apr 11, 2017;

Reviewed: May 10, 2017;

Accepted: July 10, 2017;

Published: Jan 31, 2018

DOI:

10.28946/slrev.Vol2.Iss1.%pp%

Abstract

People with disabilities often get different treatment (discrimination), especially in health services. Health services are one of the fulfillment of the right to health which is part of the rights of every community and contained in human rights which aims to provide social protection and welfare for every community. The purpose of this writing is to find out the fulfillment of the right to health for persons with disabilities based on Law Number 8 of 2016 concerning Persons with Disabilities. This writing uses a normative juridical research method with a conceptual approach and statutory approach. Based on research results, persons with disabilities have the same right to obtain health services in a preventive, promotive, curative and rehabilitative manner aimed at maintaining a healthy and productive daily life.

Keywords: Persons with Disabilities, Health, Social protection.

Abstrak

Penyandang disabilitas sering kali mendapatkan perbedaan perlakuan (diskriminasi) khususnya pada pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan merupakan salah satu pemenuhan hak kesehatan yang merupakan bagian dari hak setiap masyarakat dan termuat dalam hak asasi manusia yang bertujuan untuk memberikan perlindungan sosial dan kesejahteraan pada setiap masyarakat. Tujuan penulisan ini disusun bertujuan untuk mengetahui pemenuhan hak kesehatan bagi penyandang disabilitas berdasarkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas. Penulisan ini menggunakan metode penelitian yuridis normatif dengan pendekatan konseptual dan pendekatan perundang-undangan. Berdasarkan hasil penelitian penyandang disabilitas memiliki hak yang sama untuk mendapatkan pelayanan kesehatan baik secara preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif yang ditujukan untuk menjaga supaya tetap hidup sehat dan produktif kehidupan sehari-hari.

Kata Kunci: Penyandang Disabilitas, Kesehatan, Perlindungan Sosial.

PENDAHULUAN

Jaminan kesehatan merupakan salah satu pemenuhan jaminan kesejahteraan yang termuat dalam Hak Asasi Manusia (HAM) yang merupakan hak yang diberikan untuk seluruh Warga Negara Indonesia. Sebagaimana HAM memuat lingkup tentang landasan perlindungan mengenai hak-hak yang mendasar dan melekat yang menjadi hak warga negaranya. Secara teori, HAM dapat diartikan sebagai hak yang melekat pada setiap masyarakat yang diperoleh dan dibawa secara bersamaan pada saat ia dilahirkan di masyarakat.¹ Pengakuan dimensi atas dasar kehidupan manusia yang merupakan eksistensi sebagai makhluk ciptaan Tuhan Yang Esa (Tuhan YME), Allah SWT yang patut untuk mendapatkan apresiasi secara positif.

Hak yang diberikan dan telah melekat pada setiap manusia sebagaimana terdiri atas asal usul masing-masing individu, kebangsaan, keturunan, status sosial, ras, agama, dan lain sebagainya. Oleh sebab itu setiap masyarakat memiliki hak yang sama (*equility*) dan harus dipenuhi tanpa adanya perbedaan perlakuan (diskriminasi) antara satu dengan yang lainnya atas dasar hak yang mencakup tentang

jenis kelamin, status sosialnya, jenis kelamin, agama, pekerjaan, pendidikan dan kesehatan.²

Kesehatan merupakan salah satu pemenuhan pada HAM yang telah disebutkan dalam ketentuan Pasal 28A Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 yang berbunyi setiap orang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya dan dipertegas kembali pada Pasal 28H Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 yang berbunyi setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta memperoleh pelayanan kesehatan. Menurut Deklarasi Alma Ata yang dilaksanakan oleh *World Health Organization* (untuk selanjutnya disebut WHO) dan *United Nation Children Found* (untuk selanjutnya disebut UNICEF) yang menegaskan bahwa pemenuhan terhadap pelayanan kesehatan merupakan strategi utama untuk mencapai kesehatan pada semua yang merupakan bagian dari wujud HAM.³ Pemenuhan hak kesehatan menjadi bagian yang sangat penting. Pasalnya jika pemenuhan terhadap hak kesehatan tidak dapat terpenuhi secara baik manusia akan kehilangan hak-hak lainnya. Oleh sebab itu

¹ Mirian Budiardjo, *Dasar-Dasar Ilmu Politik* (Jakarta: Gramedia Pustaka, 2008).

² Agung Yudhawirana Rhona K.M Smith dkk., *Hukum Hak Asasi Manusia* (Bantul: PUSHAM: Universitas Islam Indonesia, 2015).

³ Nurika Falah Ilmania, Benny Krestian Heriawanto, dan Pinastika Prajna Paramita, "Tanggung Jawab Yang Lahir Dari Kewajiban Atas Kesehatan Masyarakat Di Masa Pandemi Covid-19 Dalam Perspektif HAM (Hak Asasi Manusia)," *Yurispruden: Jurnal Fakultas Hukum Universitas Islam Malang* 5, no. 1 (20 Januari 2022): 89–106, <https://doi.org/10.33474/yur.v5i1.14078>.

kesehatan menjadi salah satu dasar kebutuhan manusia.

Berdasarkan konsideran huruf a Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menjelaskan bahwa kesehatan merupakan salah satu pemenuhan terhadap hak asasi manusia yang merupakan salah satu unsur yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa yang termuat pada Pancasila dan Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945. Kedudukan kesehatan merupakan salah satu kewajiban yang wajib untuk dijunjung tinggi, dihormati dan dipenuhi karena sebagai bagian dari hak warga negara. Kesehatan merupakan salah satu bentuk pembangunan nasional sebagaimana semua orang termasuk penyandang disabilitas yang berhak untuk mendapatkan hak yang dimiliki dan melekat pada dirinya. Salah satu pemenuhan hak kesehatan yang menjadi *crusial* untuk dikaji ialah kesehatan bagi penyandang disabilitas (*umbrella term*) yang digunakan untuk merujuk pada sekelompok yang memiliki keterbatasan sensorik atau fungsi tubuh sebagaimana dalam hal ini merupakan satu kelompok yang keberadaannya sering memperoleh perbedaan perlakuan (diskriminasi) dan penelantaran dari

kelompok yang lain. Dalam perspektif kesehatan, disabilitas ini dianggap sebagai individu yang tidak normal.⁴ Berdasarkan Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas diartikan sebagai:

“Manusia yang menderita keterbatasan fisik, sensoris, mental dan intelektual yang terjadi dalam jangka waktu yang lama sehingga mengalami kesulitan dalam berinteraksi dengan lingkungan dan tidak dapat efektif untuk berpartisipasi secara penuh dengan warga yang lainnya.”

