

Faktor penghambat pemenuhan hak kesehatan reproduksi penyandang disabilitas (studi pada remaja SMP di SLB negeri Bantul Yogyakarta)

Heri Puspito^{1*}, Sri Achadi Nugraheni², Hartuti Purnaweni³

- ^{1*)} Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro. Semarang, Jawa Tengah
²⁾ Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Semarang, Jawa Tengah
³⁾ Program Studi Doktor Ilmu Lingkungan, Universitas Diponegoro. Semarang, Jawa Tengah

* Korespondensi Penulis:

heripuspito2@gmail.com

Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

Jl. Prof. Soedarto, Tembalang, Kec. Tembalang, Kota Semarang,

Jawa Tengah 50275

ABSTRACT

Objective : Bantul was made Regulation No. 11 of 2015 to fulfill the rights of persons with disabilities. They are still didn't get the justice while regional regulations come off. This study aims to obtain an overview the barrier factors of policy implementation related reproductive rights of health in youth with disabilities in Bantul Regency. **Method** : This qualitative research was conducted in Government Bantul of Special Region of Yogyakarta province in June-July 2019. Data collection techniques with in-depth interviews, observation and document study. **Results** : The implementation regulation No.11 of 2015 in Bantul has not proceeded as expected, efforts to fulfill the rights of persons with disabilities, both promotive and preventive, have yet to be achieved. Various factors that inhibit include the communication, resources, disposition, coordination across organization, organizing and interpretation. The reproductive rights of adolescents with disabilities in Bantul district encountered various obstacles. **Conclusion** : It should be given main of purpose and function from the contents of regulation No. 11 of 2015 in to the implements, established a system of organizing and interpreting policy stakeholders and regional unit government, increasing socialization, communication, resources, relations between organizations and related stakeholders.

Keywords: policy, reproductive health, adolescents, disability

Received: 24 Agustus 2019

Revised : 28 Agustus 2019

Accepted : 2 September 2019

PENDAHULUAN

Penyandang disabilitas adalah yang menjadi kunci utama dari *United Nations Convention on the Rights of Persons With Disabilities* (UN CRPD) merupakan konvensi Internasional hak-hak Penyandang Disabilitas sebagai upaya pemajuan, penghormatan, pemenuhan dan perlindungan hak-hak kaum disabilitas. Prinsip kesamaan kesempatan dari berbagai aspek kehidupan seharusnya berlaku bagi mereka yang disebut penyandang disabilitas.(Fauzi, 2017)

Kenyataan yang ada diskriminasi terkait hak-hak reproduksi penyandang disabilitas masih ada, mereka mendapatkan akses informasi yang minim tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas.(Rugoho *et al.*, 2014; Thompson *et al.*, 2014) Hal ini disebabkan karena minimnya akses pelayanan kesehatan meliputi: konseling, pembinaan, dan bimbingan, serta lemahnya penguasaan teknik komunikasi petugas kesehatan dalam melakukan sosialisasi pelayanan terutama bagi difabel. Konseling masalah kesehatan reproduksi, konseling reproduksi seputar mitos dan fakta kesehatan reproduksi, belum diberikan kepada remaja secara maksimal. Advokasi dan konselor sebaya yang membuat nyaman dalam konseling dibutuhkan remaja.(Rokhmah and Warsiti, 2015; Utami, 2015; Fauzi, 2017). Tidak hanya di Indonesia, Negara yang sedang berkembang seperti Zimbabwe, India, Uganda dan Ethiopia juga mengalami diskriminasi. Menurut penelitian Petugas kesehatan memiliki persepsi negatif terhadap pasien penyandang disabilitas, tidak ramah dan tidak terlatih. Selain sikap negatif penyedia layanan, ada keluhan lain yaitu antrian panjang di fasilitas kesehatan, fasilitas kesehatan yang jauh, hingga biaya tinggi.(L. Kiapi-Iwa and G.J. Hart, 2004; Murthy *et al.*, 2014; Rugoho *et al.*, 2014; Kassa *et al.*, 2016) Sedangkan di Ethiopia sebanyak 88% remaja disabilitas berpengetahuan sangat buruk tentang penularan HIV, hanya 21,6% yang percaya bahwa mereka beresiko tertular.(Kassa *et al.*, 2016) Negara maju di Eropa juga masih mengalami diskriminasi terhadap penyandang disabilitas penelitian di 37 Negara bagian Amerika, 40,3% dari 126 wanita dengan cacat fisik yang sedang menjalani perawatan kehamilan melaporkan bahwa penyedia perawatan prenatal hanya tahu sedikit atau tidak tahu sama sekali tentang dampak kecacatan fisik mereka pada kehamilan mereka.(Lcridicke, Horga and Campana, 2001; Mitra, 2017; Wark *et al.*, 2017; Höglund, Larsson and Larsson, 2019) Selain itu, pemberi layanan memiliki pengetahuan yang kurang tentang kecacatan dan mereka merasa tidak diberi informasi yang memadai dan juga adanya kebutuhan yang tidak terpenuhi dalam perawatan prenatal.

