

**ANALISIS KEBIJAKAN PUBLIK TERHADAP PENYANDANG
DISABILITAS DI INDONESIA**

SKRIPSI

Diajukan oleh:

CUT YULI TSABITA CHAIRUNNISA

NIM. 220802053

**Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan Program
Studi Ilmu Administrasi Negara**



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU PEMERINTAHAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY BANDA ACEH
TAHUN 2026**

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Cut Yuli Tsabita Chairunnisa
NIM : 220802053
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan
Tempat/Tanggal Lahir : Neusu Jaya, 30 Juli 2004
Alamat : Banda Aceh, Neusu Jaya no 30

Dengan ini menyatakan bahwa dalam penelitian skripsi ini saya:

1. Tidak menggunakan ide orang lain tanpa mampu mengembangkan mempertanggungjawabkan.
2. Tidak melakukan plagiasi terhadap makalah orang lain.
3. Tidak menggunakan karya orang lain tanpa menyebutkan sumber asli atau tanpa izin pemilik karya.
4. Tidak melakukan manipulasi dan pemalsuan data
5. Mengerjakan sendiri karya ini dan mampu mempertanggungjawabkan atas karya ini.

Bila kemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya dan telah melalui pembuktian yang dapat dipertanggungjawabkan dan ternyata memang ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap dikenai sanksi berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry Banda Aceh.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Banda Aceh, 05 Agustus 2026

Yang menyatakan,



Cut Yuli Tsabita Chairunnisa

NIM.220802053

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

ANALISIS KEBIJAKAN PUBLIK TERHADAP PENYANDANG DISABILITAS DI INDONESIA

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan
UIN Ar-Raniry Banda Aceh Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana (S-1) Pada Program Studi Ilmu Administrasi Negara

Oleh:

CUT YULI TSABITA CHAIRUNNISA

NIM. 220802053

Mahasiswa Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial
dan Ilmu Pemerintahan

Disetujui untuk dimunaqasyahkan oleh:

Pembimbing I

Pembimbing II


Zakki Fuad Khalil, M.Si.
NIP. 199011192022031001


Putri Marzaniar, MPA.
NIP. 199811022024032001

PENGESAHAN SIDANG MUNAQASYAH SKRIPSI

ANALISIS KEBIJAKAN PUBLIK TERHADAP PENYANDANG DISABILITAS DI INDONESIA

CUT YULI TSABITA CHAIRUNNISA

NIM. 220802053

**Telah Diuji oleh Panitia Munaqasyah Skripsi
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry Banda Aceh
dan Dinyatakan Lulus Serta Diterima Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana (S1) dalam Ilmu Administrasi Negara**

Pada Hari / Tanggal: Selasa, 18 Agustus 2026

Banda Aceh,

Panitia Ujian Munaqasyah Skripsi

Ketua.



Zakki Fuad Khalil, M.Si
NIP.199011192022031001

Sekretaris.



Putri Marzanar, MPA
NIP.199811022024032001

Penguji I,



Siti Nur Zahidha, M.Si
NIP.1990022820180320001

Penguji II,



Habibul Abrar, B.Sc., M.P.P.
NIP.199407072025051005

Mengetahui,

**Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan
UIN Ar-Raniry Banda Aceh**



Prof. Dr. Muji Mulia, S.Ag., M.Ag.
NIP.197403271999031005

ABSTRAK

Penyandang disabilitas di Indonesia masih menghadapi berbagai hambatan dalam memperoleh pemenuhan hak secara setara meskipun telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas. Implementasi kebijakan publik di berbagai daerah juga belum berjalan secara merata sehingga masih ditemukan kesenjangan dalam pemenuhan hak penyandang disabilitas. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kebijakan publik terhadap penyandang disabilitas di Indonesia. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan Systematic Literature Review (SLR). Data diperoleh dari artikel ilmiah yang diterbitkan pada tahun 1997-2026 melalui ScienceDirect, kemudian dianalisis menggunakan teori implementasi kebijakan Mazmanian dan Sabatier. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan dipengaruhi oleh karakteristik masalah yang berbeda di setiap daerah, karakteristik kebijakan yang telah memiliki regulasi cukup komprehensif, serta lingkungan kebijakan yang berkaitan dengan kondisi sosial ekonomi dan koordinasi antarinstansi. Keberhasilan implementasi didukung oleh kolaborasi lintas sektor, pelibatan penyandang disabilitas, peningkatan kapasitas sumber daya manusia, dan penyediaan layanan publik yang aksesibel. Sementara itu, tantangan yang ditemukan meliputi keterbatasan infrastruktur yang aksesibel, pelaksanaan layanan publik yang belum sepenuhnya optimal, koordinasi lintas sektor, serta masih adanya stigma terhadap penyandang disabilitas.

Kata kunci: *Kebijakan Publik, Implementasi Kebijakan Publik, Penyandang Disabilitas, Systematic Literature Review*

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah penulis sangat bersyukur atas kehadiran Allah SWT yang telah menciptakan langit bumi dan seluruh isinya yang telah menganugerahkan rahmat dan hidayat-nya. Selawat dan Salam penulis junjungkan kepada baginda Nabi Muhammad SAW yang telah membawa umat manusia dari alam kebodohan kepada alam yang berpengetahuan sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir dengan judul: **“Analisis Kebijakan Publik Terhadap Penyandang Disabilitas di Indonesia”**.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana pada program studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan, UIN Ar-Raniry Aceh. Dalam penyusunan tugas akhir ini, peneliti menyadari bahwa masih banyak terdapat kekurangan dalam hal materi maupun teknik penyusunan. Namun berkat bantuan dan support dari berbagai pihak, Alhamdulillah peneliti mampu menyelesaikan tugas akhir ini. Untuk itu, peneliti menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang tinggi kepada:

1. Prof. Dr. Mujiburrahman, M.Ag, selaku Rektor Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh.
2. Prof. Dr. Muji Mulia, M.Ag, selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry Banda Aceh.
3. Muazzinah, M.P.A., selaku Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan, UIN Ar-Raniry Banda Aceh.
4. Zakki Fuad Khalil, M.Si. selaku Sekretaris Program Studi Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan, UIN Ar-Raniry Banda Aceh
5. Siti Nur Zalikha, M.Si. selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan saran, masukan dan motivasi dalam pembuatan skripsi ini.
6. Zakki Fuad Khalil, M.Si. selaku dosen pembimbing I yang dengan tulus

membimbing, memberikan nasehat, saran serta petunjuk dalam penyusunan skripsi ini.

7. Putri Marzaniar, MPA., selaku dosen pembimbing II yang dengan tulus membimbing, memberikan nasehat, saran serta petunjuk dalam penyusunan skripsi ini.
8. Segenap seluruh dosen di lingkungan Prodi Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan, UIN Ar-Raniry Banda Aceh, yang telah memberikan ilmunya kepada penulis.
9. Kepada kedua orang tua penulis yaitu papa tercinta Teuku Ali Manyak dan mama tersayang Sri Rahayu Desrisya yang selalu menyemangati penulis dan juga memberikan dukungan untuk penulis dalam penulisan skripsi, memberikan kasih sayang penuh cinta kepada penulis. Terimakasih untuk segala jerih payah dan usaha yang telah kalian berikan untuk menghidupi penulis selama 22 tahun agar penulis mendapatkan kehidupan yang layak, sehingga penulis bisa menempuh perkuliahan dan dapat merasakan gelar sama seperti yang dirasakan orangtua penulis. Semoga dengan adanya skripsi ini papa dan mama dapat bangga dan terus mendukung penulis untuk ke tahap selanjutnya. Penulis meminta doa dan restu agar perjalanan penulis dari penulisan skripsi ini kedepannya dapat berjalan lancar sesuai harapan papa dan mama.
10. Kepada teman - teman penulis di smk yaitu Niar, Miftah, Uya dan Kepin yang selalu ada dan tahu apapun yang dihadapi setiap dalam proses perjalanan penulis (love u guys). Terimakasih banyak telah menemani penulis dari masa sekolah hingga perkuliahan walaupun kita terpisah di dua kampus yang berbeda, tetapi

kita tetap selalu meluangkan waktu untuk bersama-sama mencurahkan isi pikiran dan juga bersenang - senang, penulis berharap kita semua menjadi orang sukses dan selalu bahagia dalam menjalani kehidupan yang akan datang.

11. Kepada teman - teman penulis di perkuliahan yaitu Devitri, Manda, Maura dan Shara yang ada dalam setiap proses perkuliahan penulis yang telah memberikan dukungan serta semangat dalam penyusunan skripsi ini, penulis berharap kita semua menjadi orang sukses dan selalu bahagia dalam menjalani kehidupan yang akan datang (love u guys).
12. Kepada teman tercinta penulis yaitu Devitri Sania yang telah menemani penulis memberikan semangat dan juga saran dalam penyusunan skripsi ini sampai selesai. (love u depay).
13. Terakhir penulis ucapkan kepada kopi kenangan yang menjadi tempat ternyaman penulis dalam menyusun skripsi, terimakasih telah menemani setiap langkah penulis dari awal hingga selesai. Penulis juga mengucapkan terimakasih banyak dan semangat selalu kepada kelima barista kopi kenangan. Dan tak lupa pula penulis mengucapkan terimakasih banyak kepada seluruh teman-teman kopi kenangan yang berinteraksi sehari sehari dengan penulis dan seperjuangan dalam mengerjakan skripsi, semoga kalian semua menjadi orang sukses dan selalu bahagia dalam menjalani kehidupan yang akan datang. (love u all)

Banda Aceh, 05 Agustus 2026

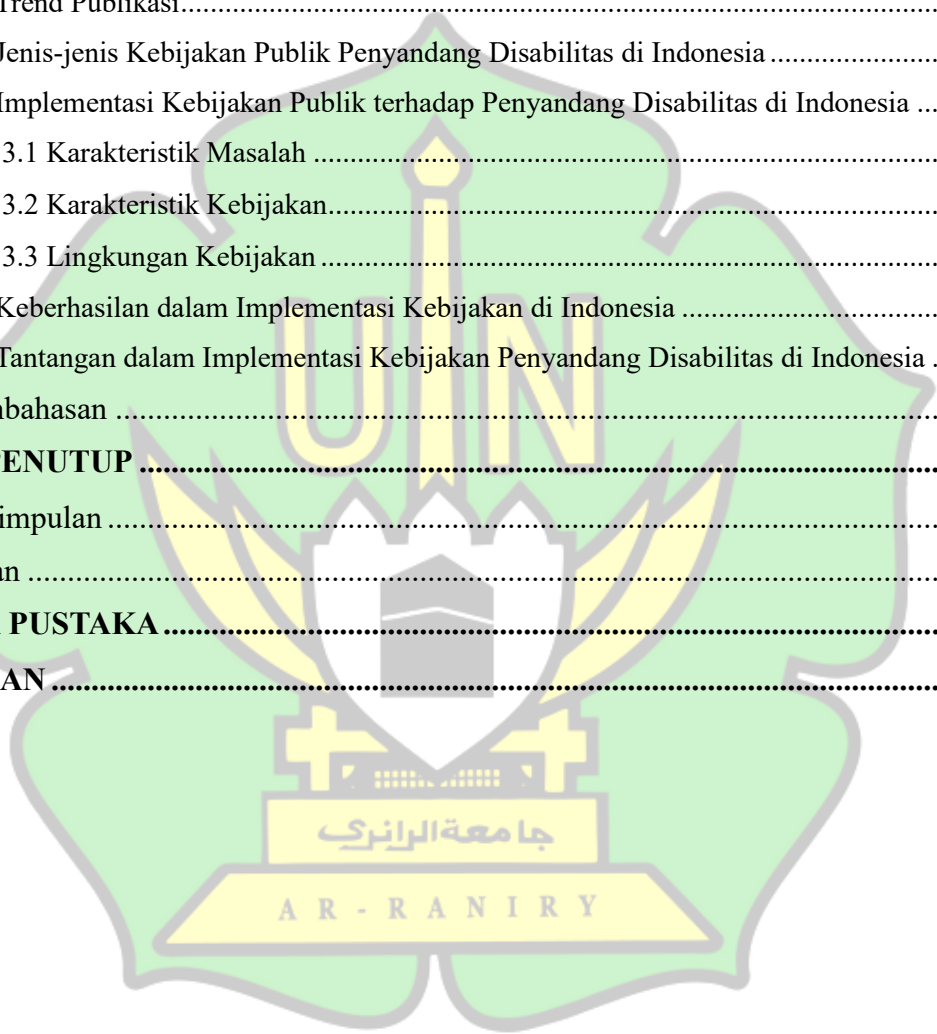
Cut Yuli Tsabita Chairunnisa

NIM. 220802053

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING.....	iii
PENGESAHAN SIDANG MUNAQASYAH SKRIPSI.....	iv
ABSTRAK.....	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Masalah.....	6
1.3 Rumusan Masalah.....	7
1.4 Tujuan Penelitian	7
1.5 Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Landasan Teori.....	8
2.1.1 Konsep dan Ruang Lingkup Kebijakan Publik.....	8
2.1.2 Jenis Jenis Kebijakan Publik.....	10
2.1.3 Implementasi Kebijakan Publik.....	14
2.1.5 Penyandang Disabilitas	17
2.2 Penelitian Terdahulu	21
2.3 Kerangka Berpikir.....	24
BAB III METODE PENELITIAN.....	25
3.1 Jenis Penelitian	25
3.2 Pendekatan Penelitian	25
3.3 Lokasi dan Waktu Pengumpulan data.....	26
3.4 Sumber data Primer	26
3.5 Sumber data Sekunder	27
3.6 Teknik Pengumpulan Data	27

3.7 Sumber Informasi	28
3.8 Kriteria Kelayakan	28
3.9 Penilaian Kualitas	29
3.10 Teknik Abstraksi Data	30
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	31
4.1 Hasil Penelitian	31
4.1.1 Trend Publikasi	32
4.1.2 Jenis-jenis Kebijakan Publik Penyandang Disabilitas di Indonesia	37
4.1.3 Implementasi Kebijakan Publik terhadap Penyandang Disabilitas di Indonesia	46
4.1.3.1 Karakteristik Masalah	57
4.1.3.2 Karakteristik Kebijakan	63
4.1.3.3 Lingkungan Kebijakan	71
4.1.4 Keberhasilan dalam Implementasi Kebijakan di Indonesia	76
4.1.5 Tantangan dalam Implementasi Kebijakan Penyandang Disabilitas di Indonesia	83
4.2 Pembahasan	86
BAB V PENUTUP	91
5.1 Kesimpulan	91
5.2 Saran	91
DAFTAR PUSTAKA	93
LAMPIRAN	103



DAFTAR TABEL

Tabel 1. Diskriminasi terhadap Penyandang Disabilitas	3
Tabel 2. Literature Review	21
Tabel 3. Kriteria Kelayakan.....	28
Tabel 4. Pengelompokan Publikasi Artikel Berdasarkan Daerah di Indonesia	34
Tabel 5. Jenis-jenis Kebijakan Publik Penyandang Disabilitas di Indonesia	38
Tabel 6. Implementasi Kebijakan Publik bagi Penyandang Disabilitas di Indonesia	46
Tabel 7. Karakteristik Masalah dalam Implementasi Kebijakan Penyandang Disabilitas di Indonesia	58
Tabel 8. Karakteristik Kebijakan dalam Implementasi Kebijakan Penyandang Disabilitas di Indonesia	63
Tabel 9. Lingkungan Kebijakan dalam Implementasi Kebijakan Penyandang Disabilitas di Indonesia	71
Tabel 10. Keberhasilan Implementasi Kebijakan Penyandang Disabilitas di Indonesia	78
Tabel 11. Tantangan dalam Implementasi Kebijakan Penyandang Disabilitas di Indonesia.....	84



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Diagram Publikasi Jurnal Tahunan	31
Gambar 2. Visualisasi 1500 Artikel Ilmiah Rujukan	32
Gambar 3. Visualisasi 39 Artikel Ilmiah dalam Studi Literature	33



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Keputusan Skripsi.....	103
--	-----



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyandang disabilitas adalah kelompok beragam yang mencakup berbagai penyandang disabilitas, baik fisik, sensorik, intelektual dan mental. Kondisi penyandang disabilitas dapat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menjalankan aktivitas dan berpartisipasi di lingkungan masyarakat. Selain itu penyandang disabilitas masih menghadapi berbagai tantangan akibat adanya hambatan dalam memperoleh akses terhadap layanan publik, seperti pendidikan, dan kesempatan kerja.¹

Penyandang disabilitas di Indonesia masih sering mengalami adanya perlakuan yang tidak sepatutnya para penyandang disabilitas terima, seperti adanya perlakuan yang tidak pantas dalam sikap dan ucapan yang tidak sopan.² Bentuk perlakuan ini sangat merugikan para penyandang disabilitas dan kurang pantas karena adanya tindakan intimidasi, perlakuan yang berbeda dengan orang lain.³ Situasi ini juga dipengaruhi oleh cara pandang sebagian masyarakat yang masih melihat penyandang disabilitas hanya dari sisi keterbatasannya dan memberikan stigma negatif.

Hal tersebut dapat menyebabkan munculnya perlakuan yang tidak setara serta mendorong terjadinya eksklusi sosial / kondisi ketika seseorang atau kelompok tidak mendapatkan kesempatan untuk berpartisipasi secara penuh dalam kehidupan masyarakat

¹ Zira Aura Sekarini and Hastin Trustisari, “Deskriptif Literatur Review Dunia Kerja,” *Jurnal Ilmiah Nusantara* 1, no. 5 (2024): 37–44.

² Dina Sarah Syahreza, Muhammad Ilham Fiqri, And Arif Rahman Hakim, “Analisis Diskriminasi Penyandang Disabilitas Pada Proses Rekrutmen” 22, No. 1 (2024): 209–19.

³ Kementerian Hukum, “Hak Penyandang Disabilitas : Antara Tanggung Jawab Dan Pelaksanaan Oleh Pemerintah Daerah (Disability Rights : Between Responsibility And Implementation By The Local Government),” 2020.

sehingga penyandang disabilitas belum sepenuhnya memperoleh hak dan kesempatan yang sama dalam kehidupan bermasyarakat.⁴ Perlakuan yang tidak adil dalam kehidupan keseharian para penyandang disabilitas ini mengalami kondisi yang tergambarkan dari meningkatnya stigma sosial, perlakuan yang tidak setara dan pengakuan yang terbatas terhadap hak dan martabat penyandang disabilitas sebagai masyarakat yang setara.⁵ Hal ini juga menunjukkan bahwa masyarakat masih menilai dan memperlakukan para penyandang disabilitas dengan berbeda yang memperlihatkan sikap tidak baik seperti tidak mampu dan tidak sama seperti orang lain yang mengakibatkan terjadinya adanya diskriminasi.⁶

Pemerintah bertanggung jawab penuh atas kehidupan yang aman dan juga layak untuk para penyandang disabilitas dan seluruh Masyarakat, ini termasuk memberikan jaminan hak-hak dasar seperti pengakuan, perlindungan yang sepantasnya para penyandang disabilitas dapatkan, perlakuan yang adil dan juga setara bagi semua individu.⁷ Sesuai dengan kebijakan yang telah diatur pada pasal 2 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang penyandang disabilitas menyebutkan bahwa pemenuhan atas hak penyandang disabilitas dilaksanakan dengan berlandaskan penghormatan terhadap martabat, otonomi individu, tanpa diskriminasi, partisipasi penuh, kesamaan kesempatan, kesetaraan, aksesibilitas, dan prinsip inklusif.

⁴ Hastuti Rika et al., Report Draf : Kendala Mewujudkan Pembangunan Inklusif Terhadap Penyandang Disabilitas, 2019.

⁵ Potret Penyandang Disabilitas di Indonesia: Hasil Long Form SP2020, Badan Pusat Statistik, 2024.

⁶ Masalah Penyandang Disabilitas and Perlindungan Hukum, “Arus Jurnal Sosial Dan Humaniora (AJSH) Peran Negara Indonesia Dalam Mewujudkan Kesetaraan Bagi Penyandang Disabilitas (Different Ability),” 2025.

⁷ Perspektif Hak, Asasi Manusia, and D I Indonesia, “Shendy Rahmat Farhan 1 , Asep Suherman 2 1,2 Universitas Bengkulu” 5, no. 4 (2024): 287–303.

Pemenuhan hak tersebut juga harus menghargai keragaman manusia dan kemanusiaan serta memberikan perlakuan khusus dan perlindungan lebih sesuai dengan kebutuhan penyandang disabilitas. Ketentuan tersebut menunjukkan bahwa penyandang disabilitas memiliki kedudukan dan hak yang sama sebagai warga negara sehingga pemerintah berkewajiban memastikan hak-hak tersebut dapat terpenuhi secara adil, setara, dan bermartabat. Untuk mengidentifikasi berbagai bentuk diskriminasi yang dialami oleh penyandang disabilitas, peneliti menggunakan tabel sebagai alat untuk mengelompokkan bentuk-bentuk diskriminasi berdasarkan aspek kehidupan yang ditemukan dalam kajian. Pengelompokan tersebut mencakup aspek sarana dan prasarana, pendidikan, pekerjaan, transportasi, serta fasilitas umum.

Tabel 1. Diskriminasi terhadap Penyandang Disabilitas

Aspek	Diskriminasi terhadap penyandang disabilitas
Sarana dan Prasarana	Masih minimnya sarana dan prasarana yang mendukung aksesibilitas penyandang disabilitas yaitu trotoar yang tidak mendukung, elevator yang terlalu sempit, dan fasilitas sanitasi yang tidak mendukung kebutuhan penyandang disabilitas. ⁸
Pendidikan	Penyandang disabilitas masih mengalami penolakan ketika ingin bersekolah di sekolah umum. Mereka dapat diarahkan untuk bersekolah di SLB karena alasan keterbatasan tenaga pendidik serta sarana dan prasarana. Selain itu, persyaratan

⁸ Risky Novialdi et al., "Menyoal Kesenjangan Dan Diskriminasi Publik Terhadap Penyandang Disabilitas," *Journal of Governance and Social Policy* 2, no. 2 (2021): 169–78, <https://doi.org/10.24815/gaspol.v2i2.23258>.