Definisi tersebut lahir setelah Negara Indonesia meratifikasi sebagai salah satu negara yang turut berperan aktif sebagai Konvensi Hak-Kak Penyandang Disabilitas atau *Convetion on The Rights of Person With Disabilities* (CPRD) yang mengatur secara khusus mengenai hak atas perawatan bagi penyandang disabilitas yang disahkan pada 18 Oktober 2011.⁵ CRPD merupakan instrumen hukum internasional yang mengatur segala hak penyandang disabilitas sebagai upaya pemenuhan terhadap HAM dan perlindungan sosial.⁶

Penghormatan terhadap penyandang disabilitas merupakan salah satu aspek yang penting dalam pembangunan nasional. Pembangunan yang tersusun secara sistematis bagi penyandang disabilitas merupakan

⁴ Rika Kumala Dewi dkk., *Kendala Mewujudkan Pembangunan Inklusif Penyandang Disabilitas* (Jakarta: The SMERU Research Institute, 2020).

⁵ Frichy Ndaumanu, “Hak Penyandang Disabilitas: Antara Tanggung Jawab dan Pelaksanaan oleh Pemerintah Daerah,” *Jurnal HAM* 11, no. 1 (28 April 2020): 131–50, <https://doi.org/10.30641/ham.2020.11.131-150>.

⁶ Richard Lombard-Vance dkk., “Applying the ‘Human Rights Model of Disability’ to Informed Consent: Experiences and Reflections from the SHAPES Project,” *Disabilities* 3, no. 1 (Maret 2023): 28–47, <https://doi.org/10.3390/disabilities3010003>.

sebagai bentuk komitmen global *Sustainable Development Goals* (SDGS) yang bertujuan untuk memastikan dan menjamin bahwa tidak ada satu kelompok yang tertinggal (*no one left behind*) dalam sistem pembangunan nasional, sebagaimana hal ini juga merupakan komitmen dari 193 Negara termasuk Negara Indonesia yang disahkan pada tahun 2017 dan berlaku hingga tahun 2030.⁷

Berdasarkan Direktur Kesehatan Keluarga Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yakni Dr. Eni Gustina yang menyampaikan bahwa ² salah satu permasalahan terbesar pada penyandang disabilitas ialah mengenai kesehatan seksual dan reproduksi sebagaimana pada penelitian yang dilakukan ialah penyandang disabilitas kurang mendapatkan pemahaman pengetahuan komprehensif tentang Kesehatan mengenai HIV dan pengetahuan mengenai kontrasepsi.⁸

Di Negara Indonesia jumlah penyandang disabilitas mencapai 1,3 Miliar, sebagaimana jumlah penyandang disabilitas dengan kondisi kesehatan mental mencapai 252 juta jiwa, neurologis mencapai 192 juta jiwa, gangguan jiwa dan diabetes mencapai 20.5 juta jiwa.⁹ WHO juga telah mendorong supaya

masyarakat dan pemerintah dapat terus mendukung segala upaya pemenuhan hak dan kesetaraan bagi penyandang disabilitas khususnya dalam bidang kesehatan, mulai dari lewat penelitian, penentuan terhadap kebijakan, hingga pembangunan infrastruktur yang dapat memenuhi kebutuhan mereka.

Namun, pada kenyataannya hanya sedikit negara yang menyediakan fasilitas pelayanan yang baik dan berkualitas untuk penyandang disabilitas baik berupa upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilakukan menurut Unit Berbasis Kesehatan masyarakat.¹⁰ Hal ini dibuktikan berdasarkan WHO yang menyatakan bahwa penyedia pelayanan kesehatan yang memiliki pengetahuan dan pemahaman yang kurang atau terbatas terhadap hak penyandang disabilitas dan kebijakan untuk melayani atau mengakomodasi terhadap kebutuhan yang diperlukan oleh penyandang disabilitas. Sehingga dalam hal ini penyandang disabilitas menghadapi berbagai hambatan terutama ketika sedang mengakses perawatan atau fasilitas kesehatan. Dalam hal ini, perlindungan sosial menjadi sesuatu yang

⁷ Dhea Erissa dan Dini Widinarsih, "Akses Penyandang Disabilitas Terhadap Pekerjaan: Kajian Literatur," *Jurnal Pembangunan Manusia* 3, no. 1 (28 Februari 2022), <https://doi.org/10.7454/jpm.v3i1.1027>.

⁸ "Suara Penyandang Disabilitas: Kami Punya Hak Yang Sama," diakses 2 Maret 2023, <https://dinkes.jogjapro.go.id/berita/detail/disabilitas-kespro-kesehatan-reproduksi-suara-penyandang-disabilitas-kami-punya-hak-yang-sama>.

⁹ "Ada 1,3 Miliar Penyandang Disabilitas, Ini Ragam Kondisi Kesehatannya | Databoks," diakses 2 Maret 2023, <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2022/12/13/ada-13-miliar-penyandang-disabilitas-ini-ragam-kondisi-kesehatannya>.

¹⁰ Shinta Chyntia Agustina, "Posbindu Disabilitas," *Berita Kedokteran Masyarakat* 34, no. 5 (30 Juli 2018): 2–4, <https://doi.org/10.22146/bkm.37499>.

penting dikarenakan sebagai bentuk pertolongan kepada penyandang disabilitas.¹¹

Selain itu, penyandang disabilitas juga jarang dilibatkan untuk berpartisipasi dalam mengambil keputusan khususnya pada pemenuhan hak kesehatan bagi penyandang disabilitas. Padahal penyandang disabilitas memiliki hak yang sama untuk memperoleh haknya sesuai dengan ketentuan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan diatur secara khusus melalui Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas yang sebelumnya diatur pada Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat.