Keberhasilan implementasi kebijakan menurut Edwards III dan Grindle dipengaruhi oleh faktor a) isi kebijakan, b) komunikasi, c) sumber daya, d) lingkungan, e) hubungan antar organisasi, f) disposisi, karakteristik dan kemampuan agen pelaksana, g) pengorganisasian

serta h) interpretasi (Dunn, 2000; Winarno, 2012) Peneliti ingin mengetahui faktor-faktor yang menghambat implementasi perda Bantul No. 11 tahun 2015 tentang Pemenuhan Hak-hak Penyandang Disabilitas khususnya kesehatan Reproduksi pada remaja. Kasus remaja yang pernah ditemukan oleh kepala sekolah dan guru di sekolah diantaranya, ada siswa laki-laki yang meremas payudara lawan jenisnya, ada yang mempunyai gambar-gambar porno, ada yang genital stimulasi dan pacaran disekolah, bahkan hingga melakukan hubungan suami istri. Diharapkan dengan adanya penelitian kebutuhan remaja dengan disabilitas dapat teridentifikasi dan dapat dipenuhi melalui program Pemerintah baik Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Dinas Pendidikan serta dinas lain yang berpengaruh.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, dengan rancangan deskriptif eksploratif. Penelitian dilakukan di Dinas Pemerintah Daerah Kabupaten Bantul, Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, Dinas Sosial Kabupaten Bantul, salah satu puskesmas dengan program PKPR dan satu puskesmas non-PKPR. Sedangkan area pendidikan di Dinas Pendidikan Khusus Dinas Pendidikan Pemuda dan Olah Raga (Dikpora) Daerah Istimewa Yogyakarta, dan seluruh Sekolah Luar Biasa Negeri Bantul. Penelitian dilakukan selama bulan Mei 2019 hingga Juli 2019.

Penelitian ini menggunakan subyek atau informan stake holder yang terdiri dari Kepala Bidang Hukum Pemda Bantul, Kepala Dinas sosial, Kepala Dinas Kesehatan Bantul, Kepala Bidang Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Bantul, Kepala Bidang Pendidikan Khusus DIKPORA DI.Yogyakarta. Informan dipilih secara *purposive sampling*.(Azwar, 2007)

Pengumpulan data dengan wawancara mendalam (*indepth interview*), observasi dan analisis dokumen. Wawancara mendalam dilakukan dengan wawancara kepada informan bersifat semi terstruktur. Observasi dilakukan dengan melihat kelengkapan fasilitas, alat peraga, serta melihat kondisi dan sikap remaja di sekolah. Analisis dokumen dilakukan dengan menganalisis dokumen yang dimiliki dinas-dinas terkait SOP, Juklak dan Juknis, Tujuan pokok dan fungsi, Panduan dan laporan kegiatan .

Triangulasi sumber dilakukan untuk melihat fenomena penelitian secara komprehensif untuk meningkatkan validitas hasil dari penelitian yang dilakukan. Penelitian ini menggunakan metode triangulasi sumber data.(Azwar, 2007; Creswell, 2009; Moleong, 2010) Yang menjadi informan triangulasi pada penelitian ini yaitu Kepala Puskesmas, Koordinator/Bidan Kesehatan Reproduksi Puskesmas, Kepala Sekolah, Waka Kurikulum, Guru Kesehatan Reproduksi, Orangtua dan remaja Tunda Daksa yang berada di SLB Negeri Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta.

Pengumpulan data dengan wawancara mendalam menggunakan *guide interview* yang terdiri dari beberapa faktor yang digali diantaranya (a) komunikasi, (b) sumber daya, (c) pengorganisasian dan interpretasi (d) hubungan antar organisasi (Dunn, 2000; Winarno,

2012) dalam mengimplementasikan pasal 29 dan pasal 30 Peraturan daerah Kab. Bantul, No. 11 tahun 2015. Wawancara mendalam dilakukan selama kurang lebih 45-60 menit. Wawancara mendalam dilakukan oleh peneliti sendiri. Sebelum dilakukan penelitian, peneliti mengajukan *inform consent* atau lembar persetujuan menjadi informan penelitian. Informan penelitian yang menolak tidak akan dikenai sanksi dan tidak dijadikan informan penelitian. Pengumpulan data dengan observasi yaitu menggunakan bantuan alat elektronik kamera untuk mengambil gambar serta alat perekam dan alat tulis.