	“sehat jasmani dan rohani” menjadi salah satu hambatan dalam mengakses pendidikan. ⁹
Pekerjaan	Penyandang disabilitas mengalami penolakan ketika melamar pekerjaan. Persyaratan kondisi “sehat jasmani dan rohani” digunakan dalam penerimaan pekerja dan penolakan penyandang disabilitas dalam seleksi CPNS. ¹⁰
Transportasi	Penyandang disabilitas mengalami diskriminasi ketika menggunakan transportasi umum. Salah satu kasus yang disebut adalah perlakuan terhadap penyandang disabilitas oleh sebuah maskapai penerbangan, termasuk pemaksaan untuk menandatangani surat keterangan sakit. ¹¹
Fasilitas Umum	Minimnya fasilitas dan akses yang mendukung penyandang disabilitas ketika berada di tempat umum. Kesetaraan penggunaan fasilitas umum juga masih kurang diterapkan. ¹²

Sumber: Diolah oleh penulis 2026

Berdasarkan Badan Pusat Statistik (BPS) melalui Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2025, prevalensi penduduk usia 5 tahun ke atas penyandang disabilitas di Indonesia mencapai 2,17 %.¹³ Dalam SUPAS 2025 disabilitas mencakup individu yang mengalami banyak kesulitan, gangguan, atau keterbatasan maupun sama sekali tidak

⁹ *Ibid*

¹⁰ *Ibid*

¹¹ *Ibid*

¹² *Ibid*

¹³ Berita resmi statistik 5 Mei 2026 BPS, “Berita Resmi Statistik 5 Mei 2026,” *Bps.Go.Id Sensus* No 64/08/T, no. 27 (2025): 1–52.

dapat melakukan aktivitas. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa disabilitas masih menjadi salah satu persoalan yang perlu mendapatkan perhatian dalam penyelenggaraan kebijakan publik di Indonesia. Permasalahan disabilitas juga memiliki karakteristik yang beragam, sebagaimana terlihat dari jenis kesulitan fungsional yang dialami penduduk. Kesulitan berjalan atau naik tangga memiliki persentase tertinggi sebesar 0,95 %, diikuti kesulitan berkomunikasi sebesar 0,59 %, mengurus diri sendiri sebesar 0,55%, mengingat atau berkonsentrasi sebesar 0,46 %, melihat sebesar 0,45 %, mendengar sebesar 0,41 %, menggunakan atau menggerakkan tangan/jari sebesar 0,35 %, serta gangguan perilaku atau emosional sebesar 0,30 %. Keragaman bentuk kesulitan tersebut menunjukkan bahwa penyandang disabilitas memiliki kebutuhan yang beranekaragam sehingga kebijakan yang ada harus dapat mampu menjamin pemenuhan hak dalam berbagai aspek kehidupan para penyandang disabilitas.

Secara keseluruhan, diskriminasi yang dihadapi oleh para penyandang disabilitas masih berlangsung secara langsung dan tidak langsung, upaya untuk mengurangi diskriminasi tersebut harus memerlukan perubahan paradigma oleh masyarakat yang berawal dari kesetaraan hak menjadi setara dalam semua hal dan juga perlu adanya komitmen dari pemerintah, dan masyarakat untuk mewujudkan lingkungan yang inklusif dan berpartisipasi dalam kehidupan sosial yang ramah bagi penyandang disabilitas tanpa terkecuali.¹⁴

¹⁴ Rini Fidiyani, Siti Nuzulia, and Eko Mukminto, "Pemenuhan Hak-Hak Mendasar Bagi Disabilitas Mental Sebagai Upaya Jaminan Hak Asasi Manusia Menurut Hukum Yang Berlaku," 3 (2024): 394–430.

Dengan demikian, pemenuhan hak penyandang disabilitas masih menghadapi tantangan seperti diskriminasi, keterbatasan akses yang belum sepenuhnya merta dalam pelaksanaan kebijakan di berbagai daerah, meskipun sudah adanya regulasi yaitu Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas, kondisi inilah menunjukkan kesenjangan antara kebijakan dengan implementasinya di lapangan sehingga diperlukannya kajian yang komprehensif mengenai implementasi kebijakan publik terhadap penyandang disabilitas di Indonesia.

Sejalan dengan hal tersebut, penelitian ini memiliki unsur kebaruan dengan menggunakan metode Systematic Literature Review (SLR), dalam studi disabilitas di Indonesia. Metode ini dimanfaatkan untuk menelaah berbagai kebijakan publik terkait penyandang disabilitas guna mengidentifikasi jenis-jenis kebijakan terhadap penyandang disabilitas pada semua daerah dan implementasi kebijakan di Indonesia. Dengan demikian peneliti ingin melakukan kajian yang berjudul **“Analisis Kebijakan Publik terhadap penyandang disabilitas di Indonesia”**.

1.2 Identifikasi Masalah

Pemenuhan hak penyandang disabilitas belum sepenuhnya terlaksana secara optimal di Indonesia, terutama dalam hak yang setara tanpa diskriminasi dan hak terhadap layanan publik, meskipun telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas, sehingga menunjukkan adanya kesenjangan antara kebijakan dan implementasinya di lapangan.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimana peran pemerintah dalam pemenuhan hak-hak para penyandang disabilitas di Indonesia?

1.4 Tujuan Penelitian

Untuk menganalisis kebijakan publik dalam pemenuhan hak penyandang disabilitas di Indonesia

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi penulis untuk pemahaman tentang kebijakan public terkait penyandang disabilitas serta mengembangkan kemampuan metodologi *Systematic Literature Review* (SLR) sebagai kontribusi bagi kajian akademik di bidang hak asasi manusia dan kebijakan publik.
2. Bagi peneliti kedepan temuan penelitian ini dapat berfungsi sebagai landasan analisis serta sumber referensi untuk penelitian lebih lanjut mengenai kebijakan inklusif dan perlindungan hak penyandang disabilitas sesuai dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016.
3. Bagi pemerintah penelitian ini dapat memberikan masukan analisis untuk memperkuat efektivitas kebijakan publik dalam memastikan perwujudan hak penyandang disabilitas dan juga mendorong penyelenggaraan pemerintah yang lebih inklusif.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Konsep dan Ruang Lingkup Kebijakan Publik

Kebijakan merupakan bentuk tindakan yang dimiliki oleh pemerintah untuk mengatur kehidupan masyarakat secara keseluruhan untuk memperoleh pembangunan yang efektif dan juga berkelanjutan, pemerintah menyusun berbagai kebijakan yang berfungsi sebagai sarana dalam memenuhi kebutuhan pokok dan juga mengatasi persoalan yang berkembang di masyarakat.¹⁵ Definisi kebijakan publik berkembang sejalan dengan waktu yang mencerminkan kompleksitas dan juga dinamika dalam proses pembuatan keputusan pemerintahan, kebijakan publik berasal dari kata *policy* yang artinya pedoman tindakan mengarahkan pengambilan keputusan pemerintah dalam melayani masyarakat. Secara substansial kebijakan publik merupakan keputusan pemerintah sebagai respon permasalahan masyarakat yang mengatur hak dan kewajiban warga negara.¹⁶

Menurut Indra Kristian, kebijakan publik adalah rangkaian keputusan yang saling berkaitan dan dibuat oleh para aktor politik untuk menentukan arah tujuan dan cara mencapai sesuai dengan situasi yang ada, artinya proses penyusunan kebijakan ini melibatkan banyak pihak dan harus menyesuaikan dengan kondisi nyata di lapangan.¹⁷

¹⁵ Dian Suluh Kusuma Dewi, "Kebijakan Publik: Proses, Implementasi Dan Evaluasi," *UM Jakarta Press*, 2022, 268.

¹⁶ Fauzan Ahamd, "Model Implementasi Kebijakan Publik," *Journal Of Social Science Research* 4 (2024): 5–24, [http://repo.iain-tulungagung.ac.id/5510/5/BAB 2.pdf](http://repo.iain-tulungagung.ac.id/5510/5/BAB%202.pdf).

¹⁷ Ayu Maulida, Fahri Husaeni, Hawa Mujadidah A, Salsabila Ruhimasari, Paris Pajar Surya Adrian Permana, "Definisi Kebijakan Publik: Pengertian, Unsur-Unsur Dan Perkembangan," *Jurnal Penelitian Nusantara* 1, no. 5 (2025): 453–57.

Kebijakan publik tidak hanya dipahami sebagai keputusan sepihak, tetapi juga mencakup rangkaian tindakan, sikap, rencana, dan keputusan yang diambil oleh pihak-pihak terkait untuk menyelesaikan masalah serta mencapai tujuan bersama.¹⁸ Kebijakan publik berfungsi sebagai bentuk reaksi terhadap situasi tertentu yang mendorong kerja sama antar aktor, sekaligus menjadi praktik sosial yang mencerminkan dinamika dalam proses pengambilan keputusan di lingkungan pemerintahan.¹⁹

Ruang lingkup kebijakan publik mempunyai proses perumusan, pelaksanaan, dan evaluasi keputusan pemerintah untuk mengatasi permasalahan publik. Untuk mencapai tujuan Bersama dan memberikan kesejahteraan Pembangunan nasional, pemerintah pusat dan masyarakat harus berkerja sama antara satu sama lainnya, dalam berbagai bidang yaitu infrastruktur, pendidikan, kesehatan, sosial dan juga ekonomi.²⁰

Setiap tindakan yang diambil oleh pemerintah adalah rencana untuk mencapai tujuan negara, atau ruang lingkup kebijakan publik mencakup berbagai sektor pembangunan yang saling berkaitan dan berpengaruh terhadap kesejahteraan masyarakat agar sesuai dengan kebutuhan masyarakat serta mampu memberikan dampak positif dalam jangka panjang.²¹ Tujuan kebijakan publik mencakup beberapa kriteria penting, yaitu untuk mencapai hasil yang diharapkan, disusun secara rasional dan realistis,

¹⁸ Shazali Situmorang, “Kebijakan Publik (Teori, Analisis, Implementasi Dan Evaluasi Kebijakan),” *TheJournalish: Social and Government* 1, no. 1 (2020): 33–37, <http://thejournalish.com/ojs/index.php/thejournalish/index>.

¹⁹ Fazza Erwina Dwi et al., “Implementasi Kebijakan Pendidikan Terhadap Kebijakan Publik,” *JIIIP - Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan* 7, no. 7 (2024): 7094–7100, <https://doi.org/10.54371/jiip.v7i7.4773>.

²⁰ Agus Pariono Et Al., “Implementasi Kebijakan Pemerintah Dalam Pembangunan : Studi Literatur Terkait Aspek , Ruang Lingkup Dan Peran” 2 (2025): 1–14.

²¹ Ade Epa et al., “Analisis Kebijakan Publik” 1 (2025): 42–49.

memiliki arah yang jelas dan terukur, serta mempertimbangkan keberlanjutan di masa depan.²²

2.1.2 Jenis Jenis Kebijakan Publik

Malau menjelaskan bahwa kebijakan publik dapat dibedakan menjadi beberapa jenis berdasarkan tujuan, kelompok, sasaran, serta pengaruhnya kepada masyarakat. bahwa kebijakan publik dapat dibedakan menjadi beberapa jenis berdasarkan tujuan, kelompok sasaran, serta pengaruhnya terhadap masyarakat.²³ Pendekatan utama dalam pengelompokan kebijakan publik mempunyai fokus dan tujuan, proses pelaksanaan isu dan juga pihak yang akan menjadi sasaran kebijakan. Jenis-jenis kebijakan publik menurut Anderson, Kebijakan publik terdiri dari 9 jenis.²⁴

1. Kebijakan *distributive* menekankan pada distribusi sumber daya, bantuan, atau keuntungan kepada individu atau kelompok tertentu tanpa menimbulkan kerugian bagi pihak, seperti program subsidi, beasiswa pendidikan, KIP, dan bantuan sosial. Pengealokasian/distribusi sumber daya layanan, jasa atau manfaat kepada segmen masyarakat tertentu (individu, kelompok, organisasi). Pada umumnya melibatkan penggunaan dana publik.²⁵
2. Kebijakan *redistributive* dirancang untuk mewujudkan keadilan sosial melalui pemindahan sumber daya dari kelompok yang lebih berprivilege ke yang kurang beruntung, misalnya lewat mekanisme skema jaminan sosial. Kebijakan ini juga

²² Krisman Damanik et al., "Pengaruh Kualitas Layanan , Kebijakan Publik Dan Kepuasan Pelanggan Terhadap Loyalitas Pelanggan" 5, no. 2 (2024): 76–85.

²³ Malau, N. A., Kurniawan, A., Kusmendar, K., Widayati, T., Rozikin, I., Safii, M., ... & Adhania, L. S. O. (2024). *Kebijakan Publik*. Yayasan Tri Edukasi Ilmiah.

²⁴ Anderson, J. E. (2011). *Public policymaking: An introduction*.

²⁵ *Ibid*

mengatur alokasi kekayaan, kepemilikan, dan hak hak diantara berbagai kelompok dalam Masyarakat (menggeser sumberdaya dari kaya ke miskin). Tujuan mencegah ketimpangan yang melebar dengan contoh seperti Pajak, subsidi LPG 3 Kg, pembebasan tanah untuk kepentingan umum, kebijakan baitulmal.²⁶

3. Kebijakan *regulatory* berperan dalam mengendalikan atau membatasi perilaku individu, organisasi, maupun sektor industri guna menjaga ketertiban umum melindungi kepentingan publik, dan juga pemberlakuan pembatasan terhadap perilaku individu/ kelompok dengan contoh seperti regulasi lingkungan, ketentuan izin usaha, serta standar keselamatan kerja, Larangan memiliki dan menggunakan senjata api, larangan distribusi rokok ilegal.²⁷
4. Kebijakan *substantive* kebijakan yang diambil/ dipilih/ diinginkan oleh pemerintah (tindakan). Kebijakan substantif mencakup apa yang akan dilakukan pemerintah, seperti membangun jalan raya, membayar tunjangan kesejahteraan, membeli pesawat pembom, Subsidi BBM, kebijakan zonasi atau melarang penjualan minuman keras secara eceran. Kebijakan substantif secara langsung mengalokasikan keuntungan dan kerugian, manfaat dan biaya, kepada masyarakat.²⁸
5. Kebijakan prosedural berkaitan dengan bagaimana sesuatu akan dilakukan atau siapa yang akan mengambil tindakan. Dengan definisi tersebut, kebijakan prosedural mencakup undang-undang yang mengatur pembentukan lembaga administratif, menentukan hal-hal yang menjadi yurisdiksi mereka, menentukan proses dan teknik

²⁶ *Ibid*

²⁷ *Ibid*

²⁸ *Ibid*

yang dapat mereka gunakan dalam melaksanakan program mereka, dan mengatur kontrol presiden, yudisial, dan kontrol lainnya atas operasi mereka.²⁹

6. Kebijakan material sebenarnya memberikan sumber daya nyata atau kekuasaan substantif kepada penerima manfaatnya, atau menimbulkan kerugian nyata bagi mereka yang terkena dampak buruk. Legislasi yang mewajibkan pengusaha untuk membayar upah minimum yang ditentukan, mengalokasikan uang untuk program perumahan publik, atau memberikan pembayaran dukungan pendapatan kepada petani adalah material dalam isi dan dampaknya. Contoh nya yaitu Kebijakan penetapan harga pembelian tandan buah segar sawit, alokasi uang untuk perumahan murah, Gaji sesuai UMR.³⁰
7. Kebijakan simbolis sebaliknya, memiliki sedikit dampak material nyata pada masyarakat. Kebijakan ini tidak memberikan apa yang tampak diberikannya; kebijakan ini tidak mengalokasikan keuntungan dan kerugian yang nyata. Sebaliknya, kebijakan ini mengacu pada nilai-nilai yang dijunjung tinggi masyarakat, seperti perdamaian, patriotisme, dan keadilan sosial. Contoh larangan berboncengan antara non muhrim diatas motor (penegakan SI) dan juga dari kebijakan simbolis adalah Pakta Kellogg-Briand tahun 1928, di mana Amerika Serikat dan empat belas negara lainnya sepakat untuk melarang perang. Komentar tentang dampaknya tampaknya tidak perlu.³¹
8. *Public goods* adalah barang atau jasa yang dapat dimanfaatkan secara bersamaan oleh seluruh anggota masyarakat tanpa mengurangi hak siapapun maupun kesempatan

²⁹ *Ibid*

³⁰ *Ibid*

³¹ *Ibid*

orang lain untuk memperoleh manfaat yang sama, penggunaan barang tersebut oleh satu individu tidak menyebabkan berkurangnya ketersediaan atau manfaat bagi pengguna lainnya, salah satu contoh yang paling umum adalah layanan pertahanan dan juga keamanan negara. Selain pertahanan dan keamanan contoh lain dari public goods meliputi udara bersih, ketertiban dan keamanan lingkungan, sistem pengaturan lalu lintas, serta program pengendalian penyakit maupun hama yang memberikan manfaat bagi masyarakat secara luas.³²

9. *Private Good Policies* barang pribadi dapat dipecah menjadi unit-unit dan dibeli atau dibebankan oleh individu. Berbagai barang publik yang disediakan oleh pemerintah (pengumpulan sampah, layanan pos, perawatan medis, museum, perumahan umum, dan taman nasional) memiliki beberapa karakteristik barang privat. pengguna atau penerima manfaat, dan tersedia di pasar. Pihak lain mungkin dikecualikan dari penggunaannya. Biaya dan pungutan terkadang, tetapi tidak selalu, dikenakan kepada pengguna. Apakah barang-barang tersebut, yang secara teoritis dapat disediakan oleh ekonomi pasar, akan disediakan oleh pemerintah merupakan fungsi dari keputusan politik yang dipengaruhi oleh tradisi (taman), gagasan tentang fungsi pemerintah yang tepat (kantor pos), keinginan pengguna atau penerima manfaat untuk mengalihkan sebagian biaya mereka kepada orang lain (asuransi tanaman federal), dan sebagainya.³³

³² *Ibid*

³³ *Ibid*

2.1.3 Implementasi Kebijakan Publik

Menurut Thommas R. Dye dalam *Understanding public policy*, Implementasi kebijakan merupakan tahap penting setelah kebijakan ditetapkan dimana lembaga administratif melaksanakannya melalui pengelolaan program, anggaran, dan sumber daya.³⁴ Namun tidak semua kebijakan dapat berjalan efektif karena adanya hambatan politik, birokrasi, koordinasi antar lembaga serta penolakan dari masyarakat.³⁵ Implementasi kebijakan publik menurut Winarmo merupakan tahap proses kebijakan yang terjadi setelah undang-undang atau peraturan formal telah ditetapkan.³⁶

Di sisi lain, implementasi dapat dipandang sebagai fenomena yang sangat kompleks dan dapat didefinisikan sebagai suatu proses yang menghasilkan keluaran dan dampak akhir. Mazmanian dan Sabatier dalam Anggara mengemukakan bahwa implementasi kebijakan merupakan suatu proses pelaksanaan dari keputusan kebijakan yang mendasari adanya keputusan dan umumnya dituangkan dalam bentuk peraturan perundang-undangan, meskipun dalam praktiknya juga dapat berupa perintah atau keputusan eksekutif yang penting bahkan putusan lembaga peradilan.³⁷

³⁴ Yasmin Alissa Salsabella et al., “Dampak Kebijakan Revitalisasi Kota Lama Surabaya Terhadap Umkm Di Sekitarnya” 5, no. 2 (2025): 28–40.

³⁵ Koordinasi Antar-Lembaga Pemerintah dan Efektivitas, “Inter-Governmental Coordination And The Effectiveness Of Welfare” 4, No. 7 (2025): 1323–32.

³⁶ Didi Rosidi et al., “Implementasi Kebijakan Perizinan Berusaha Berbasis Resiko (OSS- RBA) Di Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Di Kabupaten Subang” 4, no. 2 (2022): 75–85.

³⁷ Muhammad Sinathria Maharaksa Et Al., “Jurnal Penelitian Nusantara Implementasi Kebijakan Publik : Pengertian , Model-Model Dan Penerapannya Dalam Contoh Studi Kasus Model Dan Pendekatan Implementasi Kebijakan” 1 (2025): 69–73.

Menurut Mazmanian dan Sabatier tiga indikator yang mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan dilaksanakan yaitu.³⁸

1. Karakteristik Masalah

Mencakup berbagai kendala dalam menyelesaikan persoalan yang akan dikaji, terutama yang berkaitan dengan indikator pelaksanaan baik dari sisi teori maupun aspek teknisnya. Kesulitan tersebut dapat muncul karena adanya keragaman objek kajian, kompleksitas konteks yang melingkupinya, serta perbedaan atau perubahan hasil yang diharapkan dari implementasi kebijakan atau tindakan yang dilakukan.³⁹

2. Karakteristik Kebijakan

Kemampuan pengambil kebijakan dalam mengatur proses implementasi mencakup berbagai kepentingan, seperti kejelasan dan konsistensi tujuan kebijakan, efisiensi pengalokasian sumber daya, dan tingkat koordinasi hierarkis antar lembaga pelaksana. Selain itu, juga mencakup kejelasan aturan pelaksanaan di setiap lembaga, mekanisme perekrutan pejabat pelaksana yang kompeten, serta tingkat keterbukaan terhadap pihak eksternal.⁴⁰

3. Lingkungan Kebijakan

Tahap implementasi yang meliputi lima fase utama, dimulai dari pemahaman lembaga atau badan pelaksana mengenai bagaimana kebijakan dirancang dan dijalankan, tingkat kepatuhan dari pihak yang menjadi objek kebijakan, hasil nyata yang dicapai, serta sejauh mana hasil dapat diterima oleh masyarakat dan pemangku kepentingan terkait

³⁸ Paul Sabatier and Daniel Mazmanian, "The Implementation Of Public Policy :," 1979.

³⁹ *Ibid*

⁴⁰ *Ibid*

lainnya. Seluruh proses ini pada akhirnya mengarah pada evaluasi dan kemungkinan revisi terhadap kebijakan yang telah diterapkan, baik secara parsial maupun terhadap kebijakan mendasar secara keseluruhan.⁴¹

Berdasarkan pandangan tersebut, implementasi kebijakan dipahami sebagai suatu proses yang bertujuan untuk menerjemahkan kebijakan ke dalam tindakan nyata antara berbagai elemen pelaksanaan kebijakan di masyarakat.⁴² Proses ini mempunyai tujuan untuk memastikan bahwa tujuan kebijakan itu mampu membawa perubahan terhadap kondisi masa depan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan.⁴³

Pelaksanaan Implementasi pada dasarnya mempunyai tiga keutamaan pelaksana, pertama tujuan dan saran yang ingin dicapai, kedua rangkaian tindakan atau aktivitas yang dilakukan untuk mencapai tujuan tersebut dan yang terakhir hasil dari pelaksanaan kegiatan.⁴⁴ Lebih lanjut, Implementasi kebijakan tidak terjadi secara instan melainkan melalui serangkaian tahapan yang saling berkaitan, Teori ini muncul sebagai respons terhadap berbagai studi, salah satunya yaitu pada tahun 1960-1970 di Amerika Serikat yang menampilkan bahwa Implementasi kebijakan publik sering kali tidak berjalan secara optimal, kondisi inilah yang mendorong pengembangan kerangka analisis implementasi kebijakan yang lebih sistematis dan efektif.⁴⁵ Maka dari itu peneliti memilih menggunakan teori ini berdasarkan literatur yang telah dibaca yaitu untuk melihat dan

⁴¹ *Ibid*

⁴² Nurdianti Ririn Rizki, Sasanti Elin Elina, And Lenap Indria Puspitasari, "Analisis Implementasi Kebijakan Sistem Pengelolaan Aset Desa," *Risma* 2 (2022): 784–92.