Berdasarkan konstitusi yang telah disebutkan, jelas ini menjadi tanggung jawab negara/pemerintah untuk memberikan pelayanan kesehatan/perawatan kepada penyandang disabilitas tanpa adanya perbuatan diskriminasi. Dalam teori kontrak sosial yang dikemukakan oleh John Locke, setiap manusia memiliki hak atas individu (hak kodrati) yang merupakan hak yang telah dimiliki sebelum ditetapkan oleh Pemerintah sebagaimana terdiri atas hak mempertahankan diri dan hak hidup.¹² Dalam hal ini

pemenuhan kesehatan khususnya bagi penyandang disabilitas masuk dalam bagian hak hidup setiap manusia.

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah yuridis normatif. Penelitian ini ditujukan dengan menggunakan pendekatan pada peraturan perundang-undangan yang tertulis dan bahan-bahan hukum lain yang lebih banyak dilakukan terhadap bahan hukum bersifat primer yang relevan dengan isu hukum yang diangkat dengan menggunakan bahan hukum sekunder yakni studi literatur atau kepustakaan yang terdiri dari buku-buku, jurnal, dokumen pemerintah dan sumber lain yang relevan sebagaimana bertujuan untuk dapat menjawab atas isu hukum yang diangkat.¹³ Penelitian yuridis normatif ini menggunakan metode penelitian kualitatif yang bertujuan untuk menjelaskan fenomena melalui pengumpulan bahan hukum. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bersifat deskriptif dan cenderung menggunakan analisis. Dalam hal ini, peneliti harus berhati-hati untuk memaknai data yang diperoleh sehingga mampu untuk memberikan pemahaman secara rinci, konkrit, dan menyeluruh mengenai isu hukum yang diangkat.

¹¹ Hartini Retnaningsih, "Urgensi Perlindungan Sosial dalam Upaya Pemenuhan Hak-Hak Anak Yatim Piatu Korban Pandemi Covid-19," *Jurnal Aspirasi* 12, no. 2 (28 Desember 2021): 237, <https://doi.org/10.46807/aspirasi.v12i2.2494>.

¹² Teguh Wicaksono, "Bentuk Tanggungjawab Negara Terhadap Hak Konstitusional Anak Terlantar: Analisis Teori Kontrak Sosial," *HUKMY: Jurnal Hukum* 1, no. 2 (19 November 2021): 235–48, <https://doi.org/10.35316/hukmy.2021.v1i2.235-248>.

¹³ Suratman dan Philips Diah, *Metode Penelitian Hukum* (Bandung: Alfabeta, 2013).

Dalam penelitian ini telah ditemukan beberapa penelitian yang hampir serupa, diantaranya:

1. Aprilina Pawestri, Hak Penyandang Disabilitas Dalam Perspektif Ham Internasional Dan Ham Nasional, *Era Hukum: Jurnal Ilmiah Ilmu Hukum*, Vol 15 No. 1 (2017).
2. Veronica Komalawati, Yohana Evlyn Lasria Siahaan, Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Anak Penyandang Disabilitas Dalam Perspektif Hukum Keluarga Di Indonesia, *Aktualita: Jurnal Hukum*, Vol 3 No. 2020.

Namun dalam penelitian ini memiliki kebaruan, sebagaimana pada penelitian ini hak kesehatan bagi penyandang disabilitas dikaji lebih mendalam dengan membahas pemenuhan kesehatan dalam perspektif secara promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif sebagai bentuk perlindungan sosial.

PEMBAHASAN

PEMENUHAN HAK KESEHATAN BAGI PENYANDANG DISABILITAS SEBAGAI UPAYA PERLINDUNGAN SOSIAL

Pemerintah telah memberikan jaminan kesehatan yang diakui sebagai salah satu pemenuhan Hak Asasi Manusia yang sejalan dengan konsekuensi negara hukum demokratis yang menjunjung tinggi dan melindungi hak asasi warga negaranya

sebagaimana diatur oleh Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945.¹⁴

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, kesehatan diartikan sebagai keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia telah mengatur secara tegas mengenai gagasan tentang kesehatan yakni diantaranya:

1. Pasal 9 ayat (1) yang menjelaskan bahwa setiap orang memiliki hak untuk hidup, mempertahankan hidup dan meningkatkan taraf kehidupannya;
2. Pasal 9 ayat (2) yang menjelaskan bahwa setiap orang berhak untuk hidup tenteram, aman, damai, bahagia, sejahtera, lahir dan batin;
3. Pasal 9 ayat (3) yang menjelaskan bahwa setiap orang berhak untuk lingkungan hidup yang baik dan sehat;
4. Pasal 11 yang menjelaskan bahwa setiap orang berhak untuk pemenuhan kebutuhan dasarnya yang bertujuan untuk tumbuh dan berkembang secara layak;
5. Pasal 12 yang menjelaskan bahwa setiap orang berhak untuk perlindungan bagi pengembangan pribadinya;
6. Pasal 13 yang menjelaskan bahwa setiap orang berhak untuk mengembangkan dirinya sesuai dengan harkat dan martabat manusia demi kesejahteraan pribadinya;
7. Pasal 30 yang menjelaskan bahwa setiap orang berhak atas rasa aman;
8. Pasal 33 yang menjelaskan bahwa setiap orang berhak untuk bebas dari penghilangan paksa atas nyawa;
9. Pasal 40 yang menjelaskan bahwa setiap orang berhak untuk bertempat tinggal dan memperoleh kehidupan yang layak.

¹⁴ Ridwan HR, *Hukum Administrasi Negara Edisi Revisi* (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2006).