HASIL

Karakteristik Informan

Penelitian dilakukan pada Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Kabupaten Bantul dan Dinas Pendidikan Khusus (Diksus) Daerah Istimewa Yogyakarta. Informan keseluruhan sebanyak 18 yang berusia 27 tahun hingga 45 tahun. Jenis kelamin laki-laki sebanyak 6 orang, perempuan 12 orang. Informan menduduki berbagai jabatan diantaranya Kepala Bidang Hukum, Kepala Dinas Sosial, Kepala Bidang Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Bantul, Sie Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Bantul serta melibatkan Kepala Bidang Pendidikan Khusus Dinas Pendidikan Pemuda dan Olah Raga Daerah Istimewa Yogyakarta. Selain itu ada kepala puskesmas, koordinator kesehatan reproduksi puskesmas, kepala sekolah, waka kurikulum Sekolah Luar Biasa (SLB, dan guru. Sedangkan masyarakat yaitu 2 orangtua siswa dan 2 siswa Sekolah Luar Biasa (SLB). Tabel 1 menunjukkan detail informasi informan penelitian.

Tabel 1. Informan Penelitian

Kode Informan	Jenis Kelamin	Usia (tahun)	Jabatan
Informan A	Laki-laki	51	Kabid.Hukum
Informan B	Laki-laki	54	Kabid.Diksus Dikpora
Informan C	Laki-laki	58	Kasi.Kurikulum & Peserta Didik
Informan D	Laki-laki	50	Kepala Dinas Sosial
Informan E	Perempuan	37	Kabid.Kesga Dinas Kesehatan
Informan F	Perempuan	33	Kasi. Promkes
Informan G	Perempuan	56	Koordinator Kespro
Informan H	Perempuan	45	Koordinator kespro
Informan I	Laki-laki	36	Kepala Puskesmas
Informan J	Perempuan	50	Waka kurikulum SLB
Informan K	Perempuan	50	Guru Kespro
Informan L	Perempuan	50	Guru kespro
Informan L	Perempuan	54	Kepala Sekolah SLB
Informan M	Perempuan	47	Waka kurikulum SLB
Informan N	Perempuan	42	Orangtua siswa
Informan O	Perempuan	47	Orangtua siswa
Informan P	Perempuan	18	Siswa
Informan Q	Laki-laki	23	Siswa

id : Kepala Bidang

Diksus : Pendidikan Khusus

Kesga : Kesehatan Keluarga

Kasi : Kepala Seksi

Kespro : Kesehatan Reproduksi

Upaya promotif dan preventif

Upaya kesehatan promotif dan preventif yang diselenggarakan pemerintah kabupaten bantul sebagai bentuk pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas belum sepenuhnya dijalankan oleh Dinas Kesehatan, Dinas Sosial dan Puskesmas. Pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas tidak didasarkan pada Perda No.11 tahun 2015 tentang pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas di Kabupaten Bantul namun didasarkan pada program pemerintah pusat dan daerah.

Hasil penelitian berdasarkan tabel 2 menunjukkan implementasi perda Bantul No.11 Tahun 2015 tentang pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas belum sesuai harapan sehingga remaja penyandang disabilitas belum memperoleh kesamaan akses kesehatan reproduksi. Organisasi perangkat daerah belum melaksanakan pemerataan hak kepada remaja penyandang disabilitas terutama remaja di SLB. Kepala Dinas Sosial dan Pemberdayaan Perempuan Kabupaten Bantul mengatakan bahwa bentuk upaya kesehatan untuk penyandang disabilitas bersifat umum dan menyeluruh tidak hanya berfokus pada kesehatan reproduksi.

Kepala bidang Kesehatan Keluarga Dinas kesehatan Bantul mengatakan bahwa, Dinas Kesehatan hanya bersifat meregulasi program dari dinas Provinsi dan Kementerian Kesehatan. Sehingga kegiatan dan program diselenggarakan berdasarkan aturan dan perintah dari pusat. Pelaksanaan upaya promotif dan preventif oleh bidang kesga dan promkes selama ini tidak berdasarkan perda Bantul No.11 tahun 2015 akan tetapi langsung dari dinas kesehatan Provinsi dan Kementerian Kesehatan.

Tabel 2. Upaya Promotif dan Preventif Kesehatan Reproduksi Remaja Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Bantul

Organisasi Perangkat Daerah (OPD)	Tema	Kutipan Terpilih
Dinas Kesehatan		<i>"Kami sifatnya hanya meregulasi program ke puskesmas"</i>
Dinas Sosial	Pelayanan kesehatan menyeluruh	<i>"kami melaksanakan jamsus terpadu terkait pelayanan kesehatan dan alat bantu kesehatan secara umum, tidak fokus ke Kespro, jadi kesehatan terpadu jadi semua ada disitu."</i>
Puskesmas	Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)	<i>"kan kita ada program namanya pelayanan kesehatan reproduksi remaja (PKPR) di SD, SMP dan SMA"</i>
	Program untuk remaja	<i>"kespro kami sudah memulai sejak dari, mulai remaja putri kita berikan tablet Fe ke remaja putri di sekolah."</i>
	Sasaran	<i>"JAMBORE kesehatan reproduksi, itu diikuti 150 siswa dan guru, guru UKS atau guru kespro namun baru sekolah regular saja"</i>
Dinas Pendidikan Khusus DIY	Pelatihan Guru	<i>"Pelatihan pendidikan kespro ini kan 80 orang, sekolah hanya 1 guru selama 5 hari."</i>
	Pendidikan Karakter	<i>"Artinya ini (program kesehatan reproduksi) menjadi suatu bagian dari pendidikan anak. Jadi yang namanya pendidikan tidak hanya membekali ilmu tapi juga merupakan pendidikan karakter."</i>
Sekolah Luar Biasa	Waktu pembelajaran	<i>"Kalau disini untuk itu bentuknya ttidak seminggu sekali. Tapi bulan ini misalnya 3 hari dikasih pelajaran kespro."</i>
	Tujuan Kesehatan Reproduksi	<i>"supaya paham dan bisa melaksanakan"</i>