⁴³ Hidayat Saeful, "Analisis Implementasi Kebijakan Administrasi Kependudukan Pada Dinas Kependudukan Dan Pencatatan Sipil Kabupaten Garut," *Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Negara* 2 (2018)

⁴⁴ Implementasi D A N Evaluasi, Joko Pramono S Sos, And M Si, *Kebijakan Publik*, 2020.

⁴⁵ Francisco Banha, "A New Conceptual Framework And Approach To Decision Making In Public Policy," 2022, 539–56.

menganalisis secara lebih rinci apakah kebijakan publik terhadap para penyandang disabilitas dilaksanakan secara efektif atau belum.

2.1.5 Penyandang Disabilitas

Istilah disabilitas pada dasarnya merujuk kondisi seseorang ketika mengalami keterbatasan pada fungsi struktur tubuh yang bersifat fisik, mental, sensorik dan juga intelektual sehingga dapat menyebabkan hambatan dalam menjalankan aktivitas kesehariannya.⁴⁶

Penyandang disabilitas mempunyai berbagai jenis keterbatasan yaitu tunanetra (buta), tunarungu (tuli), tunawicara (bisu), tunadaksa (cacat fisik), tunagrahita (keterbelakangan mental), tunalaras (gangguan pengendalian diri), serta tunaganda (gabungan beberapa kecatatan).⁴⁷ Bukan hanya kondisi fisik yang diidentifikasi sebagai disabilitas tetapi disabilitas dapat juga mencakupi segala bentuk hambatan yang mengganggu kehidupan sehari-hari seseorang.⁴⁸

1. Tunanetra

Penyandang disabilitas dengan hambatan penglihatan umum lebih dikenal sebagai tunanetra yang ditandai dengan ketajaman visual kurang dari 6/60. Masyarakat pada umumnya masih beranggapan bahwa seluruh penyandang tunanetra sama sekali tidak dapat melihat. Padahal, tidak semua penyandang tunanetra mengalami kehilangan

⁴⁶ Muhammad Dahlan And Syahriza Alkohir Anggoro, "Hak Atas Pekerjaan Bagi Penyandang Disabilitas Di Sektor Publik : Antara Model Disabilitas Sosial Dan Medis" 4, No. 1 (2021): 1–48, <https://doi.org/10.22437/Ujh.4.1.1-48>.

⁴⁷ Maulana Safitri And Puput Ratnasari, "Pemberdayaan Penyandang Disabilitas Tuna Rungu Melalui Keterampilan Tangan Di Gerbakin Cabang Palangka Raya," *Jurnal Administrasi Publik* 8, No. 2 (2022): 102–19.

⁴⁸ Masalah Penyandang Disabilitas And Perlindungan Hukum, "Arus Jurnal Sosial Dan Humaniora (Ajsh) Peran Negara Indonesia Dalam Mewujudkan Kesetaraan Bagi Penyandang Disabilitas (Different Ability)," 2025.

penglihatan secara total. Sebagian diantaranya masih memiliki sisa penglihatan (*low vision*) dengan tingkat kemampuan melihat yang berbeda-beda. Selain berdasarkan tingkat kemampuan penglihatan, tunanetra juga dapat dikelompokkan berdasarkan waktu terjadinya kondisi tersebut, yaitu sejak lahir (kongenital), pada masa kanak-kanak, usia sekolah, maupun ketika memasuki masa dewasa hingga lanjut usia.⁴⁹

2. Tunarungu

Penyandang disabilitas dengan gangguan pendengaran yang disebut dengan tunarungu mengalami hambatan pada fungsi pendengaran dan berdampak pada kemampuannya dalam berbicara, dengan tingkat keparahan yang berbeda-beda. Seseorang dikategorikan sebagai tuli (deaf) apabila ia kehilangan pendengarannya mencapai 70 dB ISO/lebih, maka dari itu sulit untuk menangkap serta memahami percakapan. Di sisi lain, Individu yang termasuk kurang mendengar (*hard of hearing*) umumnya juga mengalami kehilangan pendengaran sekitar 35 dB ISO, yang membuatnya kesulitan dalam memahami pembicaraan menggunakan alat bantu dengar ataupun tanpa alat tersebut.⁵⁰

3. Tunagrahita

Penyandang disabilitas tunagrahita juga dikenal sebagai retardasi mental merupakan yang merupakan kondisi gangguan perkembangan intelektual yang muncul sebelum usia 18 tahun. Kondisi ini ditandai dengan kemampuan kognitif yang berada di bawah rata-rata dengan umumnya memiliki IQ kurang dari 70, serta hambatan dalam

⁴⁹ Adam Nurmansyah et al., “Permasalahan Komunikasi Yang Kerap Terjadi Pada Penyandang Disabilitas” 2, no. 2 (2023).

⁵⁰ Robby Prima Panggabean, “Kebijakan Pemerintah Atas Hak Pelayanan Publik Dalam Hal Administratif Bagi Penyandang Disabilitas” 8, no. 1 (2026): 1–15.

menjalani aktivitas kesehariannya secara mandiri. Karakteristik utama tunagrahita terletak pada keterbatasan fungsi intelektual, Anak dengan kondisi ini tidak hanya mengalami kesulitan dalam proses berpikir dan belajar tetapi juga mempunyai tantangan lain dalam beradaptasi serta berkembang dalam aspek sosial dan keterampilan lainnya.⁵¹

4. Tunadaksa

Para penyandang disabilitas tunadaksa merujuk pada gangguan fisik, meliputi anggota tubuh yang tidak lengkap, kelainan bentuk anggota tubuh atau tulang belakang, keterbatasan pada gerak sendi, serta kesulitan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.⁵²

5. Tunalaras

Penyandang disabilitas tunalaras adalah individu yang mengalami kesulitan dalam mengontrol emosi dan perilaku sosial. Penyandang disabilitas dengan gangguan emosional atau perilaku biasanya menunjukkan satu atau lebih tanda berikut: kesulitan belajar yang bukan disebabkan oleh faktor intelektual, sensorik, atau kesehatan; kesulitan menjalin hubungan baik dengan teman sebaya atau guru; serta perilaku atau perasaan yang tidak sesuai dengan situasi.⁵³

6. Tunawicara

Para penyandang disabilitas tunawicara adalah individu yang mengalami kesulitan berbicara / Komunikasi karena gangguan pada organ tubuh yang mendukung bicara,

⁵¹ Hernimawati Hernimawati Et Al., “Prinsip-Prinsip Berdemokrasi Bagi Penyandang Disabilitas Tuna Grahita Pada,” *Prinsip-Prinsip Berdemokrasi Bagi Penyandang Disabilitas Tuna Grahita Pada*, 2019, 11–20.

⁵² Universitas Ahmad Dahlan, “Konsep Dasar Anak Berkebutuhan Khusus” 2 (2022): 26–42.

⁵³ Mega Prasrihamni, Asep Supena, and Tiurida Intika, “Gambaran Psikologis Anak Tuna Laras,” *Jurnal Pendidikan Kebutuhan Khusus* 6, no. 1 (2022): 99–107, <https://doi.org/10.24036/jpkk.v6i1.620>.

seperti rongga mulut, lidah, langit-langit, dan pita suara. Tunawicara juga sering disertai dengan tunarungu, yang mengganggu pendengarannya.⁵⁴

7. Down Syndrome

Down syndrome adalah kelainan pada kromosom 21 menyebabkan down syndrom. ketika kromosom tersebut tidak terpisah sempurna selama proses meiosis. Akibatnya, individu yang lahir membawa 47 kromosom, satu lebih banyak dibandingkan anak normal yang memiliki 46 kromosom, Anak dengan down syndrome biasanya menunjukkan sejumlah ciri fisik khas, penyandang disabilitas yang menderita Down syndrome biasanya memiliki tubuh yang pendek, mata yang sedikit miring ke atas, jembatan hidung yang lebar, telinga kecil, kemampuan pendengaran yang terbatas, leher yang pendek, tangan yang pendek dan gemuk, dan garis lurus di telapak tangan yang disebut simian crease.⁵⁵

⁵⁴ Safitri and Ratnasari, "Pemberdaya. Penyandang Disabilitas. Tunawicara Melalui Keterampilan Tangan Di Gerkatin Cab. Palangka Raya."2022

⁵⁵ Aini Dan Wilantara, "Kajian Psikolingustik Penderita Down Syndrome Di Slb Tunas Bangsa Kabupaten Blitar," *Innovative: Journal Of Social Science Research* 4, No. 3 (2024): 14951.

2.2 Penelitian Terdahulu

Tabel 2. Literature Review

Penulis & Tahun	Kerangka Konseptual	Metode Penelitian	Teknik Analisis Data	Hasil Penelitian	Gap Penelitian
Iwakuma, M., Aoki, T., Morishita, M. (2022) ⁵⁶	Pengalaman pasien penyandang disabilitas dalam pelayanan Kesehatan di Jepang.	Mixed methods study	Pengumpulan data melalui survei kuantitatif dan wawancara mendalam; analisis statistik dan tematik untuk membandingkan kepuasan layanan.	Layanan kesehatan belum sepenuhnya responsif terhadap kebutuhan disabilitas; dibutuhkan kebijakan yang lebih inklusif dan berbasis pengalaman pasien.	E: Jepang VS Indonesia P: Pengalaman pasien penyandang disabilitas VS kebijakan publik terhadap para penyandang disabilitas. T: Teori <i>Primary Care Barbara Starfield</i> VS Teori implementasi kebijakan publik
Gumasing, M. J. J., Del Castillo, T. R. & Gatchalian, J. T. (2025). ⁵⁷	Aksesibilitas transportasi umum bagi penyandang disabilitas di Filipina	Kualitatif	Observasi, wawancara, dan analisis kebijakan transportasi, reduksi serta interpretasi data lapangan.	Sistem bus publik masih belum ramah disabilitas, dengan lemahnya implementasi regulasi aksesibilitas.	E: Filipina VS Indonesia P: Akses pada transportasi publik hambatan fisik dan regulatif VS Kebijakan publik terhadap penyandang disabilitas T: Teori <i>social model of disability</i> VS Teori implementasi kebijakan publik

⁵⁶ Miho Iwakuma, Takuya Aoki, And Mariko Morishita, "Patient Experience (Px) Among Individuals With Disabilities In Japan: A Mixed-Methods Study," *Bmc Primary Care* 23, No. 1 (2022): 1–11, <https://doi.org/10.1186/S12875-022-01800-0>.

⁵⁷ Ma Janice J. Gumasing Et Al., "Enhancing Accessibility In Philippine Public Bus Systems: Addressing The Needs Of Persons With Disabilities," *Disabilities* 5, No. 2 (2025), <https://doi.org/10.3390/Disabilities5020045>.

Penulis & Tahun	Kerangka Konseptual	Metode Penelitian	Teknik Analisis Data	Hasil Penelitian	Gap Penelitian
Pramashela, F. S., & Rachim, H. A. (2021) ⁵⁸	Mengkaji aksesibilitas pelayanan publik bagi penyandang disabilitas di Indonesia.	Kualitatif	Analisis deskriptif melalui pengumpulan data lapangan, wawancara mendalam, reduksi, penyajian, dan penarikan kesimpulan.	Pelayanan publik bagi penyandang disabilitas belum sepenuhnya inklusif dan masih terdapat diskriminasi.	E: Indonesia (layanan publik) VS Indonesia (kebijakan publik). P: Pelayanan publik disabilitas VS analisis kebijakan publik. T: Teori keadilan layanan publik VS Teori Implementasi kebijakan publik
de La Roche, D., Curl, A., & Fitt, H. (2025) ⁵⁹	Perspektif perempuan disabilitas terhadap akses layanan transportasi dan kesehatan di Yogyakarta.	Kualitatif	Analisis tematik berbasis data naratif dari wawancara mendalam, observasi, dan transkrip pengalaman pengguna.	Hambatan utama terdapat pada akses transportasi dan kurangnya kebijakan ramah disabilitas.	E: Yogyakarta VS Indonesia. P: Hambatan sosial yang dialami perempuan disabilitas, menyoroti kurangnya integrasi kebijakan transportasi dan kesehatan VS Implementasi Kebijakan publik. T: <i>Social Model of Disability</i> VS Teori Implementasi kebijakan publik
Ambarwati, O., Putri, A., & Nugroho, R. (2022) ⁶⁰	Kajian deskriptif mengenai kebijakan dan hak penyandang disabilitas di Indonesia.	Systematic Literature Review (SLR)	Analisis deskriptif dokumen dan artikel akademik melalui proses seleksi, klasifikasi, dan interpretasi literatur kebijakan difabel.	Kebijakan hak disabilitas telah diatur, namun implementasi dan efektivitasnya belum terukur secara komprehensif.	E: Indonesia (periode 2022) VS Indonesia (1997–2025). P: Kajian deskriptif kebijakan VS analisis kebijakan publik inklusif. T: Teori <i>policy content</i> VS Teori Implementasi kebijakan publik

⁵⁸ Firda Silvia Pramashela And H Rachim, “Aksesibilitas Pelayanan Publik Bagi Penyandang Disabilitas Di Indonesia,” *Focus : Jurnal Pekerjaan Sosial*, 2022, <https://doi.org/10.24198/Focus.V4i2.33529>.

⁵⁹ Dhita De La Roche, Angela Curl, And Helen Fitt, “The Power Of Community : Perspectives From Women With Disabilities On Making Healthcare Journeys In Yogyakarta , Indonesia,” *Journal Of Transport Geography* 124, No. March (2025): 104182, <https://doi.org/10.1016/j.jtrangeo.2025.104182>.

⁶⁰ Okki Chandra Ambarwati, Amalina Niara Putri, And Riant Nugroho, “Studi Deskriptif Riset Kebijakan Tentang Hak-Hak Difabel Di Indonesia,” *Matra Pembaruan* 6, No. 1 (2022): 29–41, <https://doi.org/10.21787/Mp.6.1.2022.29-41>.

2.2.1 Gap Penelitian

Berdasarkan penelitian terdahulu, pada penelitian Iwakuma penyandang disabilitas dalam pelayanan Kesehatan di Jepang, sementara penelitian ini berfokus pada analisis kebijakan publik terhadap penyandang disabilitas di Indonesia.⁶¹ Penelitian Gumasing juga mengkaji aksesibilitas transportasi di Filipina, sedangkan penelitian ini tidak terbatas pada satu sektor tetapi melihat kebijakan publik secara lebih luas.⁶² Selanjutnya, Pramashela mengkaji pelayanan publik yang belum inklusif, namun penelitian ini lebih menekankan pada implementasi kebijakan publik yang mendasari pelayanan tersebut.⁶³

Roche berfokus pada pengalaman Perempuan disabilitas di sektor transportasi dan juga kesehatan, sedangkan penelitian ini mengkaji kebijakan secara luas tanpa adanya batas kelompok tertentu,⁶⁴ lalu Ambarwati melalui pendekatan SLR menunjukkan bahwa kebijakan disabilitas telah ada tetapi implementasinya belum terukur secara komprehensif.⁶⁵ Dengan demikian, penelitian ini memiliki kebaruan pada analisis implementasi kebijakan publik terhadap penyandang disabilitas di Indonesia secara lebih komprehensif, sehingga dapat memberikan kontribusi empiris dan teoritis dalam pengembangan kebijakan yang lebih inklusif.

⁶¹ Iwakuma, Aoki, And Morishita, "Patient Experience (Px) Among Individuals With Disabilities In Japan: A Mixed-Methods Study."(2022)

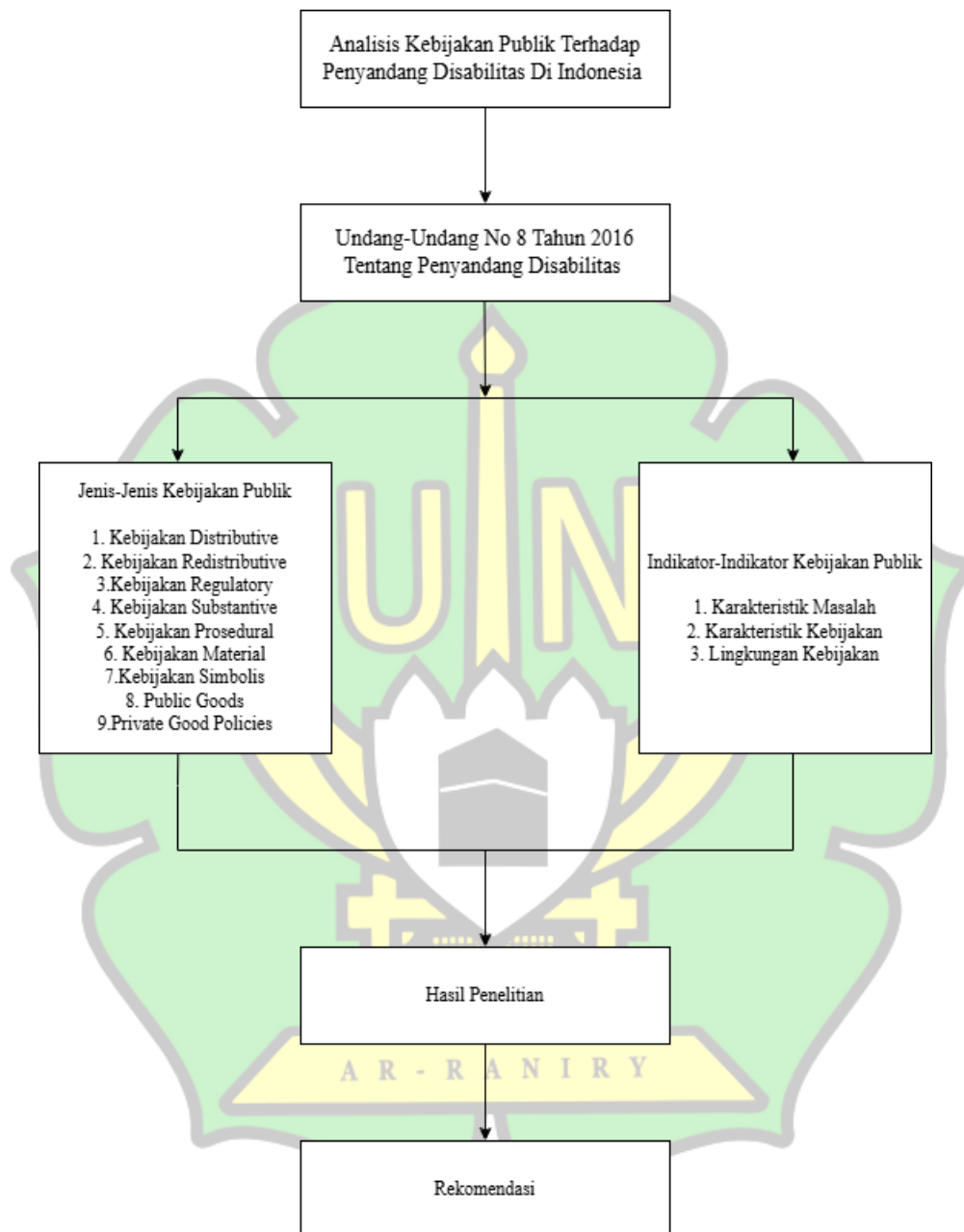
⁶² Gumasing Et Al., "Enhancing Accessibility In Philippine Public Bus Systems: Addressing The Needs Of Persons With Disabilities."(2025)

⁶³ Pramashela And Rachim, "Aksesibilitas Pelayanan Publik Bagi Penyandang Disabilitas Di Indonesia."(2022)

⁶⁴ Roche, Curl, And Fitt, "The Power Of Community : Perspectives From Women With Disabilities On Making Healthcare Journeys In Yogyakarta , Indonesia."(2025)

⁶⁵ Raihanah Yumni Et Al., "Managing Employees With Disabilities In An Effort To Achieve Workplace Inclusion" 4, No. 3 (2024): 472–82.

2.3 Kerangka Berpikir



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif untuk menghasilkan data deskriptif dalam bentuk kata-kata, baik secara tertulis maupun lisan, yang diperoleh dari individu serta perilaku yang dapat diamati. Peneliti terbantu dengan menggunakan pendekatan ini yang dimana dapat menggambarkan kondisi nyata di lapangan secara langsung.⁶⁶ Metode ini juga mampu menyajikan data yang relevan dan mendalam sehingga mempermudah pemahaman terhadap pengalaman individu dan memberikan kontribusi yang bermakna dalam proses pengambilan keputusan dan perumusan kebijakan. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk menghimpun informasi mengenai kebijakan publik bagi penyandang disabilitas yang diterapkan di Indonesia.

3.2 Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian ini menggunakan metode *Systematic literature Review* yang merupakan teknik kajian Pustaka yang dilakukan secara terstruktur dan teratur untuk menilai dan memperlihatkan berbagai hasil penelitian yang relevan dengan topik tertentu. Pendekatan ini membantu menghasilkan analisis yang lebih luas dan mendalam, sekaligus melihat kemungkinan apa yang bisa terjadi didalam proses pengolahan hasil penelitian. Dalam pelaksanaannya, peneliti mengumpulkan dan mengolah data berdasarkan kriteria yang ditentukan sebelumnya, sehingga batasan inklusi dan eksklusi dapat di rumuskan secara jelas dan di pertanggung jawabkan. Metode ini sering

⁶⁶ Rizal Safarudin, Martin Kustati, And Nana Sepriyanti, "Penelitian Kualitatif" 3 (2023): 9680–94.

digunakan dalam susunan karya ilmiah yaitu tesis atau disertasi, perencanaan agenda riset, hingga sebagai dasar dalam perumusan kebijakan.

Menurut Higgins, tinjauan literatur sistematis dilakukan dengan mengumpulkan bukti-bukti yang sesuai dengan kriteria tertentu guna menjawab pertanyaan penelitian secara spesifik, sehingga potensi bias dapat diminimalkan melalui prosedur yang sistematis dan transparan.⁶⁷

3.3 Lokasi dan Waktu Pengumpulan data

Penelitian ini dilakukan di Indonesia dengan memakai berbagai sumber sebagai acuan berupa studi terdahulu dan artikel jurnal yang dipublikasikan dalam rentan waktu tahun 1997-2026. Rentan waktu yang dipilih didasari dengan kebijakan mengenai penyandang disabilitas pada masa Presiden Soeharto yang kemudian diperbaiki dalam Pasal 2 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas, yang dipakai hingga saat ini.

3.4 Sumber data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung dari sumber utama dari individu dan kelompok yang menjadi objek penelitian. Pengumpulan data primer dapat dilakukan melalui beberapa teknik, seperti wawancara, observasi, dan survey. Wawancara dilakukan dengan cara memberikan pertanyaan langsung kepada responden untuk memperoleh informasi yang sesuai dengan kebutuhan penelitian. Sementara itu, observasi dilakukan dengan mengamati secara langsung aktivitas, perilaku atau peristiwa yang berkaitan dengan variabel yang diteliti sehingga peneliti dapat memperoleh data

⁶⁷ Janu Arlinwibowo, "Divalidasi Oleh Dr. Janu Arlinwibowo, M.Pd," N.D.(2024)

berdasarkan kondisi yang sebenarnya.⁶⁸ Dalam penelitian ini peneliti tidak menggunakan data primer karena peneliti memakai acuan berdasarkan artikel ilmiah dari ScienceDirect.