Menurut Widodo, kesehatan menjadi salah satu pertimbangan agar dapat dikatakan sebagai negara maju.¹⁵ Pemenuhan hak kesehatan bagi masyarakat merupakan hak tiap-tiap Warga Negara Indonesia (WNI) sebagaimana semua orang berhak mendapatkan haknya dalam bidang kesehatan termasuk penyandang disabilitas sebagai bentuk upaya perlindungan sosial dan pemenuhan terhadap HAM. Penyandang disabilitas berpotensi mengalami keadaan kesehatan yang lebih rentan karena adanya faktor penyakit disabilitas dengan penyertaan penyakit lainnya.

Berdasarkan Pasal 1 Ayat (9) Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2011 tentang Kesejahteraan Sosial menyebutkan bahwa perlindungan sosial adalah semua upaya yang diarahkan untuk mencegah dan menangani risiko dari guncangan dan kerentanan sosial. Berdasarkan Pasal 9 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia yang menjelaskan bahwa: “setiap warga negara berhak atas jaminan sosial yang dibutuhkan untuk hidup layak serta perkembangan pribadinya secara utuh”, dan kemudian dipertegas pada Pasal 5 *jo.* Pasal 42 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2009

tentang Hak Asasi Manusia yang menjelaskan bahwa setiap orang yang termasuk kelompok masyarakat yang rentan berhak memperoleh perlakuan dan perlindungan lebih berkenaan dengan kekhususannya dan setiap penyandang cacat, orang yang berusia lanjut, wanita hamil, dan anak-anak, berhak memperoleh kemudahan dan perlakuan khusus.

Secara umum, berdasarkan data yang dikemukakan oleh Badan Pusat Statistik, pada hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Tahun 2020 mengemukakan mengenai jenis-jenis penyandang disabilitas yang memuat sebagai berikut:

1. Tunanetra (gangguan penglihatan)
2. Tunarungu (gangguan pendengaran)
3. Tunadaksa (gangguan pada sistem atau saraf tubuh)
4. Tunawicara (gangguan bicara)
5. *Memory disorder* (gangguan ingatan).¹⁶

Penyandang cacat memiliki hak yang sama seperti orang pada umumnya, tidak ada batasan mengenai keterbatasan fisik ataupun intelektual untuk mendapatkan haknya. Berdasarkan Pasal 5 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang

¹⁵ Angga Setiawan dan Fikriah Fikriah, “Pengaruh Belanja Pemerintah Bidang Pendidikan, Kesehatan Dan Perlindungan Sosial Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Di Indonesia,” *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Ekonomi Pembangunan* 5, no. 4 (2020): 212–21, <https://doi.org/10.24815/jimekp.v5i4.17087>.

¹⁶ Fajri Nursyamsi dkk., *Kajian Disabilitas Tinjauan Peningkatan Akses Dan Taraf Hidup Penyandang Disabilitas Indonesia: Aspek Sosial Ekonomi Dan Yuridis* (Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/ Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2021).

⁴ Disabilitas, penyandang disabilitas memiliki hak untuk:

- a. hidup;
- b. bebas dari stigma;
- c. privasi;
- d. keadilan dan perlindungan hukum;
- e. pendidikan;
- f. pekerjaan, kewirausahaan, dan koperasi;
- g. kesehatan;
- h. politik;
- i. keagamaan;
- j. keolahragaan;
- k. kebudayaan dan pariwisata;
- l. kesejahteraan sosial;
- m. Aksesibilitas;
- n. Pelayanan Publik;
- o. Pelindungan dari bencana;
- p. habilitasi dan rehabilitasi;
- q. Konsepsi;
- r. pendataan;
- s. hidup secara mandiri dan dilibatkan dalam masyarakat;
- t. berekspresi, berkomunikasi, dan memperoleh informasi;
- u. berpindah tempat dan kewarganegaraan; dan
- v. bebas dari tindakan Diskriminasi, penelantaran, penyiksaan, dan eksploitasi.”

Hak kesehatan yang masuk dalam poin g memiliki unsur-unsur hak kesehatan sebagai ² pada Pasal 12 dinyatakan bagi penyandang disabilitas yang meliputi:

- a. memperoleh informasi dan dapat berkomunikasi dengan mudah dalam akses pelayanan kesehatan;
- b. memperoleh kesamaan dan kesempatan akses atas sumber daya di bidang kesehatan;
- c. memperoleh kesamaan dan kesempatan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau;
- d. memperoleh kesamaan dan kesempatan secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan

sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya;

- e. memperoleh alat bantu kesehatan berdasarkan kebutuhannya;
- f. memperoleh obat yang bermutu dengan efek samping yang rendah;
- g. memperoleh Pelindungan dari upaya percobaan medis; dan
- h. memperoleh Pelindungan dalam penelitian dan pengembangan kesehatan yang mengikutsertakan manusia sebagai subjek.

Selain hak-hak kesehatan tersebut, perempuan juga memiliki hak-hak khusus mengenai kesehatan reproduksi sebagaimana pada ketentuan Pasal 6 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas yang berbunyi:

- a. atas kesehatan reproduksi;
- b. menerima atau menolak penggunaan alat kontrasepsi;
- c. mendapatkan Pelindungan lebih dari perlakuan Diskriminasi berlapis; dan
- d. untuk mendapatkan Pelindungan lebih dari tindak kekerasan, termasuk kekerasan dan eksploitasi seksual.

Selain pada point diatas, anak yang mengalami keterbatasan juga memiliki hak khusus yang diatur berdasarkan Pasal 8 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak. Anak berkebutuhan khusus (ABK) juga berhak atas kelangsungan hidup dan kesejahteraaannya, sebagaimana oleh karenanya berhak atas upaya pemenuhan dan perlindungan hak-hak.

Menurut Hermin kewajiban dalam pemenuhan kesehatan dibedakan menjadi tiga bagian yakni:

- ³ 1. Pelindungan hukum (*legal protection*).