Keterangan: OPD : Organisasi Perangkat Daerah

Adapun bentuk kegiatan puskesmas sebagai upaya promotif dan preventif yaitu dengan program PKPR (Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja) yang diselenggarakan di sekolah Dasar, SMP dan SMA. Namun program kesehatan Reproduksi untuk Remaja hanya berfokus pada sekolah regular dan belum menysasar ke Sekolah Luar Biasa. Sedangkan di masyarakat, Puskesmas masih berfokus kepada remaja yang normal dan belum menysasar remaja penyandang disabilitas. Progam kegiatan lain untuk remaja di sekolah yaitu dengan memberikan tablet Fe kepada remaja putri sebagai bentuk pencegahan anemia pada remaja. Kegiatan pemberian Fe ini sudah menysasar ke SLB. Kemudian puskesmas juga menyelenggarakan Jambore Kesehatan Reproduksi Remaja untuk 150 siswa dan guru, namun kegiatan ini masih untuk remaja yang normal saja.

Sedangkan di ranah pendidikan, Bidang Pendidikan Khusus Dinas Dikpora D.I Yogyakarta sudah melakukan upaya promotif dan preventif kepada remaja disabilitas diantaranya memberikan pelatihan kepada 80 guru SLB setiap tahunnya selama lima hari untuk melatih guru dalam menyampaikan materi Kespro kepada siswa SLB. Tujuannya adalah untuk pendidikan karakter siswa SLB supaya dapat mandiri. Namun pada kenyataannya Sekolah Luar Biasa hanya mampu memberikan materi kesehatan reroduksi secara konsisten kepada siswanya. Pembelajaran di sekolah SLB hanya 3 hari setiap bulannya sehingga siswa mudah lupa.

Tabel 3. Faktor penghambat Implementasi Perda Bantul No.11 Tahun 2015 untuk Memenuhi Hak Kesehatan Reproduksi Remaja

Tema	Sub Tema	Kutipan Terpilih
Komunikasi		
Ada kesenjangan pernyataan inisiator Perda Bantul No.11 tahun 2015.		<i>“raperda ini sebenarnya dulu diinisiasi oleh perangkat daerah yaitu Dinas Sosial”(Kabid Kesga Dinas Kesehatan)</i> <i>“kronologi kami kurang tau, tapi yang jelas inisiasi DPR, kalau masalah kesehatan dinsos sudah melaksanakan tapi secara umum.”(Kepala Dinas Sosial)</i>
Keputusan dan perintah pelaksanaan belum jelas karena tidak ada sosialisasi Juklak Dan Juknis Dan SOP		<i>“kalau sampai hari ini keliatannya utk perbubnya belum, SOP atau juklak dari pelaksanaan tentang penyandang disabilitas, belum diberlakukan. Tapi maksud saya untuk implementasinya sudah.”(Kepala Bidang Hukum)</i>
Belum ada sosialisasi yang berhubungan dengan pelaksanaan Perda No.11 tahun 2015 tentang pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas		<i>“saya sendiri karna perdanya belum pernah baca, ya saya sendiri belum pernah dengar.”(Kepala Puskesmas)</i>
Sumber daya		
Jumlah SDM masih belum mencukupi		<i>“kalau di Dinsos, sangat kurang.”</i> <i>“SDM belum cukup jumlahnya. Jadi mempengaruhi pekerjaan, jadi dobel job.”(Koordinator Kespro Puskesmas)</i> <i>“secara umum, guru-guru di sekolah sangat kurang. Guru-guru yang ada di swasta ini mulai ditarik kesekolah negeri karena yang negeri kekurangan orang”(Kepala Sekolah SLB)</i>
Terjadi paradigma kewenangan dalam masalah kesehatan, pendidikan dan sosial.		<i>“mulai tahun 2014 sekolah luarbiasa itu kewenangan pemerintah provinsi, sehingga karna bagi bagi kewenangan, jadi kami mengurus kewenangan sendiri-sendiri.”(Kepala Bidang Hukum Pemda Bantul)</i> <i>“kami lebih berwenang membina remaja dalam pengertian dia sebagai pelajar. Tapi kalau sudah di luar artinya tidak lagi sebagai siswa, tentu sudah berbeda.”(Kasi Kurikulum Diksus Dikpora DI. Yogyakarta)</i>
Buku rapot kesehatan reproduksi siswa tidak sesuai dengan jumlah siswa.		<i>“Dinas Provinsi ngasih buku rapot itu tidak sesuai dengan jumlah siswanya, dan dinas provinsi sudah menghimbau buku rapot nanti</i>

Berdasarkan pernyataan siswa SLB di dalam ekstra kulikuler tidak ada pelajaran kesehatan reproduksi.