3.5 Sumber data Sekunder

Sumber data sekunder mencakupi berbagai informasi yang telah tersedia sebelumnya dan diperoleh secara tidak langsung melalui media seperti publikasi atau basis data.⁶⁹ Pada penelitian ini data sekunder digunakan berasal dari artikel ilmiah yang datanya terpercaya, diambil dari ScienceDirect.

3.6 Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan *Systematic Literature Review* (SLR), metode ini digunakan untuk mengidentifikasi secara menyeluruh dan sistematis. Berbagai penelitian yang relevan dengan topik yang akan dikaji dan dievaluasi, tahapan ini mencakup strategi pencarian data yang tersusun dan terarah. Pemilihan studi berdasarkan kriteria inklusi yang jelas penilaian kualitas yang ketat dan instrumen yang digunakan tepat dalam proses evaluasi. Selain itu dilakukan juga ekstraksi serta sintesis data secara terstruktur agar hasil kajian lebih komprehensif. Dalam proses pencarian literatur penelitian ini memanfaatkan ScienceDirect untuk mendukung pencarian data yang sistematis dan transparan guna untuk memenuhi standar integritas dan evaluasi kualitas yang ketat. kata kunci yang digunakan peneliti meliputi “Disability”, “Implementasi Kebijakan Publik” “kebijakan publik” “Disabilitas” “Diskriminasi” dengan kata kunci ini, Artikel yang didapati yaitu

⁶⁸ “Jurnal Edu Research Indonesian Institute For Corporate Learning And Studies (Iicls) Page 110” 5, No. September (2024): 110–16.

⁶⁹ “Jurnal Edu Research Indonesian Institute For Corporate Learning And Studies (Iicls) Page 110.” 5, No. September (2024): 110–16.

1.500 jurnal dan akan di screening menjadi fokus penelitian yaitu penyandang disabilitas di Indonesia.

3.7 Sumber Informasi

Dalam pencarian sumber database yang digunakan untuk mencari literatur dalam penelitian ini yaitu ScienceDirect, Scopus.

3.8 Kriteria Kelayakan

Tabel 3. Kriteria Kelayakan

Kriteria	Inklusi	Ekslusi
Jenis Karya	Karya literatur yang diterbitkan dalam bentuk artikel ilmiah, internasional maupun nasional yang relevan dengan topik kebijakan publik dan penyandang disabilitas.	Karya literatur yang tidak diterbitkan dalam bentuk Karya non-ilmiah seperti blog, berita, opini, atau sumber non-akademik.
Sumber Literatur	Artikel yang diperoleh melalui basis data ilmiah seperti Sciencedirect (terutama jurnal terindeks Scopus), serta diolah menggunakan AI Covidence	Sumber literatur yang tidak berasal dari platform ilmiah atau database akademik resmi.
Akses Karya	Tersedia dalam akses terbuka (open access) sehingga dapat diunduh dan dianalisis secara penuh.	Artikel yang hanya tersedia dalam akses berbayar atau terbatas.
Format Artikel	Tersedia dalam format teks lengkap (full text) untuk dianalisis secara menyeluruh.	Artikel yang tidak tersedia dalam format teks lengkap
Bahasa	Artikel yang ditulis dalam Bahasa Indonesia atau Bahasa Inggris.	Artikel yang ditulis dalam bahasa selain Bahasa Indonesia atau Bahasa Inggris
Rentang Tahun Publikasi	1997 - 2026	Artikel yang diterbitkan sebelum tahun 1997 atau setelah tahun 2026.
Topik	kebijakan publik, terhadap penyandang disabilitas di Indonesia.	Kajian yang tidak berkaitan dengan kebijakan publik, implementasi kebijakan, atau isu disabilitas di Indonesia.

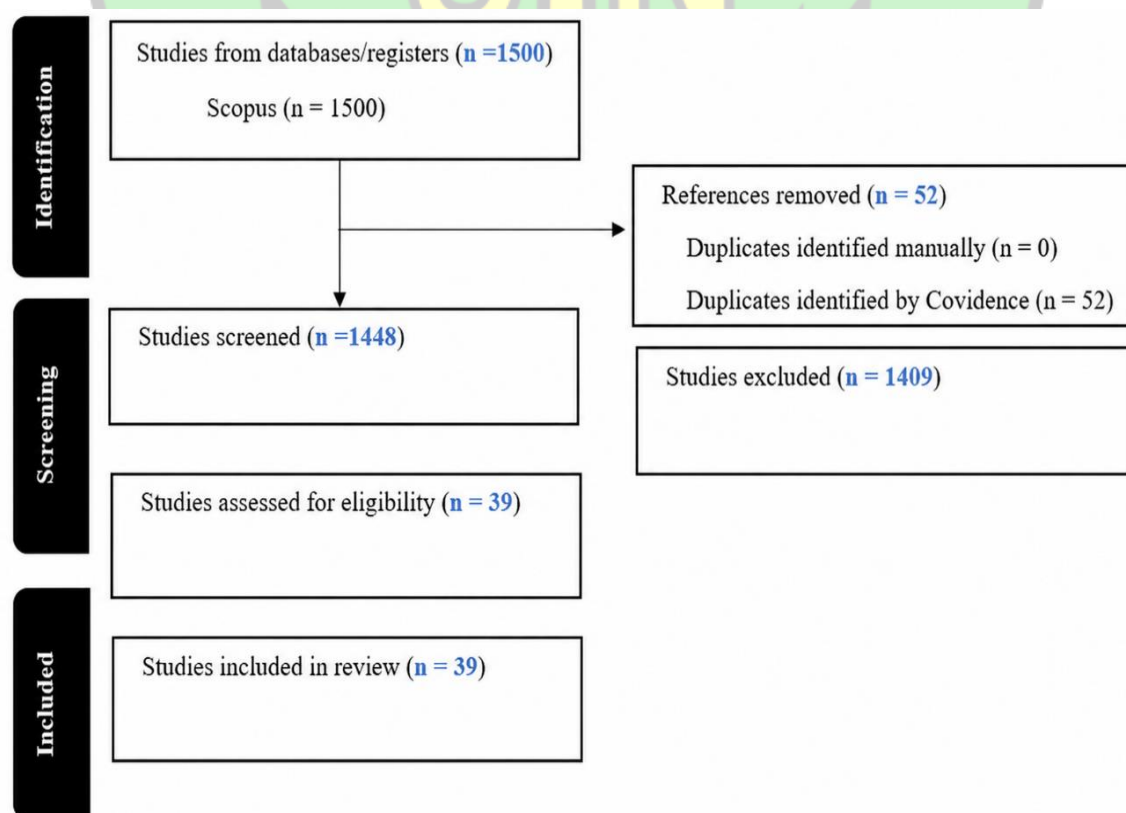
Desain Penelitian	Metode kualitatif, <i>Systematic Literature Review</i> (SLR), atau kajian deskriptif analisis.	Metode yang tidak sesuai: misalnya studi tanpa data empiris atau tanpa analisis kebijakan jika topiknya kebijakan publik.
-------------------	--	---

Sumber: Diolah oleh penulis 2026

3.9 Penilaian Kualitas

Peneliti menggunakan aplikasi Covidence dalam proses pemilihan literatur sehingga proses pengumpulan, pengelolaan, dan analisis data dari berbagai sumber penelitian dapat dilakukan secara lebih efisien, selain itu pada tahap seleksi literatur peneliti memberikan hasil dalam bentuk diagram PRISMA.

Gambar 1. Prisma



Sumber: Diolah oleh penulis berdasarkan Covidence 2026

Artikel yang telah didapat oleh peneliti dalam pencarian di ScienceDirect akan dilanjutkan menggunakan perangkat lunak covidence, proses literatur diawali dengan mengidentifikasi 1500 artikel berbasis data scopus, selanjutnya dilakukannya proses pemeriksaan duplikasi menggunakan perangkat lunak covidence sehingga ditemukannya 52 artikel yang duplikat, dan kemudian artikel yang duplikat akan dihapus, kemudian setelah proses tersebut tersisa 1448 artikel yang masuk ke tahap *screening*. Pada tahap ini dilakukan penyaringan berdasarkan kategorisasi judul, abstrak, dan kesesuaian dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Hasil penyaringan menunjukkan bahwa 1409 artikel tidak memenuhi kriteria karena tidak membahas kebijakan disabilitas di Indonesia, tidak relevan dengan tujuan penelitian dan tidak sesuai dengan ruang lingkup kajian, yang dimana tidak membahas implementasi kebijakan, kebijakan publik, dan juga disabilitas Indonesia.

Artikel yang memenuhi syarat untuk dilakukan penilaian kelayakan (*eligibility*) yaitu 39 artikel, selanjutnya artikel ini dinyatakan memenuhi kriteria dan dimasukkan ke dalam proses systematic literature review. 39 artikel inilah yang menjadi fokus utama analisis dalam penelitian mengenai kebijakan publik terhadap penyandang disabilitas di Indonesia. Dari ke 39 artikel ini terdapat 11 provinsi yang tersebar di dengan jumlah artikel yang berbeda beda dan juga terdapat 19 artikel khusus di Indonesia.

3.10 Teknik Abstraksi Data

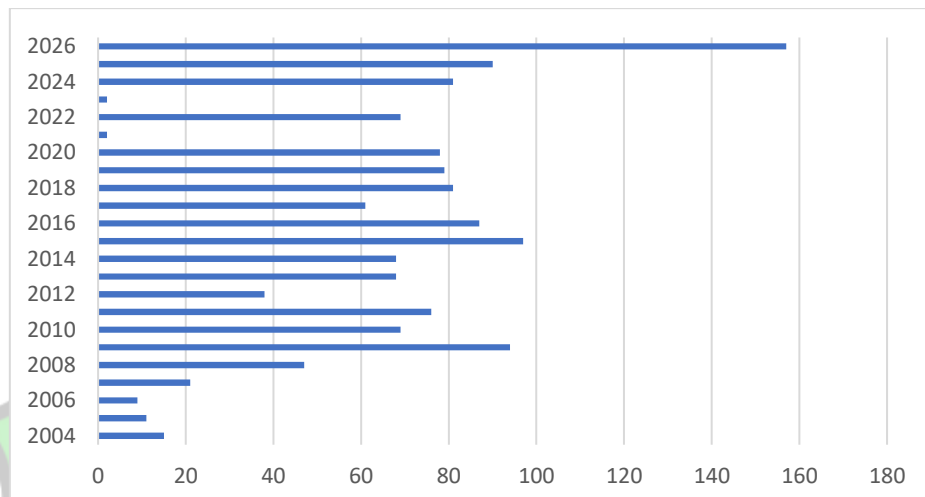
Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan software Mendeley dan Covidence, Sedangkan visualisasi data menggunakan Vos Viewer, Tabel dan Grafik.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Gambar 1. Diagram Publikasi Jurnal Tahunan



Sumber: Diolah oleh penulis 2026

Berdasarkan hasil penelusuran literature 1500 artikel yang didapati oleh peneliti, publikasi yang diperoleh dalam penelitian ini diperoleh dalam beberapa tahun dan menunjukkan jumlah yang berbeda pada setiap tahunnya. Publikasi paling awal yang muncul dalam hasil pencarian terdapat pada tahun 2004. Tahun tersebut merupakan tahun publikasi paling awal dari artikel yang berhasil diperoleh berdasarkan kata kunci dan database yang digunakan dalam penelitian, Selanjutnya publikasi ditemukan pada tahun-tahun berikutnya dengan jumlah yang mengalami perubahan dari waktu ke waktu. Terdapat tahun dengan jumlah publikasi yang relatif sedikit dan terdapat pula tahun dengan jumlah publikasi yang lebih tinggi. Perbedaan jumlah tersebut menunjukkan bahwa publikasi yang sesuai dengan topik penelitian tidak tersebar pada setiap tahun.

artikel ilmiah yang teridentifikasi, setelah melalui kriteria inklusi dan eksklusi hanya 39 artikel yang digunakan dalam studi literatur ini.

Gambar 3. Visualisasi 39 Artikel Ilmiah dalam Studi Literature



Sumber: Diolah oleh penulis 2026

Dari gambar 12 visualisasi di atas artikel ilmiah yang membahas *disability* dalam studi literatur penelitian ini mempunyai rentang waktu tahun 1997 - 2026. Artikel tersebut dipilih berdasarkan tema penelitian dan ketentuan dalam Undang - Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang penyandang disabilitas yang menegaskan bahwa pemenuhan hak penyandang disabilitas didasarkan oleh prinsip kemandirian individu, kesempatan yang sama, kesetaraan dan bebas diskriminasi. Berdasarkan visualisasi keterkaitan dengan beberapa kata kunci seperti *disability*, *Indonesia*, *disability inclusion*, *accessibility*, *inclusive transport*. Keterkaitan ini menunjukkan bahwa isu disabilitas tidak hanya dipahami sebagai kondisi individu tetapi sebagai isu sosial yang berkaitan erat dengan akses terhadap layanan publik, mobilitas, serta partisipasi sosial.

Selain itu, temuan ini menunjukkan bahwa keterbatasan aksesibilitas serta belum optimalnya implementasi kebijakan yang inklusif masih menjadi tantangan utama.

Kondisi tersebut dapat mencerminkan adanya bentuk diskriminasi struktural yang berpotensi membatasi partisipasi penyandang disabilitas dan menghambat terwujudnya kesetaraan hak secara menyeluruh. Kebijakan yang inklusif masih menjadi tantangan utama. Kondisi tersebut berpotensi mencerminkan adanya bentuk diskriminasi struktural, karena dapat membatasi partisipasi penyandang disabilitas dan menghambat terwujudnya kesetaraan hak secara menyeluruh.

Tabel 4. Pengelompokan Publikasi Artikel Berdasarkan Daerah di Indonesia

Wilayah	Resource	Jumlah
Indonesia	Irma Marlina ⁷⁰ , Nidya Rena Benita ⁷¹ , Reindrawati ⁷² , Melani Arnaldi ⁷³ , Ariane Utomo ⁷⁴ , Subha Mani ⁷⁵ , Roxsana Devi Tumanggor ⁷⁶ , Lutfi Azizatunnisa ⁷⁷ , Pradytia Pertiwi ⁷⁸ , Malik Syawal ⁷⁹ , Reindrawati ⁸⁰	19

⁷⁰ Irma Marlina, Ginanjar Wibowo, and Desi Dwi Bastias, "Understanding the Extra Costs of to Advance Inclusive Policies," *Understanding the Extra Costs of to Advance Inclusive Policies*, no. October (2024), <https://doi.org/10.3389/fresc.2024.1236365>.

⁷¹ Nydia Rena Et Al., "Genetic Diagnostic Approach To Intellectual Disability And Multiple Congenital Anomalies In Indonesia" 12, No. 2 (2023)

⁷² Dian Yulie Reindrawati et al., "Disability-Friendly Hospitality Services as a Catalyst for Empowering Inclusive Tourism in Indonesia," no. 8 PG-1–20 (2025): 1–20, NS -.

⁷³ Melani Arnaldi, "(Learning Disability Of Children In Indonesia ." 29 (2011): 164–69, <https://doi.org/10.1016/J.Sbspro.2011.11.221>.

⁷⁴ Ariane Utomo et al., "Social Engagement and the Elderly in Rural Indonesia," 2019, 1–26, <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.05.009>.

⁷⁵ Subha Mani, Sophie Mitra, and Usha Sambamoorthi, "HHS Public Access," 2019, 297–309, <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2017.11.021>.Dynamics.

⁷⁶ Roxsana Devi et al., "A Survey of Indonesian Nurses ' Educational Experiences and Self-Perceived Capability to Care for People with Intellectual Disability and / or Autism Spectrum Disorder," no. March 2023 PG-1838-1851 (2024): 1838–51, <https://doi.org/10.1111/jan.15943>.

⁷⁷ Luthfi Azizatunnisa et al., "Health Insurance Coverage , Healthcare Use , and Financial Protection amongst People with Disabilities in Indonesia : Analysis of the 2021 National Socioeconomic Survey," *The Lancet Regional Health - Southeast Asia* 39 (2025): 100631, <https://doi.org/10.1016/j.lansea.2025.100631>.

⁷⁸ Pradytia Pertiwi et al., "International Journal of Disaster Risk Reduction The Inclusivity of Volcanic Hazard Early Warning Systems: Experiences of Persons with Disabilities in Indonesia," *International Journal of Disaster Risk Reduction* 141, no. September 2025 PG-106199-106199 (2026): 106199, <https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2026.106199>.

⁷⁹ Faissal Malik Et Al., "Legal Protection For People With Disabilities In The Perspective Of Human Rights In Indonesia," 2021, 538–47.

⁸⁰ Dian Yulie Reindrawati And Upik D E Noviyanti, "Tourism Experiences Of People With Disabilities : Voices From Indonesia," 2022.

Wilayah	Resource	Jumlah
	RistaniaIntan Permatasari ⁸¹ , Abdillah A ⁸² Rita Trisnawati Sugianto ⁸³ Witriani W ⁸⁴ The Maria Meiwati ⁸⁵ , Gregorius Abanit Asa ⁸⁶ , Susi Ari Kristina ⁸⁷ ,Nurul H. Rofiah ⁸⁸	
DI Yogyakarta	Nurul Hidayati ⁸⁹ , Dhita de La Roche ⁹⁰ , Azizatunnisa ⁹¹ Muchlisin ⁹² , Sigit Priyanto ⁹³	5
Papua	Albertus Fiharsono ⁹⁴ , De Korte ⁹⁵	2

⁸¹ Ristania Intan Permatasari, Sapto Hermawan, And Abdul Kadir Jaelani, “Disabilities Concessions In Indonesia : Fundamental Problems And Solutions” 30, No. 2 (2022): 298–312.

⁸² Abdillah Abdillah Et Al., “Inclusive Resilience In Indonesia : Case Of Disability Anticipation Within Inclusive Development,” *Discover Social Science And Health*, No. Pg- (2025), <https://doi.org/10.1007/S44155-025-00190-9>.

⁸³ Rita Trisnawati Sugianto, Ahmad Faried, And Agung Budi Sutiono, “Disability And Quality Of Life In Traumatic Brain Injury In Indonesia A Prospective Analysis Of Gcs Scores , Clinical And Social Factors In A 5 - Year Cohort Study,” 2025.

⁸⁴ Witriani Witriani, Mardiana Dwi Puspitasari, And Mugia Bayu R2ahardja, “Socioeconomic Inequalities In Disability Among Older Adults In Urban And Rural Indonesia : A Population-Based Study,” 2026, 1–11.

⁸⁵ Novita Eveline And Maria Fransiska, “Independence In Daily Activities And Living With Family : Predictors Of Gratitude In Elderly With Disability In Indonesia,” 2025, <https://doi.org/10.4103/Ijnmr.Ijnmr>.

⁸⁶ Gregorius Abanit Asa Et Al., “Understanding Barriers To The Access To Healthcare And Rehabilitation Services : A Qualitative Study With Mothers Or Female Caregivers Of Children With A Disability In Indonesia,” No. Pg- (2021), Ns -.

⁸⁷ Susi Ari Kristina Et Al., “Estimating The Burden Of Cancers Attributable To Smoking Using Disability Adjusted Life Years In Indonesia” 17 (2016): 1577–81.

⁸⁸ Opinion Paper Et Al., “Pesantren And Inclusion : Bridging Religion And Disability In Islamic Education In Indonesia,” No. Pg-1-8 (2025): 1–8, Ns -.

⁸⁹ Nurul Hidayati And Norimune Kawai, “Progress In Disaster Science Integrating Disability-Inclusive Disaster Education In Primary Schools : A Case From Yogyakarta , Indonesia” 28, No. 19 (2025).

⁹⁰ Roche, Curl, And Fitt, “The Power Of Community : Perspectives From Women With Disabilities On Making Healthcare Journeys In Yogyakarta , Indonesia.”

⁹¹ Luthfi Azizatunnisa Et Al., “Ssm - Health Systems And Facilitators Of People With Disabilities In Indonesia In Accessing And Using Jaminan Kesehatan Nasional (National Health Insurance),” *Ssm - Health Systems* 6, No. January (2026): 100171, <https://doi.org/10.1016/J.Ssmhs.2026.100171>.

⁹² Muchlis Muchlisin, Jaime Soza-Parra, And Dick Ettema, “Examining The Impact Of Ride-Hailing On Alleviating Transport Poverty In Yogyakarta , Indonesia,” *Transportation Research Part D* 149, No. March (2025): 105038, <https://doi.org/10.1016/J.Trd.2025.105038>.

⁹³ Ardilson Pembuain, Sigit Priyanto, And Latif Budi Suparma, “The Evaluation Of Tactile Ground Surface Indicator Condition And Effectiveness On The Sidewalk In Yogyakarta City , Indonesia,” *Iatss Research* 44, No. 1 (2020): 1–7, <https://doi.org/10.1016/J.Iatssr.2019.04.002>.

⁹⁴ Albertus Fiharsono Et Al., “Culturally Based Learning Needs Of Korowai Students In A Lowland - Remote Area Of Indonesian Papua : School Physical Environment And Building Design,” *The Australian Educational Researcher* 51, No. 2 Pg-611–629 (2024): 611–29, <https://doi.org/10.1007/S13384-023-00615-X>.

⁹⁵ Rosaline T D E Korte Et Al., “Neglected Tropical Diseases (Ntd) Morbidity And Disability Toolkit Validation : A Cross-Sectional Validation Study Of The Emic-Ap Stigma Scale For Affected Persons And The Whoqol-Dis Scale In Papua , Indonesia,” No. Pg-219-230 (2018): 219–30, Ns -.

Wilayah	Resource	Jumlah
Sulawesi Tengah	Paseno Matilda ⁹⁶	2
Jawa Tengah	Ika Febrian Kristiana ⁹⁷ Komalasari ⁹⁸	2
Sumatera Barat	Valendriyani Ningrum ⁹⁹ , Sudaryo ¹⁰⁰	2
NTT	Gregorius Abanit Asa ¹⁰¹ , Luh Karunia ¹⁰²	2
Aceh	Muchsin ¹⁰³	1
DKI Jakarta	Fitri Husnul ¹⁰⁴	1
Jawa Timur	Erna Seijanangrum ¹⁰⁵	1
Jawa Barat	Manjula Marella ¹⁰⁶	1
Sulawesi Utara	Wahyuni ¹⁰⁷	1
Total		39

Sumber: Diolah oleh penulis 2026

⁹⁶ Matilda Martha Paseno Et Al., “Sincere Despite Being Disabled :’ A Phenomenological Study On Victims Of Natural Disasters In Palu And Sigi In Achieving Resilience” 10 (2022): 375–81.