Perlindungan hukum tersebut dilakukan melalui upaya pengaturan (*regulation/law making*) kaidah-kaidah pemenuhan hak atas Kesehatan khususnya bagi penyandang disabilitas dalam upaya penetapan standar-standar pelayanan kesehatan, proses atau mekanisme, lembaga dan jaminan-jaminan bagi masyarakat untuk dapat mengakses pelayanan kesehatan secara mudah dengan berdasarkan standar-standar yang telah ditentukan.

2. Kebijakan-kebijakan pemenuhan hak atas kesehatan, seperti pembiayaan, pengadaan obat-obatan, dokter, perawat, pendidikan kesehatan, pengawasan obat, dan sebagainya. Termasuk kebijakan pembangunan fasilitas-fasilitas pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh masyarakat.
3. Tersedianya pranata "*due process of law*" bagi masyarakat yang hak-haknya terlanggar atau terabaikan baik oleh negara maupun oleh pihak ketiga.¹⁷

Dalam hal ini penyandang disabilitas berpotensi mengalami keadaan kesehatan yang lebih rentan karena adanya faktor penyakit disabilitas dengan penyertaan penyakit lainnya. Oleh sebab itu, diperlukan perlindungan hukum melalui pemenuhan kesehatan yang lebih dalam upaya

peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitasi) yang dapat dilaksanakan secara terpadu dan sistematis dengan melalui bimbingan konseling maupun pembinaan. Dalam upaya peningkatan kesehatan (promotif) dan pencegahan penyakit (preventif) merupakan suatu upaya yang berbeda.

Dalam upaya promotif dan preventif, Pemerintah telah mengeluarkan regulasi-regulasi mengenai pemenuhan hak kesehatan bagi penyandang disabilitas yang tentunya dalam hal ini melahirkan konsekuensi untuk masyarakat, pemerintah dan negara. Dilihat dari perspektif masyarakat, masyarakat memiliki kewajiban untuk menghormati segala bentuk kondisi penyandang disabilitas. Peran yang dapat masyarakat lakukan ialah dengan mendirikan Lembaga Swadaya Masyarakat khusus penyandang disabilitas yang memiliki program untuk memberikan jaminan sosial untuk kesehatan penyandang disabilitas. Sedangkan pemerintah dan negara memiliki kewajiban untuk menghormati (*to respect*), memenuhi (*to fulfill*), dan melindungi (*to protect*).

Pada ketentuan ini, pemerintah dan negara tidak hanya terfokus pada perbedaan perlakuan, namun pada upaya pemenuhan

¹⁷ Hermien Nugraheni, Tri Wiyatini, dan Imanita Wiradona, *Kesehatan Masyarakat: Dalam Determinan Sosial Budaya* (Yogyakarta: Deepublish Publisher, 2018).

bagi penyandang disabilitas khususnya dalam pelayanan kesehatan. Dalam pemenuhan kesehatan upaya promotif dan preventif dapat dilakukan dengan cara memberikan media atau informasi mengenai paradigma kesehatan maupun upaya peningkatan derajat kesehatan. Beberapa mediasi yang dapat digunakan untuk penyandang disabilitas:

a. Tunanetra

Tunanetra merupakan seseorang yang memiliki keterbatasan pada penglihatan. Sebagaimana pada penyandang disabilitas ini dapat diberikan atau diterapi dengan alat yang mendeskripsikan konsep visual seperti radio, tongkat, kacamata, podcast, atau video yang dapat menggantikan fungsi indera menjadi fungsi peraba. Namun, berdasarkan hasil penelitian penyandang disabilitas yang menggunakan alat bantu penglihatan hanya 20%.¹⁸

b. Tunarungu

Tunarungu merupakan seseorang yang memiliki keterbatasan pada pendengaran. Dalam penyandang disabilitas ini dapat diberikan alat yang mendeskripsikan secara nyata seperti memberikan alat peraga, gambar, maupun bahasa isyarat. Namun, berdasarkan hasil penelitian penyandang disabilitas yang menggunakan alat bantu pendengaran hanya 11%.¹⁹

c. Tunadaksa

Tunadaksa merupakan seseorang yang memiliki keterbatasan pada otot, persendian maupun tulang yang menyebabkan gangguan perkembangan. Dalam penyandang disabilitas ini dapat diberikan bimbingan atau konseling yang dapat mengetahui bakat dan minatnya.

d. Tunawicara

Tunawicara merupakan seseorang yang memiliki keterbatasan pada gangguan bicara. Sebagaimana dalam hal ini dapat diberikan alat bantuan seperti gambar, bahasa isyarat, maupun alat tulis.

e. *Memory Disorder*

Memory Disorder merupakan seseorang yang memiliki keterbatasan pada ingatan yang bersifat kognitif. Sebagaimana dalam hal ini dapat diberikan alat bantuan seperti rekaman yang dapat diputar kembali untuk melatih ingatan otak ataupun penalarannya.

Berdasarkan data yang didapat dari hasil survei kesehatan dunia pada 51 negara mengungkapkan bahwa layanan kesehatan bagi penyandang disabilitas cenderung memiliki akses yang rendah terhadap promosi kesehatan (promotif) dan pencegahan penyakit (preventif).²⁰

Selain itu, pemenuhan terhadap hak kesehatan dalam upaya kuratif dan rehabilitatif yang dapat dilakukan oleh dengan

¹⁸ Dewi dkk., *Kendala Mewujudkan Pembangunan Inklusif Penyandang Disabilitas*.

¹⁹ Dewi dkk.

²⁰ Dewi dkk.

memberikan pelayanan berupa rehabilitasi sosial. Rehabilitasi sosial merupakan suatu cara yang dapat mengembalikan kemampuan bagi penyandang disabilitas untuk dapat melaksanakan fungsi sosialnya kembali secara wajar, salah satunya berkenaan dengan tanggung jawab terhadap diri sendiri.²¹

Rehabilitasi dilaksanakan untuk dapat mengembangkan dan mengembalikan kemampuan secara fisik, mental dan sosial yang sesuai dengan bidang kemampuannya yang terdiri atas minat dan bakat yang dilakukan secara individu. Selain itu, rehabilitasi sosial dilakukan sebagai bentuk upaya kepada penyandang disabilitas terhadap kebutuhan khusus yang memang diperlukan.