Pengorganisasian dan interpretasi

Tidak ada struktur organisasi yang jelas dalam pelaksanaan perda Bantul No.11 Tahun 2015 tentang hak-hak penyandang disabilitas.

Hubungan antar organisasi

Saling tunjuk terhadap kewenangan dan tanggungjawab antar organisasi perangkat daerah

diusahakan dari daerah, jadi harus nyetak lagi”(Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Bantul)

“saya ikut ekstra kulikuler ikut keterampilan sama pramuka tapi ngga dapet materi kespro”(Siswa SLB tuna daksa)

“juklak atau juknis dan SOP kalau dari dinas khusus untuk remaja difabel belum ada. Kita pake buku pedoman PKPR itu, itu dari pusat”(Kasi Kesga Dinas Kesehatan Bantul)

“kalau perbubnya (Perda Bantul No.11 Tahun 2015 tentang Pemenuhan Hak-hak Penyandang Disabilitas) belum ada juklak juknis,itu kan dari bupati/bagian hukum,”(Kepala Dinas Sosial)

““raperda ini sebenarnya dulu diinisiasi oleh perangkat daerah yaitu Dinas Sosial”(Kabid Kesga Dinas Kesehatan)

“kronologi kami kurang tau, tapi yang jelas inisiasi DPR, kalau masalah kesehatan dinsos sudah melaksanakan tapi secara umum.”(Kepala Dinas Sosial)

Keterangan:

raperda : rancangan peraturan daerah
Juklak : petunjuk pelaksanaan
Juknis : petunjuk teknis
SOP : Standar Operasional Prosedur
Kespro : Kesehatan Reproduksi
Tuna Daksa : disabilitas dengan keterbatasan fisik

Faktor Penghambat Implementasi

Ada beberapa faktor yang menghambat implementasi Perda Bantul No.11 Tahun 2015 tentang Pemenuhan Hak-hak Penyandang Disabilitas dari segi komunikasi, sumber daya, dan pengorganisasian. Hasil penelitian menunjukkan adanya kesenjangan pernyataan berkaitan inisiator Perda Bantul No.11 Tahun 2015, ada yang mengatakan bahwa inisiatornya adalah Dinas Sosial dan Pemberdayaan Perempuan sedangkan pihak lain mengatakan bahwa perda ini diinisiasi oleh DPRD Kabupaten Bantul. Komunikasi OPD belum efektif dan masih perlu banyak perbaikan karena mayoritas OPD menyatakan belum ada Sosialisasi Perda dan Petunjuk Pelaksanaan serta Petunjuk Teknisnya. Selain itu perda ini sendiri belum memiliki Juklak dan Juknis sehingga pelaksanaannya masih belum efektif. Berikut kutipan dari Kepala Bidang Hukum Kabupaten Bantul.

“sampai hari ini untuk perbubnya (Perda No.11 Tahun 2015 tentang Pemenuhan Hak-hak Penyandang Disabilitas) belum, SOP atau juklak dari pelaksanaan, tentang penyandang disabilitas, belum diberlakukan. Tapi maksud saya untuk implementasinya sudah.”

Selain itu sosialisasi Perda juga belum pernah dilakukan kepada pelaksana sehingga tidak tahu sama sekali isi Perda Bantul No.11 Tahun 2015. Berikut kutipan wawancara dengan Kepala Puskesmas.

“saya sendiri karna perdanya (Perda No.11 Tahun 2015 tentang Pemenuhan Hak-hak Penyandang Disabilitas) belum pernah baca, ya saya sendiri belum pernah dengar.”

Kepala Dinas Sosial, Puskesmas dan Kepala Sekolah SLB mengatakan bahwa, sumber daya manusia (SDM) masih kurang, karena banyak staf yang merangkap pekerjaan. Selain perangkat daerah yang kekurangan SDM, sekolah SLB Negeri juga masih kekurangan guru terlatih walaupun sejak 2014 Dikpora D.I Yogyakarta sudah memberikan pelatihan Kesehatan Reproduksi kepada guru SLB di Bantul.

Terjadi paradigma kewenangan dalam masalah kesehatan maupun social. Mayoritas OPD menyatakan bahwa urusan kesehatan reproduksi remaja penyandang disabilitas menjadi kewenangan dinas kesehatan. Berbeda dengan dinas kesehatan yang menyatakan bahwa remaja yang berada di SLB merupakan tanggungjawab provinsi yaitu Dikpora D.I Yogyakarta. Sama halnya pernyataan Pendidikan Khusus Dikpora, bahwa siswa SLB ketika di sekolah menjadi tanggungjawab Dinas pendidikan, namun setelah diluar sekolah akan berbeda penanggungjawabnya. Berikut salah satu kutipan dari Kepala Sie Kurikulum Pendidikan Khusus Dikpora DI.Yogyakarta. Selain keterbatasan sumber daya dan wewenang fasilitas yang ada juga masih kurang.