⁹⁷ Ika Febrian Kristiana And Costrie Ganes Widayanti, “Teachers ’ Attitude And Expectation On Inclusive Education For Children With Disability : A Frontier Study In Semarang , Central Java , Indonesia” 23, No. 4 Pg-3504–3506 (2017): 3504–6, <https://doi.org/10.1166/Asl.2017.9149>.

⁹⁸ Dwi Rosella Komalasari Et Al., “Predictors Of Quality Of Life Among Older Residents In Rural And Urban Areas In Indonesia : An Approach Using The International Classification Of Functioning , Disability , And Health,” 2025, 199–207.

⁹⁹ Valendriyani Ningrum Et Al., “Open A Special Needs Dentistry Study Of Institutionalized Individuals With Intellectual Disability In West Sumatra Indonesia,” *Scientific Reports*, No. 100 Pg-1–8 (2020): 1–8, <https://doi.org/10.1038/S41598-019-56865-2>.

¹⁰⁰ Mondastri K Sudaryo Et Al., “Cohort Study Of Adult Survivors” 9716, No. May (2012), <https://doi.org/10.3402/Gha.V5i0.11816>.

¹⁰¹ Gregorius Abanit Asa Et Al., “Psychological , Sociocultural And Economic Coping Strategies Of Mothers Or Female Caregivers Of Children With A Disability In Belu District , Indonesia,” No. Pg-1-17 (2021): 1–17, <https://doi.org/10.1371/Journal.Pone.0251274>.

¹⁰² Luh Karunia Et Al., “The International Classification Of Functioning , Disability And Health To Map Leprosy-Related Disability In Rural And Remote Areas In Indonesia,” No. Pg-1-27 (2024): 1–27, <https://doi.org/10.1371/Journal.Pntd.0011539>.

¹⁰³ Misri A Muchsin And Siti Habsari Pratiwi, “The International Journal Of Social Sciences An Overview Of Inclusive Education In Eastern Aceh , Indonesia : What Do The Educational Elements Say ?” 10, No. 2 (2022).

¹⁰⁴ Husnul Fitri, “Transportation Research Interdisciplinary Perspectives Exploring Travel Behavior Among Women With Disabilities In Jakarta,” *Transportation Research Interdisciplinary Perspectives* 25, No. October 2023 (2024): 101097, <https://doi.org/10.1016/J.Trip.2024.101097>.

¹⁰⁵ Erna Setijanangrum Et Al., “Beyond Tokenism , Toward Resilience : Furthering A Paradigmatic Shift From Intersecting Narratives Of Disaster And Disability Realities In East Java , Indonesia,” *Cogent Social Sciences* 10, No. 1 (2024), <https://doi.org/10.1080/23311886.2024.2319376>.

¹⁰⁶ Manjula Marella Et Al., “Factors Influencing Disability Inclusion In General Eye Health Services In Bandung , Indonesia : A Qualitative Study,” 2019, <https://doi.org/10.3390/Ijerp16010023>.

¹⁰⁷ Karunia Et Al., “The International Classification Of Functioning , Disability And Health To Map Leprosy-Related Disability In Rural And Remote Areas In Indonesia,” 2024.

4.1.2 Jenis-jenis Kebijakan Publik Penyandang Disabilitas di Indonesia

Kebijakan publik merupakan keputusan, peraturan dan tindakan yang disusun pemerintah untuk menyelesaikan berbagai persoalan serta memenuhi kebutuhan masyarakat bagi penyandang disabilitas, kebijakan tersebut diimplementasikan melalui berbagai kebijakan dan program yang berorientasi pada perlindungan hak, penyediaan aksesibilitas, pemberian kesempatan yang setara dengan penciptaan lingkungan yang inklusif tanpa adanya diskriminasi.¹⁰⁸ Dalam pemenuhan hak penyandang disabilitas pemerintah mengimplementasikan berbagai jenis kebijakan yaitu kebijakan *distributive, redistributive, regulatory, substantive, procedural, material, simbolis, public goods, private good policies*.¹⁰⁹ Peneliti akan menganalisis jenis kebijakan tersebut dengan menggunakan tabel di bawah ini, apakah sudah memenuhi hak para penyandang disabilitas dan melihat jenis kebijakan apa yang sering di pakai atau dominan dalam pengimplementasian nya.

¹⁰⁸ Agus Surya Dharma, “Implementasi Kebijakan Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2021 Tentang Pelindungan Dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas Di Kabupaten Hulu Sungai Utara (Studi Kasus Program Bantuan Sosial Bagi Penyandang Disabilitas Oleh Dinas Sosial Di Kecamatan Amuntai Selatan),” 2021, 1167–77.

¹⁰⁹ A Rahman, ,” *Praktek Permodelan Kebijakan*, 2024.

Tabel 5. Jenis-jenis Kebijakan Publik Penyandang Disabilitas di Indonesia

Indonesia	Kebijakan Distributive	Kebijakan Redistributive	Kebijakan Regulatory	Kebijakan Substantive	Kebijakan Prosedural	Kebijakan Material	Kebijakan Simbolis	Public Goods	Private Good Policies
DI Yogyakarta	Edukasi bencana inklusif sekolah ¹¹⁰ akses transport inklusif ¹¹¹	Akses layanan kesehatan & JKN disabilitas ¹¹²	Standar aksesibilitas transport & fasilitas publik	Program pendidikan inklusif & kebencanaan ¹¹³	Mekanisme layanan JKN & transport ¹¹⁴	Perbaikan trotoar & tactile paving ¹¹⁵	kampanye inklusi & kesadaran disabilitas ¹¹⁶	Transportasi publik & infrastruktur jalan ¹¹⁷	JKN & layanan kesehatan individu ¹¹⁸

¹¹⁰ Nurul Hidayati Rofiah And Norimune Kawai, “Integrating Disability-Inclusive Disaster Education In Primary Schools: A Case From Yogyakarta, Indonesia,” *Progress In Disaster Science* 28 (2025): 100482, <https://doi.org/10.1016/j.pdisas.2025.100482>.

¹¹¹ Muchlisin, Soza-Parra, And Ettema, “Examining The Impact Of Ride-Hailing On Alleviating Transport Poverty In Yogyakarta , Indonesia ☆,” 2025.

¹¹² Azizatunnisa Et Al., “Ssm - Health Systems And Facilitators Of People With Disabilities In Indonesia In Accessing And Using Jaminan Kesehatan Nasional (National Health Insurance),” 2026.

¹¹³ Opinion Paper Et Al., “Pesantren And Inclusion : Bridging Religion And Disability In Islamic Education In Indonesia,” 2025, 1–8.

¹¹⁴ Luthfi Azizatunnisa’ Et Al., “‘I Was Given The Card, But No One Explained To Me How To Use It’: Challenges And Facilitators Of People With Disabilities In Indonesia In Accessing And Using Jaminan Kesehatan Nasional (National Health Insurance),” *Ssm - Health Systems* 6 (2026): 100171, <https://doi.org/10.1016/j.ssmhs.2026.100171>.

¹¹⁵ Pembuaian, Priyanto, And Suparma, “The Evaluation Of Tactile Ground Surface Indicator Condition And Effectiveness On The Sidewalk In Yogyakarta City , Indonesia.”

¹¹⁶ Roche, Curl, And Fitt, “The Power Of Community : Perspectives From Women With Disabilities On Making Healthcare Journeys In Yogyakarta , Indonesia.”

¹¹⁷ Muchlis Muchlisin, Jaime Soza-Parra, And Dick Ettema, “Examining The Impact Of Ride-Hailing On Alleviating Transport Poverty In Yogyakarta , Indonesia,” *Transportation Research Part D* 149, No. October (2025): 105038, <https://doi.org/10.1016/j.trd.2025.105038>.

¹¹⁸ Azizatunnisa’ et al., “‘I Was given the Card, but No One Explained to Me How to Use It’: Challenges and Facilitators of People with Disabilities in Indonesia in Accessing and Using Jaminan Kesehatan Nasional (National Health Insurance).”

Indonesia	Kebijakan Distributive	Kebijakan Redistributive	Kebijakan Regulatory	Kebijakan Substantive	Kebijakan Prosedural	Kebijakan Material	Kebijakan Simbolis	Public Goods	Private Good Policies
Papua	Layanan pendidikan ¹¹⁹ & kesehatan adaptif ¹²⁰	Layanan Kesehatan disabilitas ¹²¹	Standard instrument WHOQOL-DIS & EMIC - AP ¹²²	Pendidikan berbasis kebutuhan budaya ¹²³	Validasi instrumen disabilitas ¹²⁴	Desain sekolah & lingkungan belajar ¹²⁵	Pendekatan budaya dalam disabilitas ¹²⁶	Fasilitas sekolah ¹²⁷ & layanan kesehatan ¹²⁸	Layanan kesehatan individu ¹²⁹
Sulawesi Tengah	Dukungan korban	Bantuan sosial korban bencana ¹³¹	Kebijakan penanganan	Pemulihan & resiliensi	Layanan rehabilitasi bencana ¹³⁴	Bantuan kebutuhan dasar ¹³⁵	Adanya ketahanan disabilitas melalui pengalaman	Layanan Kesehatan &	Bantuan individu

¹¹⁹ Fiharsono et al., “Culturally Based Learning Needs of Korowai Students in a Lowland - Remote Area of Indonesian Papua : School Physical Environment and Building Design,” 2024.

¹²⁰ Korte et al., “Neglected Tropical Diseases (NTD) Morbidity and Disability Toolkit Validation : A Cross-Sectional Validation Study of the EMIC-AP Stigma Scale for Affected Persons and the WHOQOL-DIS Scale in Papua , Indonesia.”

¹²¹ Ibid

¹²² Ibid

¹²³ Albertus Fiharsono et al., “Culturally Based Learning Needs of Korowai Students in a Lowland - Remote Area of Indonesian Papua : School Physical Environment and Building Design,” *The Australian Educational Researcher* 51, no. 2 (2024): 611–29, <https://doi.org/10.1007/s13384-023-00615-x>.

¹²⁴ Korte et al., “Neglected Tropical Diseases (NTD) Morbidity and Disability Toolkit Validation : A Cross-Sectional Validation Study of the EMIC-AP Stigma Scale for Affected Persons and the WHOQOL-DIS Scale in Papua , Indonesia.”

¹²⁵ Fiharsono et al., “Culturally Based Learning Needs of Korowai Students in a Lowland - Remote Area of Indonesian Papua : School Physical Environment and Building Design,” 2024.

¹²⁶ Ibid

¹²⁷ Fiharsono et al., “Culturally Based Learning Needs of Korowai Students in a Lowland - Remote Area of Indonesian Papua : School Physical Environment and Building Design,” 2024.

¹²⁸ Korte et al., “Neglected Tropical Diseases (NTD) Morbidity and Disability Toolkit Validation : A Cross-Sectional Validation Study of the EMIC-AP Stigma Scale for Affected Persons and the WHOQOL-DIS Scale in Papua , Indonesia.”

¹²⁹ Korte et al.

¹³¹ Ibid

¹³⁴ Ibid

¹³⁵ Ibid

Indonesia	Kebijakan Distributive	Kebijakan Redistributive	Kebijakan Regulatory	Kebijakan Substantive	Kebijakan Prosedural	Kebijakan Material	Kebijakan Simbolis	Public Goods	Private Good Policies
	disabilitas bencana ¹³⁰		bencana inklusif ¹³²	disabilitas ¹³³			hidup, dukungan keluarga, serta solidaritas komunitas. ¹³⁶	pemulihan bencana ¹³⁷	korban bencana ¹³⁸
Jawa Tengah	Pendidikan inklusif ¹³⁹	Akses Pendidikan disabilitas ¹⁴⁰	Implementasi pendidikan inklusif ¹⁴¹	Pendidikan inklusif sekolah ¹⁴²	Sikap&ekspektasi guru terhadap Pendidikan inklusif ¹⁴³	Layanan Pendidikan publik. ¹⁴⁴	Dukungan Pendidikan individu ¹⁴⁵	Layanan Pendidikan publik ¹⁴⁶	Dukungan Pendidikan individu ¹⁴⁷

¹³⁰ Paseno et al., “‘ Sincere Despite Being Disabled :’ A Phenomenological Study on Victims of Natural Disasters in Palu and Sigi in Achieving Resilience,” 2022.

¹³² *Ibid*

¹³³ *Ibid*

¹³⁶ *Ibid*

¹³⁷ *Ibid*

¹³⁸ *Ibid*

¹³⁹ Ika Febrian Kristiana and Costrie Ganes Widayanti, “Teachers ’ Attitude and Expectation on Inclusive Education for Children with Disability : A Frontier Study in Semarang , Central Java , Indonesia” 23, no. 4 (2017): 3504–6, <https://doi.org/10.1166/asl.2017.9149>.

¹⁴⁰ *Ibid*

¹⁴¹ *Ibid*

¹⁴² *Ibid*

¹⁴³ *Ibid*

¹⁴⁴ *Ibid*

¹⁴⁵ *Ibid*

¹⁴⁶ *Ibid*

¹⁴⁷ *Ibid*

Indonesia	Kebijakan Distributive	Kebijakan Redistributive	Kebijakan Regulatory	Kebijakan Substantive	Kebijakan Prosedural	Kebijakan Material	Kebijakan Simbolis	Public Goods	Private Good Policies
Sumatera Barat	Layanan kesehatan gigi bagi penyandang disabilitas intelektual ¹⁴⁸	Rehabilitasi korban disabilitas ¹⁴⁹	Standar pelayanan kesehatan bagi penyandang disabilitas ¹⁵⁰	Upaya peningkatan kesehatan dan kualitas hidup penyandang disabilitas ¹⁵¹	Studi kesehatan layanan gigi ¹⁵²	layanan rehabilitasi medis ¹⁵³	Dampak sosial bencana ¹⁵⁴	layanan kesehatan publik ¹⁵⁵	Bantuan individu berupa alat bantu atau layanan khusus ¹⁵⁶
NTT	Strategi coping keluarga disabilitas ¹⁵⁷	Dukungan ekonomi keluarga ¹⁵⁸	Akses layanan sosial ¹⁵⁹	Ketahanan keluarga disabilitas dalam	Strategi psikososial ¹⁶¹	Bantuan kebutuhan dasar keluarga ¹⁶²	Penerimaan sosial disabilitas ¹⁶³	Layanan sosial&kesehatan ¹⁶⁴	Bantuan keluarga

¹⁴⁸ Valendriyani Ningrum et al., “OPEN A Special Needs Dentistry Study of Institutionalized Individuals with Intellectual Disability in West Sumatra Indonesia,” *Scientific Reports*, no. 100 (2020): 1–8, <https://doi.org/10.1038/s41598-019-56865-2>.

¹⁴⁹ *Ibid*

¹⁵⁰ *Ibid*

¹⁵¹ *Ibid*

¹⁵² *Ibid*

¹⁵³ *Ibid*

¹⁵⁴ *Ibid*

¹⁵⁵ *Ibid*

¹⁵⁶ *Ibid*

¹⁵⁷ Gregorius Abanit Asa et al., “Understanding Barriers to the Access to Healthcare and Rehabilitation Services : A Qualitative Study with Mothers or Female Caregivers of Children with a Disability in Indonesia,” 2021.

¹⁵⁸ *Ibid*

¹⁵⁹ *Ibid*

¹⁶¹ *Ibid*

¹⁶² *Ibid*

¹⁶³ *Ibid*

¹⁶⁴ *Ibid*

Indonesia	Kebijakan Distributive	Kebijakan Redistributive	Kebijakan Regulatory	Kebijakan Substantive	Kebijakan Prosedural	Kebijakan Material	Kebijakan Simbolis	Public Goods	Private Good Policies
				tantangan keterbatasan layanan Kesehatan ¹⁶⁰					komunitas disabilitas ¹⁶⁵
Aceh	Pendidikan inklusif ¹⁶⁶	Akses Pendidikan inklusif ¹⁶⁷	Implementasi kebijakan Pendidikan inklusif ¹⁶⁸	Pendidikan inklusif ¹⁶⁹	Evaluasi elemen Pendidikan inklusif ¹⁷⁰	Fasilitas Pendidikan inklusif ¹⁷¹	Sikap terhadap inklusi ¹⁷²	Layanan Pendidikan publik ¹⁷³	Dukungan Pendidikan individu ¹⁷⁴

¹⁶⁰ *Ibid*

¹⁶⁵ *Ibid*

¹⁶⁶ Misri A Muchsin and Siti Habsari Pratiwi, "The Indonesian Journal of the Social Sciences An Overview of Inclusive Education in Eastern Aceh , Indonesia : What Do the Educational Elements Say ?" 10, no. 2 (2022).

¹⁶⁷ *Ibid*

¹⁶⁸ *Ibid*

¹⁶⁹ *Ibid*

¹⁷⁰ *Ibid*

¹⁷¹ *Ibid*

¹⁷² *Ibid*

¹⁷³ *Ibid*

¹⁷⁴ *Ibid*

Indonesia	Kebijakan Distributive	Kebijakan Redistributive	Kebijakan Regulatory	Kebijakan Substantive	Kebijakan Prosedural	Kebijakan Material	Kebijakan Simbolis	Public Goods	Private Good Policies
DKI Jakarta	Mobilitas disabilitas perempuan ¹⁷⁵	Akses Transportasi & mobilitas ¹⁷⁶	Aksesibilitas transportasi ¹⁷⁷	Perilaku mobilitas ¹⁷⁸	Studi perilaku transportasi ¹⁷⁹	Transportasi publik aksesibel ¹⁸⁰	Pengalaman mobilitas disabilitas ¹⁸¹	Transportasi publik ¹⁸²	Kebutuhan perjalanan individu ¹⁸³
Jawa Timur	Perlindungan sosial disabilitas ¹⁸⁴	Bantuan sosial ¹⁸⁵	Kebijakan penanganan bencana inklusif ¹⁸⁶	Paradigma resiliensi disabilitas ¹⁸⁷	Proses kebijakan bencana ¹⁸⁸	Dukungan pemulihan sosial ¹⁸⁹	Inklusi bencana & disabilitas ¹⁹⁰	Layanan kebencanaan & sosial ¹⁹¹	Bantuan korban ¹⁹²

¹⁷⁵ Husnul Fitri and Diah Rini Lesmawati, "Travel Satisfaction of Persons with Disabilities in Metropolitan Indonesia: A Case of Jakarta," *IJDS Indonesian Journal of Disability Studies*, 2024, <https://doi.org/10.21776/ub.ijds.2024.11.2.2>.

¹⁷⁶ *Ibid*

¹⁷⁷ *Ibid.*

¹⁷⁸ *Ibid*

¹⁷⁹ *Ibid*

¹⁸⁰ *Ibid*

¹⁸¹ *Ibid*

¹⁸² *Ibid*

¹⁸³ *Ibid*

¹⁸⁴ Erna Setijanangrum Et Al., "Beyond Tokenism , Toward Resilience : Furthering A Paradigmatic Shift From Intersecting Narratives Of Disaster And Disability Realities In East Java , Indonesia," *Cogent Social Sciences* 10, No. 1 Pg- (2024), <https://doi.org/10.1080/23311886.2024.2319376>.

¹⁸⁵ *Ibid*

¹⁸⁶ *Ibid*

¹⁸⁷ *Ibid*

¹⁸⁸ *Ibid*

¹⁸⁹ *Ibid*

¹⁹⁰ *Ibid*

¹⁹¹ *Ibid*

¹⁹² *Ibid*

Indonesia	Kebijakan Distributive	Kebijakan Redistributive	Kebijakan Regulatory	Kebijakan Substantive	Kebijakan Prosedural	Kebijakan Material	Kebijakan Simbolis	Public Goods	Private Good Policies
Jawa Barat	Layanan Kesehatan inklusif ¹⁹³	Akses layanan kesehatan ¹⁹⁴	Standar inklusi layanan kesehatan ¹⁹⁵	Layanan Kesehatan disabilitas ¹⁹⁶	Faktor implementasi layanan ¹⁹⁷	Fasilitas Kesehatan aksesibel ¹⁹⁸	Inklusi layanan kesehatan ¹⁹⁹	Layanan Kesehatan publik ²⁰⁰	Layanan Kesehatan individu ²⁰¹
Sulawesi Utara	Mapping disabilitas ²⁰²	Layanan Kesehatan disabilitas ²⁰³	Klasifikasi ICF ²⁰⁴	Pemetaan disabilitas ²⁰⁵	Instrumen ICF ²⁰⁶	Pengukuran disabilitas ²⁰⁷	Pengakuan kondisi disabilitas ²⁰⁸	Layanan Kesehatan umum ²⁰⁹	Layanan Individu ²¹⁰

Sumber: Diolah oleh penulis 2026

¹⁹³ Marella Et Al., “Factors Influencing Disability Inclusion In General Eye Health Services In Bandung , Indonesia : A Qualitative Study,” 2019.

¹⁹⁴ *Ibid*

¹⁹⁵ *Ibid*

¹⁹⁶ *Ibid*

¹⁹⁷ *Ibid*

¹⁹⁸ *Ibid*

¹⁹⁹ *Ibid*

²⁰⁰ *Ibid*

²⁰¹ *Ibid*

²⁰² Luh Karunia et al., “The International Classification of Functioning , Disability and Health to Map Leprosy-Related Disability in Rural and Remote Areas in Indonesia,” 2024, 1–27, <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0011539>.