Berdasarkan Pasal 36 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 1998 tentang Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Penyandang Cacat, rehabilitasi terdiri atas rehabilitasi medik, pendidikan, dan sosial. Rehabilitasi bagi penyandang disabilitas yang dibentuk melalui panti dan non panti yang diciptakan dengan berbasis non institusi, Loka Bina Karya, dan keluarga/masyarakat (RBM) yang ditujukan sebagai upaya menggerakkan masyarakat untuk ikut andil dan peduli dengan memberikan bantuan serta dukungan dalam

menjalani hidup dengan memiliki keterbatasan.²²

Menurut Ny. Gatot Imam Mahdi Sohwa, Departemen Sosial Republik Indonesia pada Repelita III hanya mampu menangani 5% dari 3 juta lebih dari sejumlah 174.879 penyandang disabilitas di Indonesia. Hingga saat ini Negara Indonesia mampu mendirikan 56 panti asuhan untuk penyandang disabilitas yang dilengkapi dengan poliklinik, sekolah, ruang fisioterapi dan lain-lainnya.²³

Dalam pelaksanaan rehabilitasi sosial, dapat dilakukan dalam bentuk:

- a. Diagnosis psikosial yang dapat dilakukan dengan cara pemberian motivasi dan konseling sosial (jiwa) berupa bimbingan spritual dan mental;
- b. Pelayanan aksesibilitas; sebagaimana hal ini dapat dilakukan dengan memberikan kemudahan dan kelayakan untuk mengakses pelayanan kesehatan;
- c. Bimbingan fisik yang dapat dilakukan melalui pemberian pelatihan vokasional dan pembinaan kesehatan;
- d. Memberikan rujukan sebagaimana pengobatan yang dilakukan dari Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dilanjutkan pemeriksaan atau

²¹ Sunit Agus Tri Cahyono, "Penyandang Disabilitas: Menelisik Layanan Rehabilitasi Sosial Difabel pada Keluarga Miskin," *Media Informasi Penelitian Kesejahteraan Sosial* 41, no. 3 (2017): 239–54, <https://doi.org/10.31105/mipks.v41i3.2257>.

²² Ani Mardiyati, "Peran Pendamping Berbasis Masyarakat Bagi Penyandang Disabilitas Dalam Membangun Kemandirian," *Media Informasi Penelitian Kesejahteraan Sosial* 41, no. 2 (2017): 133–44, <https://doi.org/10.31105/mipks.v41i2.2265>.

²³ Sismono H. R., *Mengenai Kehidupan Penyandang Disabilitas* (Bandung: Nuansa Cendekia, 2021).

melakukan pengobatan ke rumah sakit dengan tujuan fasilitas kesehatan yang diberikan lebih memadai.

Selain itu, pemenuhan kesehatan bagi penyandang disabilitas sebagai upaya perlindungan sosial telah diatur secara jelas melalui regulasi secara nasional maupun internasional. Hal ini bertujuan agar hak-hak bagi penyandang disabilitas dapat tersalurkan dengan baik. Diketahui dengan pembentukan Peraturan Pemerintah Nomor 70 Tahun 2019 tentang Perencanaan, Penyelenggaraan, dan Evaluasi terhadap Penghormatan, Pelindungan, dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas yang disusun sebagai Rencana Induk Penyandang Disabilitas (RIPD) yang menjadikan amanat dari Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas lebih terarah dengan melalui tujuh sasaran yang strategis yang memiliki tujuan untuk pencapaian pembangunan yang inklusif bagi penyandang disabilitas.²⁴

Selain itu, pemenuhan hak kesehatan sebagai upaya perlindungan sosial dapat diperoleh dengan menerima penyediaan aksesibilitas. Berdasarkan Pasal 9 *jo.* Pasal 18 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas dapat

diperoleh dengan mengakses dan memanfaatkan pelayanan publik termasuk pada bidang layanan kesehatan. Selain itu, pemberian konsesi (potongan biaya) dengan diberikan asuransi jaminan kesehatan yang dapat diberikan oleh Pemerintah maupun pihak swasta.²⁵ Memberdayakan penyandang disabilitas dalam hal perekonomian untuk mengakses pelayanan kesehatan tentunya sudah menjadi kewajiban Pemerintah, mengingat mayoritas penyandang disabilitas banyak terjadi karena hidup dalam kemiskinan. Hal tersebut menjadi salah satu penyebab penyandang disabilitas maupun keluarga penyandang disabilitas memiliki keterbatasan atau sulit untuk mengakses pelayanan kesehatan.

Berdasarkan Pasal 12 Peraturan Pemerintah Nomor 70 tentang Perencanaan, Penyelenggaraan, Dan Evaluasi Terhadap Penghormatan, Pelindungan menjelaskan bahwa penyelenggaraan jaminan kesehatan bagi penyandang disabilitas merupakan salah satu bentuk wujud dari pembangunan nasional dan daerah dalam bidang kesehatan dan perwujudan HAM (*human rights based*) yang menjadi program dari pemerintah dan pemerintah daerah. Untuk melaksanakan hal tersebut, Pemerintah membentuk regulasi

²⁴ Fajri Nursyamsi dkk., *Kajian Disabilitas Tinjauan Peningkatan Akses Dan Taraf Hidup Penyandang Disabilitas Indonesia: Aspek Sosial Ekonomi Dan Yuridis*.