“kami lebih berwenang membina remaja dalam pengertian dia sebagai pelajar. Tapi kalau sudah di luar artinya tidak lagi sebagai siswa, tentu sudah berbeda.”

Misalnya, Buku rapot kesehatan reproduksi siswa dari pemerintah pusat jumlahnya tidak sesuai dengan jumlah siswa di sekolah. Selain itu, menurut siswa SLB fasilitas materi kesehatan reproduksi yang disampaikan di sekolah masih kurang. Pelajaran kesehatan reproduksi yang menurut pernyataan guru difokuskan di ekstrakurikuler ternyata tidak ada. Siswa yang mengikuti ekstrakurikuler tidak mendapatkan materi kesehatan reproduksi. Materi Kesehatan Reproduksi mereka peroleh di pelajaran IPA dan Kesehatan Jasmani. Berikut kutipan pernyataan siswa.

“saya ikut ekstra kulikuler ikut keterampilan sama pramuka tapi ngga dapet materi kespro ”

Faktor lain yang menghambat implementasi perda bantul No.11 tahun 2015 adalah tidak adanya struktur organisasi yang jelas dalam pelaksanaan perda Bantul No.11 tahun 2015. Petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis tidak terlampir pada perda tersebut. Sedangkan pelaksanaan di puskesmas, kesehatan reproduksi remaja masih menggunakan buku pedoman PKPR dari pemerintah pusat.

Masih ada faktor lain yang menghambat implementasi yaitu hubungan antar organisasi. Pemerintah provinsi DI. Yogyakarta dalam hal ini Dikpora dan Pemerintah Kabupaten Bantul masih kurang koordinasi dalam hal pembagian wewenang. Hasil penelitian menunjukkan masih adanya saling tunjuk pelaksanaan pemenuhan kesehatan reproduksi remaja bahwasanya dinas kesehatan adalah yang berperan dalam melaksanakan kepentingan tersebut. Sedangkan Dikpora provinsi hanya fokus untuk melaksanakan pendidikan karakter dan kemandirian siswa. Dinas kesehatan sendiri masih berfokus pada siswa di sekolah reguler.

PEMBAHASAN

Perda Bantul No.11 tahun 2015 tentang pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas sudah mulai dijalankan sejak tahun 2016. Hasil observasi dan dokumentasi menunjukkan bahwa perda tersebut belum memiliki Tujuan Pokok dan Fungsi, petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis. Sehingga implementor tidak memiliki dasar untuk melaksanakan tugasnya. Selain itu tidak adanya sosialisasi perda dari pemerintah kabupaten Bantul kepada Organisasi Perangkat Daerah (OPD). Sosialisasi merupakan hal yang sangat penting dan tidak dapat dipisahkan dalam persiapan karena sebagai sarana untuk menyalurkan informasi pelaksanaan perda kepada Organisasi Perangkat Daerah.(Fahmawati and Purnaweni, 2016; Yusuf Fajri, Hajriyan, Purnaweni, 2016) Tujuan dan fungsi serta teknis

pelaksanaan harus disampaikan kepada implementor sebelum pelaksanaan berjalan untuk menghindari kesalahpahaman. Sosialisasi yang dilakukan secara konsisten dapat menjadikan OPD memahami terkait pelaksanaan program kesehatan reproduksi kepada remaja penyandang disabilitas.(Winarno, 2012)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa disemua sektor OPD masih kekurangan staf dan karyawan sehingga harus merangkap pekerjaan. Selain itu fasilitas fisik kurang memadai sehingga merasa kurang maksimal. Kelengkapan sarana dan prasarana merupakan hal yang diperlukan untuk merealisasikan kebijakan yang telah disusun. Implementasi kebijakan dilakukan bersama-sama agar pelaksanaannya dapat berjalan dengan maksimal (Octaviani, Erviantono and Purnamaningsih, 2015).

Untuk mewujudkan tujuan implementasi suatu kebijakan dipengaruhi oleh jumlah SDM. Sedangkan Jumlah SDM dapat mempengaruhi kapasitas suatu organisasi. Jumlah SDM yang disediakan oleh organisasi sangatlah bergantung pada tugas yang dilaksanakan.(Hupe, 2002) Dalam hal ini Dinas Sosial masih belum memiliki staf untuk membagi program yang harus dilaksanakan. Di SLB masih kekurangan guru kesehatan reproduksi untuk mengajarkan siswa secara intensif.