²⁰³ *Ibid*

²⁰⁴ *Ibid*

²⁰⁵ *Ibid*

²⁰⁶ *Ibid*

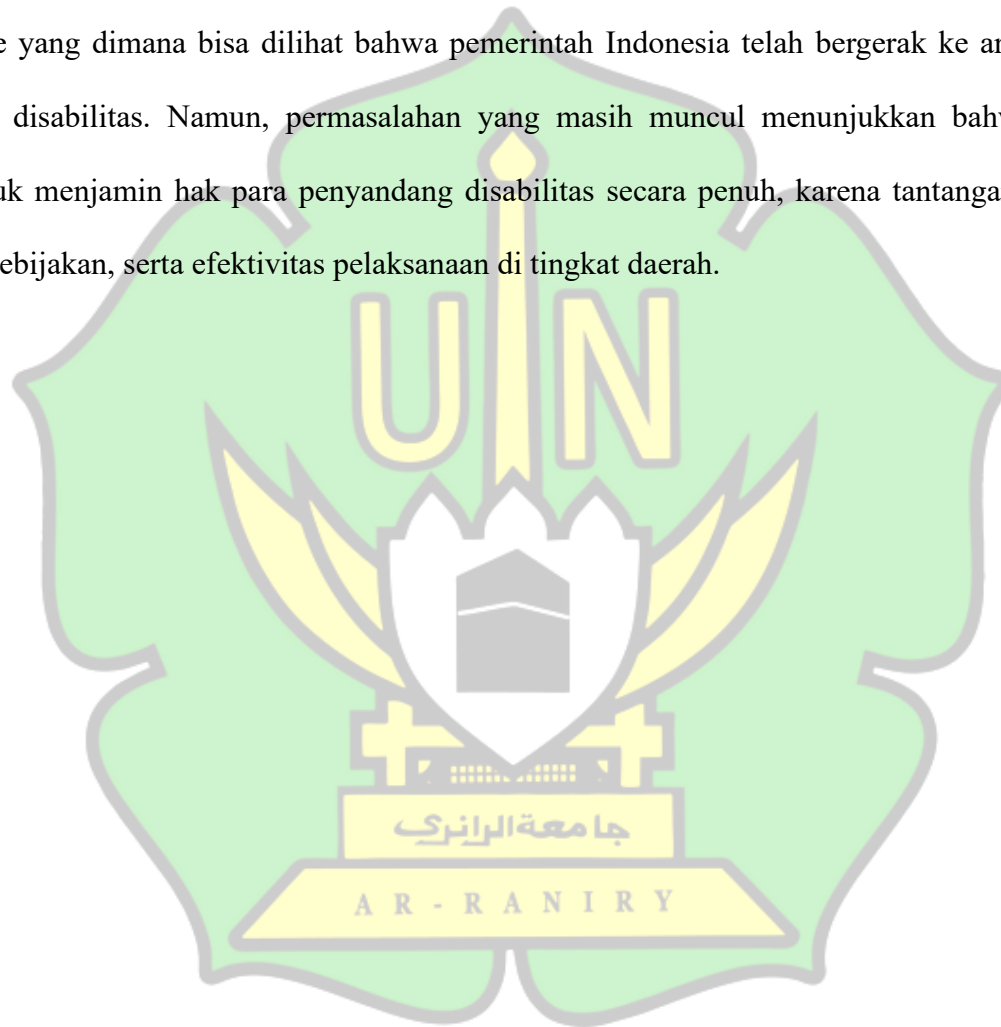
²⁰⁷ *Ibid*

²⁰⁸ *Ibid*

²⁰⁹ *Ibid*

²¹⁰ *Ibid*

Berdasarkan 39 artikel di atas yang telah dianalisis oleh penulis kebijakan yang paling dominan dan banyak dipakai yaitu pada jenis kebijakan substantive yang dimana bisa dilihat bahwa pemerintah Indonesia telah bergerak ke arah penyediaan program dan layanan bagi penyandang disabilitas. Namun, permasalahan yang masih muncul menunjukkan bahwa kebijakan publik belum sepenuhnya terpenuhi untuk menjamin hak para penyandang disabilitas secara penuh, karena tantangan utama terletak pada aspek implementasi, penguatan kebijakan, serta efektivitas pelaksanaan di tingkat daerah.



4.1.3 Implementasi Kebijakan Publik terhadap Penyandang Disabilitas di Indonesia

Implementasi kebijakan merupakan bagian penting dalam kajian kebijakan publik. Mazmanian dan Sabatier dalam Agustino menjelaskan implementasi kebijakan sebagai pelaksanaan keputusan kebijakan dasar yaitu undang-undang, dan juga peraturan lainnya, proses ini dilakukan sebagai respons terhadap suatu masalah kebijakan dengan cara mengidentifikasi isu yang akan diselesaikan serta menentukan tujuan yang ingin dicapai.²¹¹ Keberhasilan implementasi sangat dipengaruhi dengan beberapa dimensi utama yaitu karakteristik masalah, karakteristik kebijakan, dan lingkungan kebijakan.²¹² Peneliti menggunakan tabel untuk menjelaskan implementasi kebijakan bagi penyandang disabilitas di Indonesia berdasarkan ketiga dimensi tersebut.

Tabel 6. Implementasi Kebijakan Publik bagi Penyandang Disabilitas di Indonesia

No	Indonesia	Karakteristik Masalah	Karakteristik Kebijakan	Lingkungan Kebijakan
1	Irma Marlina ²¹³	Permasalahan utama yang ditemukan adalah adanya biaya tambahan dalam kehidupan penyandang disabilitas. Biaya tersebut muncul karena kebutuhan terhadap alat bantu, pelayanan kesehatan, transportasi, bantuan personal, serta kebutuhan khusus	Kebijakan yang diarahkan oleh penelitian adalah pemberian <i>disability concessions</i> untuk mengurangi biaya tambahan yang ditanggung penyandang disabilitas. Bentuknya dapat berkaitan dengan pendidikan, kesehatan, transportasi, utilitas, serta layanan pendukung	Lingkungan kebijakan sangat dipengaruhi oleh kondisi sosial ekonomi keluarga penyandang disabilitas. Keluarga dengan kemampuan ekonomi terbatas akan lebih sulit menanggung biaya tambahan tersebut. Oleh karena itu, dukungan pemerintah, sistem perlindungan sosial,

²¹¹ Maharaksa et al., “Jurnal Penelitian Nusantara Implementasi Kebijakan Publik : Pengertian , Model-Model Dan Penerapannya Dalam Contoh Studi Kasus Model Dan Pendekatan Implementasi Kebijakan.”2025

²¹² Paul Sabatier And Daniel Mazmanian, “The Implementation Of Public Policy .;” 1979.

²¹³ Marlina, Wibowo, and Bastias, “Underst. Extra Costs to Adv. Incl. Policies.”2024

		lainnya. Besarnya biaya berbeda menurut jenis dan tingkat keparahan disabilitas, sehingga beban ekonomi yang ditanggung penyandang disabilitas dan keluarga tidak sama. Kondisi ini menunjukkan bahwa disabilitas tidak hanya berkaitan dengan keterbatasan fungsi, tetapi juga menghasilkan beban ekonomi yang dapat memperbesar kerentanan rumah tangga.	lainnya. Temuan tersebut menunjukkan bahwa kebijakan pemenuhan hak perlu memperhitungkan biaya tambahan yang secara khusus muncul akibat kondisi disabilitas sehingga bantuan tidak hanya bersifat umum, tetapi disesuaikan dengan kebutuhan penyandang disabilitas.	serta keterlibatan sektor pelayanan menjadi penting agar beban ekonomi tidak sepenuhnya ditanggung individu dan keluarga.
2	Rena ²¹⁴	Permasalahan yang ditemukan berkaitan dengan kompleksitas diagnosis disabilitas intelektual dan kelainan bawaan. Penyandang disabilitas intelektual membutuhkan pemeriksaan yang lebih mendalam untuk mengetahui penyebab kondisi yang dialami. Proses diagnosis dapat memerlukan pemeriksaan kromosom, pemeriksaan gen tertentu, hingga pemeriksaan <i>exome sequencing</i> . Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kebutuhan penyandang disabilitas intelektual cukup kompleks dan membutuhkan pelayanan kesehatan yang memiliki kemampuan khusus.	Kebijakan atau intervensi yang terlihat dalam penelitian berupa penerapan pendekatan diagnosis genetik secara bertahap dan komprehensif. Pemeriksaan dilakukan berdasarkan kondisi dan kebutuhan pasien sehingga sumber daya yang tersedia dapat digunakan secara efektif. Pendekatan tersebut menunjukkan bahwa kebijakan kesehatan bagi penyandang disabilitas membutuhkan mekanisme pelayanan yang jelas dan disesuaikan dengan tingkat kompleksitas kebutuhan.	Lingkungan kebijakan dipengaruhi oleh ketersediaan fasilitas kesehatan, tenaga ahli, teknologi diagnosis, dan sumber daya penelitian. Keterbatasan fasilitas dan tenaga profesional dapat menjadi hambatan dalam menyediakan diagnosis yang komprehensif. Karena itu, kerja sama antara tenaga kesehatan, institusi penelitian, dan fasilitas pelayanan menjadi penting dalam mendukung implementasi pelayanan.

²¹⁴ Rena et al., "Genetic Diagnostic Approach to Intellectual Disability and Multiple Congenital Anomalies in Indonesia."2023

3	Reindrawati ²¹⁵	Permasalahan yang ditemukan adalah pelayanan hospitality yang belum sepenuhnya mampu memenuhi kebutuhan wisatawan dengan disabilitas. Hambatan tidak hanya berkaitan dengan akses fisik, tetapi juga kemampuan penyedia layanan memahami kebutuhan dan memberikan pelayanan yang inklusif. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa sektor pariwisata masih memiliki kesenjangan antara prinsip inklusivitas dengan pengalaman pelayanan yang diterima penyandang disabilitas.	Kebijakan diarahkan pada pengembangan <i>disability friendly</i> hospitality services sebagai bagian dari pariwisata inklusif. Pelayanan perlu mencakup aksesibilitas fasilitas sekaligus peningkatan kemampuan penyedia jasa dalam memahami kebutuhan wisatawan dengan disabilitas. Dengan demikian, kebijakan pariwisata tidak hanya berorientasi pada pembangunan fasilitas, tetapi juga pada perubahan kualitas pelayanan.	Lingkungan kebijakan dipengaruhi oleh kesiapan pelaku usaha pariwisata, pemerintah, masyarakat, dan pengelola destinasi. Keberhasilan pariwisata inklusif sangat bergantung pada kemauan dan kemampuan pelaku usaha menerapkan pelayanan yang aksesibel. Dukungan pemerintah dan kesadaran masyarakat juga diperlukan untuk menciptakan lingkungan wisata yang tidak diskriminatif.
4	Melani Arnaldi ²¹⁶	Permasalahan penelitian berkaitan dengan kesulitan belajar pada anak dengan <i>learning disability</i> . Anak dengan kesulitan belajar membutuhkan pendekatan pembelajaran yang berbeda dengan peserta didik pada umumnya. Permasalahan menjadi lebih kompleks apabila sistem pendidikan menggunakan metode yang seragam sehingga kebutuhan	Kebijakan/intervensi yang digunakan berupa metode pembelajaran yang dirancang untuk membantu anak dengan <i>learning disability</i> . Pendekatan tersebut menunjukkan pentingnya penyesuaian metode pendidikan berdasarkan karakteristik peserta didik. Dengan demikian, kebijakan pendidikan inklusif membutuhkan fleksibilitas dalam proses pembelajaran.	Lingkungan pendidikan menjadi faktor utama karena keberhasilan intervensi sangat dipengaruhi oleh guru, metode pembelajaran, serta dukungan sekolah. Apabila lingkungan sekolah belum memahami karakteristik anak dengan disabilitas, maka intervensi yang diberikan akan sulit mencapai hasil yang optimal.

²¹⁵ Dian Yulie Reindrawati et al., "Disability-Friendly Hospitality Services as a Catalyst for Empowering Inclusive Tourism in Indonesia," no. 8 (2025): 1–20.

²¹⁶ Melani Arnaldi, "Four Factor Psychologies as Executive Function to Increase Interest of Learning," *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 112, no. Iceepsy 2012 (2014): 503–9, <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.01.1195>.

		individual anak tidak dapat terpenuhi secara optimal.		
5	Ariane Utomo ²¹⁷	Permasalahan berkaitan dengan keterbatasan akses kesehatan dan disabilitas pada kelompok lanjut usia di wilayah perdesaan yang dapat mengurangi keterlibatan mereka dalam aktivitas sosial dan ekonomi. Lansia di wilayah perdesaan masih memiliki peran dalam kegiatan produktif dan sosial, tetapi keterbatasan fungsi dapat menghambat kemampuan tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa disabilitas pada lansia berkaitan dengan kesehatan, partisipasi sosial, dan kondisi kehidupan di perdesaan.	Kebijakan yang relevan berkaitan dengan pelayanan kesehatan, pengelolaan disabilitas, dan dukungan terhadap partisipasi sosial lansia. Pelayanan perlu diarahkan agar lansia tetap dapat mempertahankan kemandirian dan keterlibatan dalam masyarakat selama kondisi fisik memungkinkan.	Lingkungan perdesaan memiliki kondisi sosial ekonomi dan akses pelayanan yang berbeda dengan wilayah perkotaan. Keluarga, komunitas, dan pelayanan kesehatan lokal menjadi lingkungan pendukung yang penting bagi lansia dengan keterbatasan.
6	Sambamoorthi ²¹⁸	Permasalahan utama berkaitan dengan hubungan antara disabilitas dan kehilangan pekerjaan. Munculnya keterbatasan fisik meningkatkan kemungkinan seseorang keluar dari pekerjaan, sementara pemulihan meningkatkan peluang untuk kembali bekerja. Dampak tersebut menunjukkan bahwa disabilitas dapat memengaruhi pendapatan	Kebijakan perlu menghubungkan pelayanan kesehatan, rehabilitasi, perlindungan sosial, dan ketenagakerjaan. Pemenuhan hak penyandang disabilitas tidak cukup hanya melalui pelayanan kesehatan, tetapi juga membutuhkan dukungan agar individu dapat mempertahankan pekerjaan atau kembali bekerja setelah mengalami keterbatasan.	Lingkungan ketenagakerjaan, kondisi ekonomi, jenis pekerjaan, dan status pekerja memengaruhi hasil implementasi. Pekerja mandiri memiliki kerentanan yang lebih besar karena kehilangan kemampuan bekerja dapat langsung mengurangi pendapatan. Oleh sebab itu, dukungan pemerintah dan sistem perlindungan sosial diperlukan.

²¹⁷ Ariane Utomo et al., "EUR Research Information Portal Social Science & Medicine Social Engagement and the Elderly in Rural Indonesia," *Social Science & Medicine* 229, no. Cc (2019): 22–31, <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.05.009>.

²¹⁸ Sophie Mitra and Usha Sambamoorthi, "Dynamics in Health and Employment : Evidence from Indonesia," no. 10256 PG- (2016), NS -.

		dan kemandirian ekonomi, terutama bagi pekerja yang tidak memiliki perlindungan pekerjaan yang kuat.		
7	Devi ²¹⁹	Permasalahan yang ditemukan adalah perbedaan pengalaman pendidikan dan kemampuan perawat dalam memberikan pelayanan kepada penyandang disabilitas intelektual dan/atau autisme. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan kapasitas tenaga kesehatan dalam memahami kebutuhan khusus penyandang disabilitas.	Kebijakan diarahkan pada peningkatan pendidikan, pelatihan, dan kompetensi tenaga kesehatan agar mampu memberikan pelayanan yang lebih inklusif. Keberadaan regulasi pelayanan kesehatan tidak akan cukup apabila pelaksana tidak memiliki kemampuan untuk menerapkannya dalam praktik.	Lingkungan kebijakan berada pada institusi pendidikan tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan. Dukungan institusi, kurikulum, pengalaman klinis, serta pelatihan berkelanjutan menjadi faktor penting dalam meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan.
8	Azzizatunnisa ²²⁰	Permasalahan utama adalah belum sepenuhnya meratanya perlindungan kesehatan dan finansial bagi penyandang disabilitas. Sebagian penyandang disabilitas masih tidak memiliki asuransi atau belum terdaftar dalam JKN. Selain itu, penyandang disabilitas menggunakan layanan kesehatan lebih banyak dan tetap menghadapi pengeluaran dari kantong sendiri. Temuan ini menunjukkan bahwa kepemilikan	Kebijakan yang dianalisis adalah Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sebagai instrumen perlindungan kesehatan. Kebijakan tersebut telah menyediakan mekanisme perlindungan, tetapi implementasinya masih perlu diperkuat agar cakupan kepesertaan, pemanfaatan layanan, dan perlindungan finansial benar-benar sesuai dengan kebutuhan penyandang disabilitas.	Lingkungan kebijakan dipengaruhi oleh kondisi sosial ekonomi, wilayah tempat tinggal, dan pekerjaan. Kelompok ekonomi rendah, masyarakat perdesaan, dan pekerja mandiri menghadapi hambatan yang lebih besar dalam memperoleh perlindungan. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya dukungan pemerintah untuk menjangkau kelompok yang paling rentan.

²¹⁹ Roxsana Devi et al., "A Survey of Indonesian Nurses' Educational Experiences and Self-Perceived Capability to Care for People with Intellectual Disability and / or Autism Spectrum Disorder," no. March 2023 (2024): 1838–51, <https://doi.org/10.1111/jan.15943>.

²²⁰ Azizatunnisa et al., "Health Insurance Coverage, Healthcare Use, and Financial Protection amongst People with Disabilities in Indonesia: Analysis of the 2021 National Socioeconomic Survey." 2025

		jaminan kesehatan belum secara otomatis menghilangkan hambatan finansial.		
9	Pertiwi ²²¹	Permasalahan berkaitan dengan belum sepenuhnya inklusifnya sistem peringatan dini bahaya gunung api. Penyandang disabilitas memiliki kebutuhan yang berbeda dalam menerima informasi bahaya dan melakukan evakuasi. Apabila sistem hanya dirancang berdasarkan kebutuhan masyarakat umum, penyandang disabilitas berpotensi mengalami keterlambatan memperoleh informasi dan menghadapi risiko yang lebih besar.	Kebijakan diarahkan pada pengembangan sistem peringatan dini yang inklusif, dengan mempertimbangkan kebutuhan penyandang disabilitas sejak tahap perencanaan, penyampaian informasi, hingga evakuasi. Kebijakan kebencanaan perlu memasukkan prinsip aksesibilitas agar semua kelompok dapat memperoleh perlindungan yang sama.	Lingkungan kebijakan melibatkan pemerintah, lembaga kebencanaan, masyarakat, komunitas, dan penyandang disabilitas. Koordinasi antaraktor dan pelibatan penyandang disabilitas dalam perencanaan menjadi faktor penting agar sistem yang dibangun benar-benar sesuai dengan kebutuhan kelompok sasaran.
10	Malik ²²²	Permasalahan berkaitan dengan masih adanya kesenjangan antara perlindungan hukum dengan pemenuhan hak penyandang disabilitas secara nyata. Meskipun hak penyandang disabilitas telah memperoleh dasar perlindungan dalam perspektif HAM, pelaksanaan perlindungan tersebut masih menghadapi hambatan.	Kebijakan berupa perlindungan hukum terhadap penyandang disabilitas berbasis hak asasi manusia. Kebijakan menempatkan penyandang disabilitas sebagai subjek yang memiliki hak untuk memperoleh perlindungan, kesetaraan, dan bebas diskriminasi. Namun, efektivitasnya membutuhkan aturan pelaksanaan	Lingkungan kebijakan dipengaruhi oleh pemerintah, lembaga hukum, aparat pelaksana, dan masyarakat. Kesadaran hukum dan penerimaan masyarakat terhadap penyandang disabilitas menjadi faktor penting agar perlindungan hukum tidak berhenti pada tingkat normatif.

²²¹ Pradytia Pertiwi et al., “Acta Psychologica The Psychological Preparedness of At-Risk Indonesian Communities to Disaster (Prepared) Scale : Validation and Norm Development,” *Acta Psychologica* 262, no. December 2025 (2026): 106136, <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2025.106136>.

²²² Faissal Malik et al., “Legal Protection for People with Disabilities in the Perspective of Human Rights in Indonesia,” no. PG-538-547 (2021): 538–47, NS -.

			dan mekanisme perlindungan yang dapat diterapkan secara nyata.	
11	Reindrawati ²²³	Permasalahan yang ditemukan berkaitan dengan hambatan pengalaman wisata penyandang disabilitas di Indonesia, terutama dalam memperoleh akses dan pelayanan yang sesuai. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa perjalanan wisata belum sepenuhnya memberikan pengalaman yang setara bagi penyandang disabilitas.	Kebijakan diarahkan pada pengembangan pariwisata yang aksesibel dan inklusif, baik melalui perbaikan fasilitas maupun peningkatan pelayanan. Pengalaman langsung penyandang disabilitas dapat menjadi dasar dalam memperbaiki desain kebijakan pariwisata.	Lingkungan kebijakan dipengaruhi oleh pengelola destinasi, pelaku usaha, pemerintah, dan masyarakat. Dukungan sektor pariwisata dan perubahan sikap terhadap penyandang disabilitas menjadi bagian penting dalam menciptakan wisata yang inklusif.
12	Permatasari ²²⁴	Permasalahan utama berkaitan dengan persoalan mendasar dalam pemberian konsesi bagi penyandang disabilitas. Hak atas kemudahan belum selalu menghasilkan manfaat yang dapat diterima secara efektif oleh kelompok sasaran. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara pemberian hak secara normatif dengan penerimaan manfaat secara nyata.	Kebijakan berupa disability concessions diarahkan untuk memberikan kemudahan atau pengurangan beban bagi penyandang disabilitas. Namun, efektivitasnya sangat bergantung pada kejelasan mekanisme, kriteria penerima, prosedur pemberian, dan pengawasan terhadap pelaksanaannya.	Lingkungan kebijakan melibatkan pemerintah dan pihak penyedia barang maupun jasa. Koordinasi antaraktor diperlukan agar konsesi tidak hanya tersedia secara formal, tetapi dapat diakses oleh penyandang disabilitas di berbagai tempat.
13	Abdillah ²²⁵	Permasalahan berkaitan dengan kerentanan penyandang disabilitas dalam proses pembangunan dan	Kebijakan diarahkan pada <i>inclusive resilience</i> dan pembangunan inklusif dengan memasukkan kebutuhan	Lingkungan kebijakan membutuhkan keterlibatan pemerintah, masyarakat, organisasi penyandang disabilitas, dan

²²³ Dian Yulie Reindrawati and Upik D E Noviyanti, "Tourism Experiences of People with Disabilities : Voices from Indonesia," 2022, 1–21.

²²⁴ Ristania Intan Permatasari, Spto Hermawan, and Abdul Kadir Jaelani, "Disabilities Concessions in Indonesia : Fundamental Problems and Solutions" 30, no. 2 PG-298–312 (2022): 298–312, NS -.

²²⁵ Abdillah et al., "Inclusive Resilience in Indonesia : Case of Disability Anticipation within Inclusive Development." 2025

		menghadapi risiko. Penyandang disabilitas masih berpotensi tidak dilibatkan secara penuh dalam perencanaan pembangunan sehingga kebutuhan mereka tidak selalu terakomodasi.	penyandang disabilitas sejak proses perencanaan. Pendekatan tersebut menunjukkan bahwa kebijakan tidak hanya bersifat responsif setelah masalah terjadi, tetapi juga bersifat preventif.	pemangku kepentingan pembangunan. Pelibatan kelompok sasaran menjadi penting agar pembangunan benar-benar sesuai dengan kebutuhan penyandang disabilitas.
14	Sugianto ²²⁶	Permasalahan yang ditemukan berkaitan dengan dampak <i>traumatic brain injury</i> terhadap kualitas hidup penyandang disabilitas. Dampak tersebut tidak hanya berkaitan dengan kondisi klinis, tetapi juga dengan faktor sosial yang memengaruhi kemampuan individu menjalani kehidupan sehari-hari. Hal ini berkaitan dengan pemenuhan hak penyandang disabilitas terkait layanan kesehatan dan juga dukungan rehabilitasi dan pelayanan yang memungkinkan mereka menjalani kehidupan secara mandiri.	Kebijakan pelayanan membutuhkan pendekatan yang menggabungkan penanganan medis dengan dukungan sosial dan rehabilitasi. Penanganan kondisi kesehatan harus diarahkan tidak hanya pada pemulihan klinis, tetapi juga pada peningkatan kualitas hidup.	Lingkungan keluarga dan sosial menjadi penting dalam proses pemulihan dan kehidupan jangka panjang. Dukungan fasilitas kesehatan perlu diperkuat dengan dukungan sosial agar penyandang disabilitas dapat mempertahankan kualitas hidupnya.
15	Witriani ²²⁷	Permasalahan utama berupa ketimpangan sosial ekonomi dalam disabilitas antara kelompok masyarakat perkotaan dan perdesaan. Perbedaan kondisi	Kebijakan perlu mempertimbangkan perbedaan karakteristik wilayah dan sosial ekonomi sehingga intervensi tidak hanya menggunakan pendekatan yang seragam.	Lingkungan sosial ekonomi dan kondisi geografis menjadi faktor yang sangat menentukan. Perbedaan kapasitas pelayanan antara wilayah perkotaan dan perdesaan dapat menyebabkan hasil

²²⁶ Rita Trisnawati Sugianto, Ahmad Faried, and Agung Budi Sutiono, "Disability and Quality of Life in Traumatic Brain Injury in Indonesia a Prospective Analysis of GCS Scores , Clinical and Social Factors in a 5 - Year Cohort Study," no. PG- (2025), NS -.