²⁵ Arrista Trimaya, "Upaya Mewujudkan Penghormatan, Perlindungan, Dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas Melalui Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Penyandang Disabilitas (Ways To Respect, Protect, And Fulfill The Rights Of Persons With Disabilities Through Law Number 8 Of 2016 On Persons With Disabilities)," *Jurnal LEGISLASI INDONESIA* 13, no. 4 (2016): 401–10.

agar pelaksanaan hak bagi penyandang disabilitas dapat dilaksanakan dengan melalui upaya pembangunan inklusif yang termuat pada Rencana Induk Pembangunan Inklusif Disabilitas (RIPID). Pembangunan inklusif merupakan pembangunan yang mengikutsertakan masyarakat tanpa terkecuali, sehingga dalam hal ini dapat dimanfaatkan untuk semua masyarakat khususnya penyandang disabilitas.²⁶

RIPID diciptakan sebagai bentuk upaya untuk menjamin seluruh penyandang disabilitas agar mendapatkan haknya secara responsif. Dalam kebijakan ini, hak kesehatan yang didapatkan dan wajib dipenuhi ialah sebagai berikut:²⁷

1. Peningkatan kemampuan untuk penyedia layanan kesehatan yang bertujuan untuk dapat memenuhi kebutuhan bagi penyandang disabilitas.
2. Pencegahan dan intervensi dini layanan kesehatan bagi penyandang disabilitas yang efektif dan komprehensif.
3. Perluasan kepesertaan dan manfaat Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagi penyandang disabilitas.
4. Pelaksanaan pada program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)

yang dilakukan secara terjangkau pada penyandang disabilitas.

5. Menciptakan lingkungan yang sehat untuk penyandang disabilitas.

Demikian diaturnya mengenai hak kesehatan bagi penyandang disabilitas, menjadi satu kesatuan bagu upaya perlindungan sosial dalam hak kesehatan. Namun, sejauh ini hanya sedikit negara yang menyediakan perlindungan sosial pada pemenuhan kesehatan bagi penyandang disabilitas. Hal ini dibuktikan berdasarkan WHO yang menyatakan bahwa penyedia pelayanan kesehatan yang memiliki pengetahuan dan pemahaman yang kurang atau terbatas terhadap hak penyandang disabilitas dan kebijakan untuk melayani atau mengakomodasi terhadap kebutuhan yang diperlukan oleh penyandang disabilitas. Sehingga dalam hal ini penyandang disabilitas menghadapi berbagai hambatan terutama ketika sedang mengakses perawatan atau fasilitas kesehatan.

KESIMPULAN

Pemenuhan hak kesehatan bagi penyandang disabilitas telah diatur secara jelas, dari peraturan internasional maupun nasional. Pemenuhan penyandang disabilitas diatur jelas melalui peraturan internasional

²⁶ Asrorul Mais, "Pemenuhan Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi bagi Remaja Penyandang Disabilitas di Kabupaten Jember," *Jurnal ORTOPEDAGOGIA* 8, no. 2 (14 November 2022): 103–10, <https://doi.org/10.17977/um031v8i22022p103-110>.

²⁷ Ronny Josua Limbong, *Kajian Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Bagi Kelompok Rentan Di Indonesia*, ISSN 2502-3632 (Online) ISSN 2356-0304 (Paper) *Jurnal Online Internasional & Nasional Vol. 7 No.1, Januari – Juni 2019 Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta*, vol. 53, 2019.

yakni Pasal 25 a Konvensi Hak-Kak Penyandang Disabilitas atau *Convnetion on The Rights of Person With Disabilities (CPRD)* dan peraturan nasional yang tercantum pada Pasal 5 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas. Pemenuhan hak kesehatan bagi penyandang disabilitas dibentuk untuk menciptakan kesejahteraan dalam upaya pemenuhan hak kesehatan bagi penyandang disabilitas sebagai bentuk dari perlindungan sosial. Kebijakan yang responsif bagi penyandang disabilitas telah diupayakan. Namun pada faktanya, upaya yang telah dilakukan untuk memberikan pemenuhan hak kesehatan bagi penyandang disabilitas dirasa belum maksimal oleh keluarga penyandang disabilitas dan penyandang disabilitas. Oleh sebab itu dengan adanya regulasi-regulasi yang sudah dicantumkan, Negara dan masyarakat memiliki kewajiban untuk turut berpartisipasi melaksanakan kewajiban sebagai bentuk mplementasi upaya pemenuhan hak kesehatan sebagai perwujudan perlindungan sosial bagi penyandang disabilitas khususnya pada bidang kesehatan.

SARAN

Upaya perlindungan sosial dalam pemenuhan hak kesehatan perlu ditingkatkan, hal ini dapat dibuktikan dengan adanya belum maksimalnya hak-hak kesehatan pada proses layanan kesehatan, sehingga upaya pelayanan kesehatan yang inklusif bagi penyandang

disabilitas agar dapat mengakomodasi secara fisik dan non fisik yang bertujuan untuk perluasan dan kemudahan akses sehingga dapat terciptanya pelayanan yang komperehensif khususnya pada bidang kesehatan. Selain itu, penyandang disabilitas dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang layak dan mudah.

DAFTAR PUSTAKA

Jurnal

- Dhea Erissa dan Dini Widinarsih. "Akses Penyandang Disabilitas Terhadap Pekerjaan: Kajian Literatur." *Jurnal Pembangunan Manusia* 3, no. 1 (28 Februari 2022). <https://doi.org/10.7454/jpm.v3i1.1027>
- Gustina, Shinta Chyntia. "Posbindu Disabilitas." *Berita Kedokteran Masyarakat* 34, no. 5 (30 Juli 2018): 2–4. <https://doi.org/10.22146/bkm.37499>.
- Ilmania, Nurika Falah, Benny Krestian Heriawanto, dan Pinastika Prajna Paramita. "Tanggung Jawab Yang Lahir Dari Kewajiban Atas Kesehatan Masyarakat Di Masa Pandemi Covid-19 Dalam Perspektif HAM (Hak Asasi Manusia)." *Yurispruden: Jurnal Fakultas Hukum Universitas Islam Malang* 5, no. 1 (20 Januari 2022): 89–106. <https://doi.org/10.33474/yur.v5i1.14078>.
- Josua Limbong, Ronny. *Kajian Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Bagi Kelompok Rentan Di Indonesia. ISSN 2502-3632 (Online) ISSN 2356-0304 (Paper) Jurnal Online Internasional & Nasional Vol. 7 No.1, Januari – Juni 2019 Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta. Vol. 53, 2019.*