Hasil penelitian menunjukkan adanya paradigma kewenangan antara pemerintah provinsi dan daerah, dan juga antar Organisasi Pemerintah Daerah (OPD). Adanya jangkauan suatu program dan jangkauan wilayah diperlukan ketepatan pengambil keputusan dari kedudukan stake holder. Keberhasilan implementasi dipengaruhi oleh keberhasilan dari kekuasaan, kepentingan dan strategi actor yang terlibat. (Winarno, 2012; Octaviani, Erviantono and Purnamaningsih, 2015) Fakta di lapangan, Organisasi Perangkat Daerah saling tunjuk sebagai penanggungjawab implementasi Peraturan Daerah Kabupaten Bantul No.11 tahun 2015 untuk memenuhi hak-hak penyandang disabilitas terkait kesehatan reproduksinya.

Tujuan pokok dan fungsi serta petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis tidak ada dalam lampiran perda tersebut. Ketidakjelasan pesan (konten) bagaimana pelaksanaan kebijakan dapat menjadikan distorsi dalam pelaksanaan kebijakan. Padahal Petunjuk pelaksanaan, petunjuk teknis yang rinci dan jelas dapat memudahkan implementor menerjemahkan perintah kedalam tindakan (*action*). (Winarno, 2012) Dinas sosial dalam hal ini salah satu OPD (Organisasi Perangkat Daerah) yang ditunjuk sebagai penanggungjawab utama sebagai implementor Perda Bantul No. 11 tahun 2015 yang menangani penyandang disabilitas tidak memiliki dasar petunjuk pelaksanaan dan juga Prosedur Standar Operasional (SOP) sehingga upaya promotif dan preventif kesehatan reproduksi remaja disabilitas tidak berjalan optimal.

Program implementasi kebijakan yang banyak perlu hubungan yang baik antar instansi terkait dan lintas sektoral. Karena kebijakan akan sulit dilaksanakan kalau dukungan dari

organisasi lain terhambat. (Donald S. Van Meter and Carl E. Van Horn, 1975) Koordinasi dan kerjasama antar organisasi sangat penting untuk keberhasilan pelaksanaan program kebijakan karena menjadi salah satu penentu apakah program-program dapat dijalankan sesuai tujuan dan tepat sasaran. (Subarsono, 2011)

Hal yang menyebabkan implementasi belum efektif karena kesulitan koordinasi antara pemerintah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten Bantul. Dinas kesehatan dan Dinas Provinsi berfokus pada program kerja Nasional sehingga belum bisa melaksanakan upaya promotif dan preventif kesehatan reproduksi remaja penyandang disabilitas. Kesulitan yang lain adalah karena adanya batasan wilayah antara dinas Pendidikan Provinsi dengan dinas Kabupaten Bantul. Menurut mereka kesehatan reproduksi remaja di SLB menjadi tanggungjawab dinas Dikpora DI. Yogyakarta.

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan Implementasi Perda Bantul No.11 Tahun 2015 tentang pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas pada remaja di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri di Bantul D.I Yogyakarta belum berjalan maksimal, terlihat pada variabel 1) Komunikasi belum dilakukan dengan optimal karena belum ada sosialisasi kepada perangkat daerah Kabupaten Bantul sehingga Organisasi Perangkat Daerah (OPD) sulit memahami pelaksanaannya. 2) Sumber daya manusia dan fasilitas fisik masih belum cukup untuk menjangkau remaja disabilitas di sekolah maupun di masyarakat. 3) Adanya keterbatasan wewenang yang menjadikan saling tunjuk antar Organisasi Perangkat Daerah (OPD) dalam pelaksanaan hak-hak kesehatan reproduksi remaja penyandang disabilitas. 4) Pengorganisasian dan interpretasi masih perlu dilakukan penyempurnaan agar ada kejelasan bagaimana proses pelaksanaannya. 5) Hubungan organisasi antar lintas sektor belum efektif dalam proses pelaksanaan tugas dan wewenang Organisasi Perangkat Daerah (OPD)

Berdasarkan pembahasan tentang implementasi Perda Kabupaten Bantul No.11 Tahun 2015 tentang Pemenuhan Hak-hak Penyandang Disabilitas yang berfokus pada pemenuhan upaya kesehatan Promotif dan Preventif pada remaja penyandang disabilitas, maka saran peneliti adalah memperbaiki komunikasi dengan cara mengulangi sosialisasi kepada seluruh Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Bantul tentang tujuan pokok dan fungsi serta teknis pelaksanaannya. Pemerintah kabupaten Bantul perlu menunjuk Dinas Sosial sebagai penanggungjawab program kesehatan reproduksi remaja disabilitas.