²²⁷ Witriani Witriani, Mardiana Dwi Puspitasari, and Mugia Bayu Rahardja, "BMC Public Health Article in Press Socioeconomic Inequalities in Disability among Older Adults in Urban and Rural Indonesia : A Population-Based Study IN AR IN," no. PG-0-31 (2026): 0–31, NS -.

		sosial ekonomi dan akses pelayanan menyebabkan pengalaman disabilitas tidak sama pada setiap kelompok.	Kelompok dengan kerentanan lebih tinggi membutuhkan dukungan yang lebih besar dalam memperoleh layanan dan perlindungan.	implementasi kebijakan berbeda meskipun kebijakan yang digunakan sama.
16	Novita ²²⁸	Permasalahan berkaitan dengan kemandirian lansia dengan disabilitas dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Keterbatasan akses publik dapat meningkatkan ketergantungan terhadap keluarga dan lingkungan sekitar.	Kebijakan/intervensi diarahkan pada dukungan terhadap kemandirian, aktivitas sehari-hari, dan kehidupan bersama keluarga. Pemenuhan hak tidak hanya berorientasi pada layanan formal, tetapi juga pada kemampuan penyandang disabilitas menjalani kehidupan secara mandiri.	Keluarga menjadi lingkungan kebijakan yang sangat penting karena berperan langsung dalam membantu aktivitas sehari-hari. Dukungan keluarga dan lingkungan sosial dapat memperkuat hasil kebijakan yang ditujukan untuk meningkatkan kemandirian
17	Asa ²²⁹	Permasalahan yang ditemukan berupa berbagai hambatan ibu atau pengasuh perempuan dalam memperoleh pelayanan kesehatan dan rehabilitasi bagi anak dengan disabilitas. Hambatan tersebut mempengaruhi akses kesehatan, jarak, informasi, dan kebutuhan rehabilitasi yang berkelanjutan.	Kebijakan diarahkan pada peningkatan akses pelayanan kesehatan dan rehabilitasi serta dukungan terhadap keluarga atau pengasuh. Pelayanan harus tersedia dan dapat dijangkau oleh keluarga karena pengasuh menjadi pihak yang membantu anak memperoleh layanan	Lingkungan keluarga, kondisi ekonomi, lokasi tempat tinggal, dan dukungan pelayanan kesehatan sangat memengaruhi akses. Ketika keluarga memiliki keterbatasan sumber daya, hambatan terhadap pelayanan anak dengan disabilitas menjadi semakin besar.
18	Kristina ²³⁰	Penelitian menunjukkan besarnya beban kanker yang dihitung menggunakan <i>disability-adjusted life years</i> (DALYs) di Indonesia. hidup sehat, Temuan tersebut menggambarkan bahwa penyakit	Kebijakan dalam pencegahan penyakit dan pengendalian faktor risiko, terutama merokok, sebagai upaya mengurangi beban penyakit yang dapat menyebabkan keterbatasan fungsi dan	Lingkungan kebijakan berkaitan dengan perilaku masyarakat dan kondisi kesehatan para penyandang disabilitas. Faktor perilaku serta kebijakan kesehatan masyarakat dapat memengaruhi besarnya beban penyakit,

²²⁸ Novita Eveline and Maria Fransiska, "Independence in Daily Activities and Living with Family : Predictors of Gratitude in Elderly with Disability in Indonesia," no. PG- (2025), <https://doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr>.

²²⁹ Asa et al., "Psychological , Sociocultural and Economic Coping Strategies of Mothers or Female Caregivers of Children with a Disability in Belu District , Indonesia," 2021.

²³⁰ Kristina et al., "Estimating the Burden of Cancers Attributable to Smoking Using Disability Adjusted Life Years in Indonesia."2016

		dan faktor risikonya dapat menimbulkan beban kesehatan yang berdampak pada kehilangan tahun hidup sehat dan keterbatasan fungsi. Kondisi tersebut menjadi perhatian dalam pemenuhan hak penyandang disabilitas, khususnya dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan penyandang disabilitas.	berkontribusi terhadap disabilitas. Upaya tersebut dapat mendukung kebijakan kesehatan dalam pemenuhan hak penyandang disabilitas melalui pencegahan, pelayanan kesehatan, dan dukungan terhadap kebutuhan kesehatan penyandang disabilitas.	tetapi keterkaitannya dengan implementasi kebijakan disabilitas.
19	Rofiah ²³¹	Permasalahan berkaitan dengan inklusi penyandang disabilitas dalam pendidikan Islam yaitu belum optimalnya pemenuhan hak penyandang disabilitas dalam pendidikan Islam, khususnya dalam memperoleh akses pendidikan, akomodasi yang layak, kesempatan mengikuti kegiatan ibadah, serta metode pembelajaran yang sesuai dengan kebutuhan mereka. Pesantren memiliki posisi penting karena merupakan lembaga pendidikan dan kehidupan bersama yang dapat menjadi ruang bagi penyandang disabilitas untuk belajar dan berpartisipasi secara setara.	Kebijakan diarahkan pada pendidikan Islam yang inklusif dengan menjembatani nilai keagamaan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas. Kebijakan yang relevan adalah pengembangan pendidikan Islam yang inklusif melalui penyediaan akomodasi yang layak, penyesuaian metode pembelajaran, dan penyesuaian fasilitas untuk mendukung partisipasi penyandang disabilitas. menempatkan Permenag Nomor 1 Tahun 2024 sebagai penguatan kebijakan karena mengatur penyediaan akomodasi yang layak bagi peserta didik penyandang disabilitas, termasuk pada pesantren. demikian, kebijakan tidak hanya berkaitan dengan penerimaan siswa dengan disabilitas, tetapi juga	Lingkungan kebijakan terutama berada pada lingkungan pesantren, yang melibatkan kyai sebagai pemimpin dan pendidik, pengelola pesantren, guru, santri, keluarga, dan masyarakat. Peran kyai menjadi penting karena kyai memiliki pengaruh dalam membentuk nilai, budaya, dan praktik pendidikan di pesantren. Nilai-nilai Islam seperti kasih sayang, toleransi, empati, dan rahmatan lil'alam dapat menjadi pendukung terciptanya lingkungan pendidikan yang menerima penyandang disabilitas.

²³¹ Rofiah and Kawai, "Integrating Disability-Inclusive Disaster Education in Primary Schools: A CASE from, Indonesia."2025

			bagaimana pesantren menyesuaikan proses pendidikan dan ibadah dengan kebutuhan mereka.	
--	--	--	--	--



Berdasarkan Tabel 6 yaitu Implementasi kebijakan bagi penyandang disabilitas di Indonesia yang berjumlah 19 artikel, di Indonesia masih menghadapi berbagai hambatan, terutama dalam akses terhadap kesehatan, pendidikan, pekerjaan, rehabilitasi, dan fasilitas publik yang inklusif. Meskipun berbagai kebijakan dan intervensi telah tersedia, pelaksanaannya masih dipengaruhi oleh keterbatasan sumber daya, fasilitas, kapasitas pelaksana, serta kondisi sosial ekonomi dan dukungan lingkungan. Dengan demikian, pemenuhan hak penyandang disabilitas tidak hanya bergantung pada keberadaan kebijakan, tetapi juga pada kemampuan pemerintah dan berbagai pihak dalam melaksanakan kebijakan sesuai dengan kebutuhan penyandang disabilitas. Selanjutnya peneliti akan menggunakan tabel juga untuk menganalisis terkait Implementasi kebijakan publik terhadap penyandang disabilitas di Indonesia berdasarkan masing - masing provinsi yang telah di temukan dengan menggunakan tiga dimensi yaitu dimensi karakteristik masalah, karakteristik kebijakan, dan juga lingkungan kebijakan.

4.1.3.1 Karakteristik Masalah

Karakteristik masalah dalam mempengaruhi tingkat keberhasilan implementasi digunakan untuk menilai seberapa besar tingkat kesulitan suatu kebijakan dilaksanakan, semakin kompleks masalah yang dihadapi maka akan memiliki tantangan yang besar pula untuk mencapai tujuan kebijakan.²³² Penyandang disabilitas memiliki tingkat permasalahan yang berbeda-beda di setiap provinsi oleh karena itu peneliti menggunakan tabel untuk menganalisis kebijakan terhadap penyandang disabilitas di Indonesia.

²³² Ernu Widodo et al., Penguatan Hukum Administrasi Negara Untuk Mendukung Kebijakan Ekonomi Berkelanjutan Dan Berkeadilan Sosial, Konferensi Nasional Asosiasi Pengajar Hukum Tata Negara Dan Hukum Administrasi Negara, vol. 2, 2024, <https://doi.org/10.55292/trxkvd44>.

Tabel 7. Karakteristik Masalah dalam Implementasi Kebijakan Penyandang Disabilitas di Indonesia

Provinsi	Hasil
DI Yogyakarta	Permasalahan utama di DI Yogyakarta tidak hanya berupa keterbatasan akses layanan kesehatan, tetapi juga hambatan administratif, finansial, dan aksesibilitas fisik dalam penggunaan JKN. ²³³ Pada penelitian ini ditemukan bahwa banyak penyandang disabilitas mengalami kesulitan mendaftar JKN karena tidak memiliki dokumen kependudukan yang lengkap, tidak memenuhi kriteria penerima subsidi, atau tidak mendapatkan pendampingan yang memadai. Setelah terdaftar, mereka masih menghadapi masalah berupa cakupan JKN yang belum memadai untuk alat bantu dan layanan rehabilitasi, distribusi fasilitas kesehatan yang tidak merata, sikap tenaga kesehatan yang dinilai kurang responsif, serta akses informasi dan bangunan layanan kesehatan yang belum sepenuhnya ramah disabilitas. Selain itu, penelitian di Yogyakarta juga menunjukkan bahwa transportasi umum belum sepenuhnya mampu memenuhi kebutuhan mobilitas penyandang disabilitas sehingga banyak responden bergantung pada layanan ride-hailing untuk mencapai tempat kerja, sekolah, atau fasilitas kesehatan. Hambatan ini terutama dirasakan oleh penyandang disabilitas fisik dan sensorik yang membutuhkan aksesibilitas perjalanan yang lebih tinggi. ²³⁴
Papua	Di Papua karakteristik masalah sangat dipengaruhi oleh kondisi wilayah terpencil, Penelitian ini menemukan bahwa sekolah di wilayah Korowai menghadapi keterbatasan desain bangunan, lingkungan fisik sekolah, dan sarana pembelajaran yang belum sesuai dengan kebutuhan peserta didik penyandang disabilitas, ruang belajar, akses menuju sekolah, dan fasilitas pendukung lainnya belum sepenuhnya dirancang secara inklusif. Permasalahan ini ditekankan oleh keterbatasan infrastruktur dasar dan tenaga pendidik di daerah terpencil sehingga layanan pendidikan inklusif sulit diselenggarakan secara optimal. Penelitian juga menunjukkan bahwa pendekatan

²³³ Azizatunnisa., “‘I Was Given The Card, But No One Explained To Me How To Use It’: Challenges And Facilitators Of People With Disabilities In Indonesia In Accessing And Using Jaminan Kesehatan Nasional (National Health Insurance).”2026

²³⁴ Muchlisin, Soza-Parra, And Ettema, “Examining The Impact Of Ride-Hailing On Alleviating Transport Poverty In Yogyakarta , Indonesia,” 2025.

	pendidikan perlu menyesuaikan konteks budaya lokal masyarakat Korowai agar proses belajar dapat diterima dan dijalankan dengan efektif. ²³⁵
Sulawesi Tengah	Permasalahan di Sulawesi Tengah menunjukkan bahwa penyandang disabilitas di Palu dan Sigi menghadapi kesulitan dalam proses pemulihan pascabencana. Kendala yang muncul bukan hanya kurangnya bantuan, tetapi juga terbatasnya layanan rehabilitasi, dukungan psikososial, dan mekanisme pemulihan yang berkelanjutan. Banyak penyandang disabilitas harus beradaptasi dengan perubahan kondisi fisik dan sosial setelah bencana, sementara layanan yang tersedia belum sepenuhnya mampu menjawab kebutuhan tersebut. Situasi ini membuat proses pemulihan menjadi lebih panjang dan kompleks dibanding kelompok masyarakat lainnya. ²³⁶
Jawa Tengah	Pendidikan inklusif di Jawa Tengah memiliki hambatan utama terletak pada kesiapan guru dan sekolah. Guru belum seluruhnya memiliki kompetensi untuk menangani peserta didik dengan berbagai ragam disabilitas, termasuk disabilitas fisik, intelektual, dan sensorik. Selain itu, sekolah masih menghadapi keterbatasan media pembelajaran, metode pengajaran yang adaptif, serta dukungan institusional untuk pelaksanaan pendidikan inklusif. Sikap dan ekspektasi guru terhadap kemampuan peserta didik penyandang disabilitas juga mempengaruhi keberhasilan implementasi pendidikan inklusif. ²³⁷
Sumatera Barat	Sumatera Barat menunjukkan bahwa setelah gempa Padang 2009, banyak penyandang disabilitas mengalami cedera berkepanjangan, keterbatasan mobilitas, dan penurunan kualitas hidup. Masalah utama yang ditemukan adalah kurangnya layanan rehabilitasi jangka panjang, keterbatasan akses terhadap terapi, serta kebutuhan pemulihan kesehatan yang belum sepenuhnya terpenuhi. Kondisi ini menyebabkan sebagian

²³⁵ Fiharsono Et Al., "Culturally Based Learning Needs Of Korowai Students In A Lowland - Remote Area Of Indonesian Papua : School Physical Environment And Building Design," 2024.

²³⁶ Paseno Et Al., "' Sincere Despite Being Disabled :' A Phenomenological Study On Victims Of Natural Disasters In Palu And Sigi In Achieving Resilience," 2022.

²³⁷ Kristiana And Widayanti, "Teachers ' Attitude And Expectation On Inclusive Education For Children With Disability : A Frontier Study In Semarang , Central Java , Indonesia," 2017.

	penyanggah disabilitas mengalami hambatan dalam kembali bekerja, beraktivitas sosial, dan menjalankan kehidupan sehari-hari secara mandiri. ²³⁸
NTT	Di Nusa Tenggara Timur, menemukan bahwa keluarga yang merawat anak penyandang disabilitas menghadapi beban ekonomi, psikologis, dan sosial yang berat. Keterbatasan pendapatan keluarga membuat akses terhadap layanan kesehatan, pendidikan, terapi, dan transportasi menjadi sulit dipenuhi. Selain itu, ibu atau pengasuh perempuan sering harus mengurangi aktivitas ekonomi untuk memberikan perawatan. Penelitian ini juga menunjukkan adanya stigma sosial di masyarakat, di mana penyandang disabilitas masih kerap dipandang sebagai beban keluarga atau kelompok yang perlu dikasihani, sehingga pendekatan pemenuhan hak belum sepenuhnya terwujud. ²³⁹
Aceh	Di Aceh terjadinya kesenjangan implementasi pendidikan inklusif di sekolah yaitu keterbatasan guru pendamping, kurangnya pelatihan guru tentang pendidikan inklusif, minimnya sarana pembelajaran yang aksesibel, serta belum optimalnya koordinasi antara sekolah dan pemangku kepentingan terkait. Akibatnya, kebutuhan peserta didik dengan berbagai ragam disabilitas belum dapat dilayani secara setara di semua sekolah. ²⁴⁰
DKI Jakarta	Perempuan penyandang disabilitas di DKI Jakarta menghadapi hambatan mobilitas yang spesifik. Hambatan tersebut meliputi trotoar yang tidak ramah disabilitas, fasilitas naik-turun kendaraan yang sulit diakses, konektivitas antar moda yang belum baik, serta kekhawatiran terhadap keamanan dan kenyamanan selama perjalanan. Kondisi ini menyebabkan sebagian perempuan penyandang disabilitas membatasi perjalanan atau bergantung pada bantuan orang lain untuk berpindah tempat. ²⁴¹

²³⁸ Ningrum Et Al., “Open A Special Needs Dentistry Study Of Institutionalized Individuals With Intellectual Disability In West Sumatra Indonesia,” 2020.

²³⁹ Asa Et Al., “Understanding Barriers To The Access To Healthcare And Rehabilitation Services : A Qualitative Study With Mothers Or Female Caregivers Of Children With A Disability In Indonesia,” 2021.

²⁴⁰ Muchsin And Pratiwi, “The Indonesian Journal Of The Social Sciences An Overview Of Inclusive Education In Eastern Aceh , Indonesia : What Do The Educational Elements Say ?”, 2022

²⁴¹ Husnul Fitri, “Transportation Research Interdisciplinary Perspectives Exploring Travel Behavior Among Women With Disabilities In Jakarta,” Transportation Research Interdisciplinary Perspectives 25, No. April (2024): 101097, <https://doi.org/10.1016/j.trip.2024.101097>.

Jawa Timur	Di Jawa Timur menunjukkan bahwa penyandang disabilitas belum sepenuhnya dilibatkan dalam sistem pengurangan risiko bencana. Hambatan yang ditemukan mencakup kurangnya data penyandang disabilitas untuk evakuasi, minimnya akses informasi kebencanaan yang aksesibel, keterbatasan fasilitas pengungsian yang ramah disabilitas, serta rendahnya pelibatan organisasi penyandang disabilitas dalam perencanaan bencana. Penelitian ini menekankan perlunya perubahan dari pendekatan berbasis belas kasihan menuju pendekatan berbasis hak dan ketangguhan. ²⁴²
Jawa Barat	Jawa Barat mendapati hambatan dalam akses layanan kesehatan yang belum inklusif bagi penyandang disabilitas, layanan kesehatan mata di Bandung belum sepenuhnya inklusif. Hambatan yang dialami penyandang disabilitas meliputi akses fisik ke fasilitas kesehatan, komunikasi antara petugas dan pasien, kurangnya informasi yang dapat diakses, serta terbatasnya pemahaman tenaga kesehatan mengenai kebutuhan penyandang disabilitas. Faktor-faktor tersebut menyebabkan sebagian penyandang disabilitas tidak memperoleh layanan kesehatan secara optimal. ²⁴³
Sulawesi Utara	Ketimpangan akses kesehatan dan juga kualitas hidup menunjukkan bahwa pemetaan disabilitas menggunakan <i>International Classification of Functioning, Disability and Health</i> (ICF) menghadapi tantangan pada wilayah pedesaan dan terpencil, Hambatan yang ditemukan meliputi keterbatasan tenaga kesehatan terlatih, kesulitan pengumpulan data disabilitas secara sistematis, serta rendahnya ketersediaan layanan rehabilitasi dan tindak lanjut di daerah terpencil. Akibatnya, kebutuhan penyandang disabilitas di wilayah pedesaan belum seluruhnya teridentifikasi dan ditangani secara tepat. ²⁴⁴

Sumber: Diolah oleh penulis 2026

²⁴² Ningrum Et Al., "Open A Special Needs Dentistry Study Of Institutionalized Individuals With Intellectual Disability In West Sumatra Indonesia," 2020.

²⁴³ Manjula Marella Et Al., "Factors Influencing Disability Inclusion In General Eye Health Services In Bandung , Indonesia : A Qualitative Study," No. Pg- (2019), <https://doi.org/10.3390/Ijerph16010023>.

²⁴⁴ Karunia Et Al., "The International Classification Of Functioning , Disability And Health To Map Leprosy-Related Disability In Rural And Remote Areas In Indonesia," 2024.

Berdasarkan Tabel 5 karakteristik masalah implementasi kebijakan penyandang disabilitas di Indonesia tidak hanya dipengaruhi oleh keterbatasan fasilitas, layanan, dan kondisi geografis, tetapi juga oleh cara pandang masyarakat terhadap penyandang disabilitas, beberapa provinsi DI Yogyakarta, Jawa Barat, Aceh, dan Jawa Timur mulai menerapkan pendekatan berbasis hak (*rights-based approach*), di mana penyandang disabilitas diposisikan sebagai warga negara yang memiliki hak yang sama dalam memperoleh pendidikan, kesehatan, transportasi, dan perlindungan. Sebaliknya, di provinsi Papua, Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Tengah, Sumatera Barat, dan sebagian Sulawesi Utara, penyandang disabilitas masih sering dipandang sebagai kelompok yang membutuhkan bantuan atau belas kasihan, terutama akibat kuatnya stigma sosial, dampak bencana, penyakit, serta keterbatasan akses terhadap layanan publik. Perbedaan cara pandang tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan tidak hanya bergantung pada keberadaan kebijakan, tetapi juga dipengaruhi oleh perubahan budaya masyarakat, penerimaan sosial, dan meningkatnya kesadaran bahwa penyandang disabilitas merupakan subjek yang memiliki hak yang harus dipenuhi secara setara. Meskipun secara keseluruhan hampir seluruh provinsi memiliki permasalahan yang sama, yaitu belum optimalnya penyediaan layanan publik yang inklusif, sehingga pelaksanaan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas masih menghadapi berbagai tantangan di tingkat daerah.

4.1.3.2 Karakteristik Kebijakan

Karakteristik kebijakan menjadi salah satu indikator yang mempengaruhi keberhasilan suatu kebijakan, penyandang disabilitas di Indonesia pada setiap provinsi nya memiliki kebijakan dan juga mekanisme pelaksanaan yang berbeda sehingga menghasilkan tingkat implementasi yang juga berbeda.²⁴⁵ Perbedaan tersebut mempengaruhi pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas di setiap daerah. Oleh karena itu peneliti menggunakan tabel untuk menganalisis implementasi kebijakan terhadap penyandang disabilitas pada setiap provinsi di Indonesia.