- Lombard-Vance, Richard, Evelyn Soye, Delia Ferri, Emma McEvoy, Malcolm MacLachlan, dan Sari Sarlio-Siintola. "Applying the 'Human Rights Model of Disability' to Informed Consent: Experiences and Reflections from the SHAPES Project." *Disabilities* 3, no. 1 (Maret 2023): 28–47. <https://doi.org/10.3390/disabilities3010003>.
- Mais, Asrorul. "Pemenuhan Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi bagi Remaja Penyandang Disabilitas di Kabupaten Jember." *Jurnal ORTOPEDAGOGIA* 8, no. 2 (14 November 2022): 103–10. <https://doi.org/10.17977/um031v8i22022p103-110>.
- Mardiyati, Ani. "Peran Pendamping Berbasis Masyarakat Bagi Penyandang Disabilitas Dalam Membangun Kemandirian." *Media Informasi Penelitian Kesejahteraan Sosial* 41, no. 2 (2017): 133–44. <https://doi.org/10.31105/mipks.v41i2.2265>.
- Ndaumanu, Frichy. "Hak Penyandang Disabilitas: Antara Tanggung Jawab dan Pelaksanaan oleh Pemerintah Daerah." *Jurnal HAM* 11, no. 1 (28 April 2020): 131–50. <https://doi.org/10.30641/ham.2020.11.131-150>.
- Retnaningsih, Hartini. "Urgensi Perlindungan Sosial dalam Upaya Pemenuhan Hak-Hak Anak Yatim Piatu Korban Pandemi Covid-19." *Jurnal Aspirasi* 12, no. 2 (28 Desember 2021): 237. <https://doi.org/10.46807/aspirasi.v12i2.2494>.
- Setiawan, Angga, dan Fikriah Fikriah. "Pengaruh Belanja Pemerintah Bidang Pendidikan, Kesehatan Dan Perlindungan Sosial Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Di Indonesia." *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Ekonomi Pembangunan* 5, no. 4 (2020): 212–21. <https://doi.org/10.24815/jimekp.v5i4.17087>.
- Sunit Agus Tri Cahyono. "Penyandang Disabilitas: Menelisik Layanan Rehabilitasi Sosial Difabel pada Keluarga Miskin." *Media Informasi Penelitian Kesejahteraan Sosial* 41, no. 3 (2017): 239–54. <https://doi.org/10.31105/mipks.v41i3.2257>.
- Trimaya, Arrista. "Upaya Mewujudkan Penghormatan, Perlindungan, Dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas Melalui Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Penyandang Disabilitas (Ways To Respect, Protect, And Fulfill The Rights Of Persons With Disabilities Through Law Number 8 Of 2016 On Persons With Disabilities)." *Jurnal LEGISLASI INDONESIA* 13, no. 4 (2016): 401–10.
- Wicaksono, Teguh. "Bentuk Tanggungjawab Negara Terhadap Hak Konstitusional Anak Terlantar: Analisis Teori Kontrak Sosial." *HUKMY: Jurnal Hukum* 1, no. 2 (19 November 2021): 235–48. <https://doi.org/10.35316/hukmy.2021.v1i2.235-248>.

Internet

"Ada 1,3 Miliar Penyandang Disabilitas, Ini Ragam Kondisi Kesehatannya | Databoks." Diakses 2 Maret 2023. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2022/12/13/ada-13-miliar-penyandang-disabilitas-ini-ragam-kondisi-kesehatannya>.

"Suara Penyandang Disabilitas: Kami Punya Hak Yang Sama." Diakses 2 Maret 2023. <https://dinkes.jogjapro.go.id/berita/detail/disabilitas-kespro-kesehatan-reproduksi-suara-penyandang-disabilitas-kami-punya-hak-yang-sama>.

Buku

- Agung Yudhawiranata Rhona K.M Smith, Njal Hostmaelingin, Christian Ranheim, Satya Arinanto, Agung Yudhawiranata Rhona K.M Smith, Njal Hostmaelingin, Christian Ranheim, Satya Arinanto, Fajrul Falaakh, Enny Soeprapto, dan Ifdhal Kasim. *Hukum Hak Asasi Manusia*. Bantul: PUSHAM: Universitas Islam Indonesia, 2015.
- Dewi, Rika Kumala, Rezanti Putri Pramana, Hariyanti Sadaly, Dhania Putri Sarahtika, dan Liza Hadiz. *Kendala Mewujudkan Pembangunan Inklusif Penyandang Disabilitas*. Jakarta: The SMERU Research Institute, 2020.
- Fajri Nursyamsi, Muhammad Nur Ramadhan, Herman Palani, dan Ega Kurnia Yazid. *Kajian Disabilitas Tinjauan Peningkatan Akses Dan Taraf Hidup Penyandang Disabilitas Indonesia: Aspek Sosial Ekonomi Dan Yuridis*. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/ Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2021.
- Hermien Nugraheni, Tri Wiyatini, dan Irmanita Wiradona. *Kesehatan Masyarakat: Dalam Determinan Sosial Budaya*. Yogyakarta: Deepublish Publisher, 2018.
- Mirian Budiardjo. *Dasar-Dasar Ilmu Politik*. Jakarta: Gramedia Pustaka, 2008.
- Ridwan HR. *Hukum Adminitrasi Negara Edisi Revisi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2006.
- Sismono H. R. *Mengenai Kehidupan Penyandang Disabilitas*. Bandung: Nuansa Cendekia, 2021.
- Suratman dan Philips Diah. *Metode Penelitian Hukum*. Bandung: Alfabeta, 2013.

Pemenuhan Hak Kesehatan Bagi Penyandang Disabilitas Sebagai Upaya Perlindungan Sosial

ORIGINALITY REPORT

11%	9%	4%	5%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	riset.unisma.ac.id Internet Source	3%
2	eprints.triatmamulya.ac.id Internet Source	2%
3	www.researchgate.net Internet Source	2%
4	Submitted to Universitas Merdeka Malang Student Paper	2%
5	Submitted to Universitas Airlangga Student Paper	2%

Exclude quotes On
Exclude bibliography On

Exclude matches < 2%