Selain itu dinas Sosial harus bekerjasama dan koordinasi dengan dinas kesehatan dan dinas pendidikan khusus untuk berfokus pada pemenuhan upaya promotif dan preventif

kesehatan reproduksi pada remaja di Sekolah Luar Biasa (SLB) sehingga lebih maksimal dalam mendidik karakter remaja disabilitas dan memandirikan siswa sesuai tujuan Dinas Dikpora. Pemerintah Kabupaten Bantul perlu membuat petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis serta SOP yang dituangkan dalam Perda Bantul No.11 Tahun 2015 supaya memudahkan implementor dalam menerjemahkan perintah pelaksanaan.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. (2007) *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Creswell, J. W. (2009) *Research Design Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches (3rd.edition)*. 3rd edn. United State: SAGE Publication.
- Donald S. Van Meter and Carl E. Van Horn (1975) *Administration & Society The Policy Implementation Process: A Conceptual Frame-work*. United State: Sage Journals.
- Dunn, W. N. (2000) *Pengantar Analisis Kebijakan Publik Edisi 2*. 2nd edn. Edited by E. A. P. Samodra Wibawa, Diah Asitadani. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Fahmawati, R. and Purnaweni, H. (2016) 'Implementasi Kebijakan Program Penilaian Peringkat Kinerja Perusahaan Dalam Pengelolaan Lingkungan Hidup (PROPER) di Kota Semarang', *FISIP UNDIP*.
- Fauzi, M. F. M. (2017) 'Implementasi United Nations Convention on The Rights of Persons with Disabilities (UNCRPD) Terhadap Pemenuhan Hak AKSESIBILITAS Bagi Penyandang Disabilitas di Indonesia (Studi Kasus di Kota Makassar)'
- Höglund, B., Larsson, M. and Larsson, M. (2019) 'Midwives' work and attitudes towards contraceptive counselling and contraception among women with intellectual disability: fokus group interviews in Sweden', *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*. Taylor & Francis, 0(0), pp. 1–6. doi: 10.1080/13625187.2018.1555640.
- Hupe, M. H. and P. (2002) *Implementing Public Policy: Governance in Theory and in Practice*. London: SAGE Publication. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004.
- Kassa, T. A. et al. (2016) 'Sexual and reproductive health of young people with disability in Ethiopia: a study on knowledge, attitude and practice: a cross-sectional study', pp. 1–12. doi: 10.1186/s12992-016-0142-3.
- L. Kiapi-lwa and G.J. Hart (2004) 'The sexual and reproductive health of young people in Adjumani district , Uganda : qualitative study of the role of formal , informal and traditional health providers', 16(3), pp. 339–348. doi: 10.1080/09540120410001665349.
- Lördicke, F., Horga, M. and Campana, A. (2001) 'Reproductive Health in Eastern Europe : A Collaborative Training Project in Romania', 9(1), pp. 1761–1764.
- Mitra, M. et. a. (2017) 'Access to and Satisfaction with Prenatal Care Among Pregnant Women with Physical Disabilities : Findings from a National Survey', 26(12), pp. 1356–1364. doi: 10.1089/jwh.2016.6297.
- Moleong, J. L. (2010) *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Murthy, G. V. S. et al. (2014) 'Reproductive health of women with and without disabilities in South India , the SIDE study (South India Disability Evidence) study: a case control study', pp. 1–8.
- Octaviani, N. P. E., Erviantono, T. and Purnamaningsih, P. E. (2015) 'Penerapan Governance dalam Implementasi Perda Penyandang Disabilitas di Kota Denpasar (Studi Kasus Implementasi Peraturan Daerah Provinsi Bali Nomor 9 Tahun 2015 Tentang

- Perlindungan Dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas)', *Fisipol Univ. Udayana*, pp. 1–8.
- Rokhmah, I. and Warsiti (2015) 'Identifikasi Kebutuhan Kesehatan Reproduksi Bagi Remaja Perempuan Difabel (Tuna Grahita) Di Slb Negeri 2 Yogyakarta', *Jurnal Kebidanan*, 4(1), pp. 39–49. Available at: http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur_bid/article/view/1388/1442.
- Rugoho, T. *et al.* (2014) 'Challenges faced by women with disabilities in accessing sexual and reproductive health in Zimbabwe: The case of Chitungwiza town Research objectives', *ISSN African Journal of Disability*, pp. 1–9.
- Subarsono, A. (2011) *Analisis Kebijakan Publik (konsep, teori dan aplikasi)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Thompson, V. R. *et al.* (2014) 'Barriers to sexual health provision for people with intellectual disability: A disability service provider and clinician perspective', *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 39(2), pp. 137–146.
- Utami, D. R. (2015) 'Identifikasi Perilaku Seksual Bebas Pada Remaja Tunagrahita di SLB N 1 BANTUL', *Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*.
- Wark, S. *et al.* (2017) 'Challenges in providing end-of-life care for people with intellectual disability: Health services access', (May), pp. 1151–1160. doi: 10.1111/jar.12408.
- Winarno, B. (2012) *Kebijakan Publik Teori, Proses dan Studi Kasus*. pertama. Edited by Redaksi CAPS. Yogyakarta: CAPS.
- Yusuf Fajri, Hajriyan, Purnaweni, H. (2016) 'Implementasi Kebijakan Pengalihan Kewenangan Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Ungaran dari Pemerintah Kabupaten Semarang Kepada Pemerintah Provinsi Jawa Tengah', *FISIP UNDIP*, pp. 1–7.