Tabel 8. Karakteristik Kebijakan dalam Implementasi Kebijakan Penyandang Disabilitas di Indonesia

Provinsi	Kebijakan	Hasil
DI Yogyakarta	UU No. 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas. Program JKN layanan transportasi inklusif Difabike dan ride-hailing;	Dari keseluruhan artikel yang ada di DI Yogyakarta Terdapat berbagai kebijakan dan program disabilitas pada sektor kesehatan ²⁴⁶ , pendidikan ²⁴⁷ , dan transportasi, tetapi koordinasi pelaksanaannya dan penyebaran informasi kebijakan masih belum optimal. ²⁴⁸ Kebijakan di DI Yogyakarta memiliki tujuan yang jelas yaitu memenuhi hak penyandang disabilitas dalam bidang pendidikan, kesehatan, mobilitas, dan perlindungan terhadap bencana. Program yang diterapkan sudah

²⁴⁵ Widodo et al., Penguatan Hukum Administrasi Negara Untuk Mendukung Kebijakan Ekonomi Berkelanjutan Dan Berkeadilan Sosial.2024

²⁴⁶ Azizatunnisa Et Al., “Ssm - Health Systems And Facilitators Of People With Disabilities In Indonesia In Accessing And Using Jaminan Kesehatan Nasional (National Health Insurance),” 2026.

²⁴⁷ Paper Et Al., “Pesantren And Inclusion : Bridging Religion And Disability In Islamic Education In Indonesia,” 2025.

²⁴⁸ Muchlisin, Soza-Parra, And Ettema, “Examining The Impact Of Ride-Hailing On Alleviating Transport Poverty In Yogyakarta , Indonesia” 2025.

Provinsi	Kebijakan	Hasil
	kebijakan aksesibilitas trotoar melalui TGSI	mengarah pada penyelesaian akar masalah, seperti pelatihan guru dalam pendidikan kebencanaan inklusif, penyediaan transportasi khusus, serta peningkatan akses layanan kesehatan melalui JKN. Namun, efektivitasnya masih menghadapi kendala seperti keterbatasan pemahaman penggunaan JKN, transportasi umum yang belum sepenuhnya aksesibel, serta fasilitas TGSI yang belum merata dan belum terhubung. Dari sisi sumber daya, implementasi masih membutuhkan dukungan anggaran untuk pembangunan infrastruktur, pemeliharaan fasilitas, dan peningkatan kapasitas tenaga pelayanan. Kebijakan daerah telah memiliki keterpaduan dengan kebijakan nasional melalui UU No. 8 Tahun 2016, tetapi koordinasi antar sektor masih perlu diperkuat. Komitmen pelaksana terlihat melalui keterlibatan sekolah inklusi, pemerintah daerah, BPJS Kesehatan, komunitas disabilitas, dan akademisi dalam menyediakan pelayanan yang lebih inklusif.
Papua	UU No. 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas kebijakan pendidikan inklusif berbasis budaya lokal UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; Permenkes No. 11 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Kusta	Implementasi kebijakan belum didukung pengalokasian sumber daya dan mekanisme pelaksanaan yang sesuai dengan kondisi geografis serta budaya masyarakat setempat. ²⁴⁹ Kebijakan pendidikan dan kesehatan di Papua bertujuan memenuhi hak penyandang disabilitas terhadap pendidikan dan layanan kesehatan tanpa diskriminasi. Namun, program yang berjalan belum sepenuhnya mampu menjawab akar masalah karena kondisi geografis yang sulit dijangkau, keterbatasan fasilitas sekolah, minimnya tenaga pendidik, serta masih kuatnya stigma terhadap penyandang disabilitas akibat penyakit tertentu. Dari aspek sumber daya, implementasi membutuhkan dukungan anggaran yang besar terutama untuk pembangunan infrastruktur, penyediaan tenaga profesional, serta pelayanan kesehatan di wilayah terpencil. Keterpaduan antara kebijakan nasional dengan kondisi lokal masih menjadi tantangan karena kebijakan perlu menyesuaikan dengan budaya masyarakat adat, komitmen pelaksana terlihat

²⁴⁹ Fiharsono Et Al., "Culturally Based Learning Needs Of Korowai Students In A Lowland - Remote Area Of Indonesian Papua : School Physical Environment And Building Design," 2024.

Provinsi	Kebijakan	Hasil
		melalui upaya sekolah dan tenaga kesehatan dalam menyesuaikan pelayanan dengan karakteristik budaya masyarakat Papua.
Sulawesi Tengah	UU No. 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas UU No. 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana Rencana Rehabilitasi dan Rekonstruksi Pascabencana Sulawesi Tengah.	Kebijakan penanggulangan bencana belum secara sistematis mengintegrasikan perspektif disabilitas dalam perencanaan, koordinasi, dan pelaksanaan program pemulihan. ²⁵⁰ Kebijakan penanggulangan bencana bertujuan memberikan perlindungan dan pemulihan bagi penyandang disabilitas akibat bencana. Program yang diterapkan telah memperhatikan kebutuhan penyandang disabilitas, tetapi masih lebih banyak berfokus pada pemulihan fisik dibandingkan pemulihan psikologis, sosial, dan ekonomi. Keterbatasan anggaran, fasilitas rehabilitasi, serta layanan pendampingan menjadi faktor yang memengaruhi keberhasilan implementasi. Dari sisi keterpaduan kebijakan, regulasi nasional mengenai bencana dan disabilitas telah menjadi dasar bagi pemerintah daerah, tetapi integrasi antar sektor masih perlu diperkuat. Komitmen pelaksana terlihat melalui dukungan keluarga, masyarakat, dan komunitas dalam membantu proses pemulihan penyandang disabilitas.
Jawa Tengah	UU No. 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas Permendiknas No. 70 Tahun 2009 tentang Pendidikan Inklusif	Kebijakan pendidikan inklusif memiliki tujuan yang jelas, tetapi belum didukung dengan kesiapan sumber daya manusia dan pelaksanaan yang merata di tingkat sekolah. ²⁵¹ Tujuan nya yaitu memberikan kesempatan pendidikan yang setara bagi peserta didik penyandang disabilitas. Namun, efektivitas kebijakan masih belum maksimal karena akar masalah berupa keterbatasan kompetensi guru, kurangnya pelatihan, dan kesiapan sekolah belum sepenuhnya teratasi. Dari aspek sumber daya, kebutuhan utama berada pada peningkatan anggaran untuk pelatihan guru, penyediaan Guru Pembimbing Khusus (GPK), dan fasilitas pembelajaran. Kebijakan nasional sudah diterapkan di daerah melalui sekolah

²⁵⁰ Matilda Martha Paseno Et Al., “‘ Sincere Despite Being Disabled :’ A Phenomenological Study On Victims Of Natural Disasters In Palu And Sigi In Achieving Resilience” 10, No. Pg-375-381 (2022): 375–81, Ns -.

²⁵¹ Kristiana And Widayanti, “Teachers ’ Attitude And Expectation On Inclusive Education For Children With Disability : A Frontier Study In Semarang , Central Java , Indonesia,” 2017.

Provinsi	Kebijakan	Hasil
		inklusif, tetapi implementasinya masih berbeda antar sekolah. Komitmen pelaksana menjadi faktor penting karena keberhasilan pendidikan inklusif sangat bergantung pada kesiapan guru dan pihak sekolah dalam memberikan pelayanan.
Sumatera Barat	UU No. 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas UU No. 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana kebijakan rehabilitasi pascabencana.	Kebijakan rehabilitasi pascabencana belum diikuti dengan pengalokasian layanan dan program pemulihan jangka panjang yang memadai bagi penyandang disabilitas ²⁵² Kebijakan rehabilitasi pascabencana bertujuan memenuhi hak penyandang disabilitas untuk memperoleh pemulihan kesehatan dan sosial. Namun, program belum sepenuhnya menyelesaikan akar masalah karena layanan rehabilitasi jangka panjang, terapi, dan dukungan sosial masih terbatas. Kebutuhan anggaran cukup besar untuk menyediakan layanan kesehatan, rehabilitasi, dan pendampingan berkelanjutan. Kebijakan daerah telah mengacu pada regulasi nasional, tetapi integrasi antara layanan kesehatan, sosial, dan kebencanaan masih perlu diperkuat. Komitmen pelaksana terlihat melalui pemantauan kesehatan dan pemberian layanan pemulihan bagi korban terdampak.
NTT	UU No. 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas UU No. 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak program dukungan keluarga dan perlindungan sosial.	Kebijakan perlindungan penyandang disabilitas belum didukung oleh sumber daya dan layanan yang menjangkau keluarga penyandang disabilitas secara merata. ²⁵³ Kebijakan memiliki tujuan untuk melindungi hak anak penyandang disabilitas dan memberikan dukungan kepada keluarga. Namun, efektivitas program masih menghadapi hambatan berupa kemiskinan keluarga, keterbatasan layanan rehabilitasi, serta stigma sosial yang menyebabkan penyandang disabilitas masih dipandang sebagai kelompok yang membutuhkan belas kasihan, bukan sebagai individu yang memiliki hak. Dari sisi sumber daya, keterbatasan ekonomi daerah dan akses layanan menjadi hambatan utama. Sinkronisasi kebijakan pusat dan daerah sudah tersedia melalui regulasi perlindungan sosial,

²⁵² Sudaryo Et Al., "Cohort Study Of Adult Survivors."2012

²⁵³ Gregorius Abanit Asa Et Al., "Psychological , Sociocultural And Economic Coping Strategies Of Mothers Or Female Caregivers Of Children With A Disability In Belu District , Indonesia," 2021, 1–17, <https://doi.org/10.1371/Journal.Pone.0251274>.

Provinsi	Kebijakan	Hasil
		tetapi pelaksanaan di tingkat masyarakat masih membutuhkan penguatan. Komitmen pelaksana terlihat melalui dukungan keluarga dan komunitas dalam proses pendampingan.
Aceh	UU No. 8 Tahun 2016 Permendiknas No. 70 Tahun 2009 Keputusan Gubernur Aceh No. 12 Tahun 2012 Qanun Aceh No. 11 Tahun 2014 tentang Pendidikan.	Kebijakan pendidikan inklusif telah ditetapkan, namun implementasinya belum didukung oleh sarana, tenaga pendidik, dan koordinasi pelaksana yang memadai. ²⁵⁴ Kebijakan pendidikan inklusif Aceh memiliki tujuan memenuhi hak pendidikan penyandang disabilitas. Namun, efektivitas kebijakan masih terbatas karena belum tersedianya dukungan operasional yang kuat di tingkat kabupaten/kota, keterbatasan guru khusus, fasilitas, serta sistem pendataan. Dari aspek sumber daya, keterbatasan anggaran menyebabkan sekolah belum mampu menyediakan layanan inklusif secara optimal. Keterpaduan regulasi nasional dan kebijakan Aceh sudah terlihat, tetapi implementasi antar wilayah belum merata. Komitmen pelaksana terlihat dari sikap positif sekolah dan guru, tetapi masih membutuhkan peningkatan kapasitas.
DKI Jakarta	UU No. 8 Tahun 2016 Pergub DKI Jakarta No. 31 Tahun 2022 kebijakan transportasi inklusif TransJakarta dan integrasi antarmoda.	Kebijakan transportasi telah mengarah pada peningkatan aksesibilitas, tetapi implementasi dan integrasi antar layanan transportasi belum sepenuhnya responsif terhadap kebutuhan penyandang disabilitas. ²⁵⁵ Kebijakan transportasi inklusif bertujuan menjamin hak mobilitas penyandang disabilitas. Namun, efektivitas program masih menghadapi kendala berupa fasilitas yang belum sepenuhnya aksesibel, keamanan perjalanan, dan keterbatasan pilihan moda transportasi. Dari aspek sumber daya, pemerintah membutuhkan anggaran besar untuk pembangunan infrastruktur dan penyediaan teknologi pendukung. Kebijakan daerah telah mengikuti prinsip nasional mengenai aksesibilitas, tetapi perlu meningkatkan koordinasi antar penyedia layanan transportasi. Komitmen

²⁵⁴ Muchsin And Pratiwi, "The International Journal Of Social Sciences An Overview Of Inclusive Education In Eastern Aceh , Indonesia : What Do The Educational Elements Say ?"2022

²⁵⁵ Fitri, "Transportation Research Interdisciplinary Perspectives Exploring Travel Behavior Among Women With Disabilities In Jakarta," 2024.

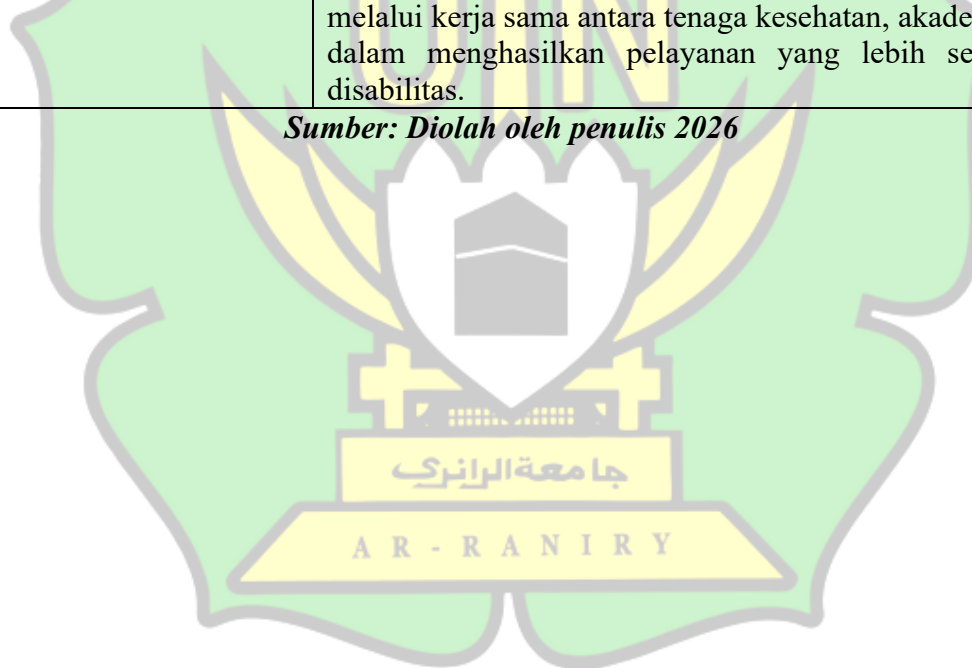
Provinsi	Kebijakan	Hasil
		pelaksana terlihat melalui pengembangan fasilitas transportasi publik, meskipun masih perlu melibatkan penyandang disabilitas dalam perencanaan kebijakan.
Jawa Timur	UU No. 8 Tahun 2016; UU No. 24 Tahun 2007 PP No. 21 Tahun 2008 kebijakan DI-DRRM.	Pengurangan risiko bencana belum secara konsisten memasukkan kebutuhan penyandang disabilitas dalam perencanaan dan koordinasi program kebencanaan. ²⁵⁶ Kebijakan ini bertujuan menjadikan penyandang disabilitas sebagai bagian dari sistem pengurangan risiko bencana. Program telah mengalami perkembangan melalui pelatihan kesiapsiagaan dan Desa Tangguh Bencana, tetapi belum sepenuhnya menyelesaikan masalah karena fasilitas, data, dan koordinasi masih terbatas. Kebutuhan sumber daya meliputi anggaran, fasilitas evakuasi aksesibel, dan peningkatan kapasitas petugas. Kebijakan nasional telah diterjemahkan dalam program daerah melalui BPBD, tetapi koordinasi antar lembaga masih perlu diperkuat. Komitmen pelaksana mulai berubah dari pendekatan bantuan menuju pendekatan berbasis hak dan partisipasi.
Jawa Barat	UU No. 8 Tahun 2016; UU No. 19 Tahun 2011 tentang CRPD Program <i>Inclusive System for Effective Eye-care</i> (I-SEE) JKN.	Kebijakan layanan kesehatan belum sepenuhnya didukung oleh mekanisme pelaksanaan dan penyediaan layanan yang inklusif bagi penyandang disabilitas. ²⁵⁷ Kebijakan kesehatan inklusif bertujuan memberikan pelayanan kesehatan yang setara bagi penyandang disabilitas. Program I-SEE telah menjawab akar masalah melalui peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, perbaikan fasilitas aksesibel, dan penguatan sistem rujukan. Namun, keterbatasan sumber daya masih terlihat karena jumlah tenaga terlatih belum memenuhi seluruh kebutuhan daerah. Kebijakan telah selaras dengan regulasi nasional, terutama terkait hak kesehatan penyandang disabilitas. Komitmen pelaksana terlihat melalui kerja sama rumah sakit, puskesmas, organisasi disabilitas, dan lembaga sosial.

²⁵⁶ Ningrum Et Al., "Open A Special Needs Dentistry Study Of Institutionalized Individuals With Intellectual Disability In West Sumatra Indonesia," 2020.

²⁵⁷ Marella Et Al., "Factors Influencing Disability Inclusion In General Eye Health Services In Bandung , Indonesia : A Qualitative Study," 2019.

Provinsi	Kebijakan	Hasil
Sulawesi Utara	UU No. 8 Tahun 2016; UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan Permenkes No. 11 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Kusta pendekatan ICF.	Kebijakan kesehatan dan kesejahteraan belum mampu mengkoordinasikan layanan secara merata antara wilayah pedesaan dan perkotaan. ²⁵⁸ Kebijakan kesehatan menggunakan pendekatan ICF bertujuan menghasilkan data disabilitas yang lebih komprehensif. Program ini lebih efektif dibanding pendekatan medis karena melihat hambatan fungsi, aktivitas, partisipasi, dan lingkungan. Namun, implementasi masih membutuhkan sumber daya berupa tenaga kesehatan terlatih, sistem data, dan dukungan anggaran. Kebijakan telah terhubung dengan regulasi nasional bidang kesehatan dan disabilitas. Komitmen pelaksana terlihat melalui kerja sama antara tenaga kesehatan, akademisi, dan lembaga pendukung dalam menghasilkan pelayanan yang lebih sesuai kebutuhan penyandang disabilitas.

Sumber: Diolah oleh penulis 2026



²⁵⁸ Karunia Et Al., "The International Classification Of Functioning , Disability And Health To Map Leprosy-Related Disability In Rural And Remote Areas In Indonesia," 2024.

Berdasarkan Tabel 6. karakteristik kebijakan publik terhadap penyandang disabilitas di Indonesia menunjukkan bahwa kebijakan yang diterapkan mencakup berbagai aspek pemenuhan dan perlindungan hak penyandang disabilitas di bidang pendidikan, kesehatan, aksesibilitas, transportasi, perlindungan sosial, dan penanggulangan bencana yang mengacu pada Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas serta didukung oleh berbagai kebijakan sektoral dan kebijakan daerah. Namun pada saat pelaksanaan program yang dirancang belum sepenuhnya mampu menyelesaikan akar permasalahan karena masih ditemukan keterbatasan infrastruktur yang aksesibel, tenaga pendidik dan tenaga kesehatan yang kompeten, sistem pendataan penyandang disabilitas yang belum optimal, serta masih adanya stigma sosial yang memandang penyandang disabilitas sebagai kelompok yang perlu dikasihani, bukan sebagai pemegang hak yang setara. Selain itu, kecukupan anggaran di beberapa daerah juga masih menjadi kendala sehingga mempengaruhi penyediaan fasilitas, layanan rehabilitasi, alat bantu, dan pengembangan layanan yang inklusif. Dari sisi keterpaduan kebijakan, sebagian besar pemerintah daerah telah mengimplementasikan kebijakan yang selaras dengan regulasi nasional, meskipun sinkronisasi antara pemerintah pusat dan daerah masih perlu diperkuat agar pelaksanaannya lebih merata. Sementara itu, komitmen pelaksana terlihat melalui keterlibatan pemerintah, sekolah, fasilitas kesehatan, BPBD, organisasi penyandang disabilitas, dan komunitas dalam memberikan pelayanan publik yang lebih inklusif, meskipun efektivitas implementasinya masih dipengaruhi oleh perbedaan kapasitas sumber daya dan koordinasi antral embaga di setiap daerah.

4.1.3.3 Lingkungan Kebijakan

Lingkungan kebijakan merupakan faktor yang mempengaruhi proses pelaksanaan kebijakan publik dengan mencakup kondisi sosial, budaya, ekonomi, dukungan pemerintah, serta keterlibatan masyarakat dalam mendukung implementasi kebijakan. Dalam kebijakan penyandang disabilitas, lingkungan kebijakan terlihat dari penerimaan masyarakat, komitmen pemerintah daerah, ketersediaan sumber daya, dan koordinasi antar lembaga.²⁵⁹ Faktor tersebut dapat menentukan keberhasilan pelaksanaan kebijakan karena lingkungan yang kurang mendukung seperti masih adanya stigma dan keterbatasan fasilitas dapat menjadi hambatan dalam mewujudkan pelayanan yang inklusif. Oleh karena itu peneliti menggunakan tabel untuk menganalisis kebijakan terhadap penyandang disabilitas pada setiap provinsi di Indonesia.

Tabel 9. Lingkungan Kebijakan dalam Implementasi Kebijakan Penyandang Disabilitas di Indonesia

Provinsi	Hasil
DI Yogyakarta	Pemanfaatan layanan oleh penyandang disabilitas masih belum merata sehingga hasil kebijakan belum sepenuhnya optimal. Kondisi sosial ekonomi yang relatif lebih maju mendukung tersedianya infrastruktur pendidikan ²⁶⁰ , kesehatan, ²⁶¹ dan transportasi ²⁶² yang lebih inklusif dibandingkan beberapa daerah lain. Dukungan publik terlihat melalui keterlibatan sekolah dalam pendidikan inklusif, pemanfaatan JKN oleh penyandang disabilitas, serta kontribusi sektor swasta melalui

²⁵⁹ Widodo et al., Penguatan Hukum Administrasi Negara Untuk Mendukung Kebijakan Ekonomi Berkelanjutan Dan Berkeadilan Sosial. 2024

²⁶⁰ Paper Et Al., "Pesantren And Inclusion : Bridging Religion And Disability In Islamic Education In Indonesia," 2025.

²⁶¹ Azizatunnisa Et Al., "Ssm - Health Systems And Facilitators Of People With Disabilities In Indonesia In Accessing And Using Jaminan Kesehatan Nasional (National Health Insurance)," 2026.

²⁶² Muchlisin, Soza-Parra, And Ettema, "Examining The Impact Of Ride-Hailing On Alleviating Transport Poverty In Yogyakarta , Indonesia" 2025.

Provinsi	Hasil
	layanan <i>ride-hailing</i> yang membantu mengurangi hambatan mobilitas. Political will pemerintah daerah tercermin dari implementasi pendidikan kebencanaan inklusif, peningkatan akses layanan kesehatan melalui JKN, serta pengembangan transportasi yang lebih aksesibel, meskipun masih terdapat kendala dalam sosialisasi dan pemanfaatan layanan oleh penyandang disabilitas.
Papua	Kondisi geografis yang terpencil dan keterbatasan sosial ekonomi mempengaruhi penyediaan fasilitas pendidikan yang inklusif. Dukungan publik lebih banyak berasal dari sekolah, keluarga, dan masyarakat lokal melalui pendekatan budaya dalam proses pembelajaran. Political will pemerintah daerah tercermin melalui upaya penyediaan layanan pendidikan yang disesuaikan dengan karakteristik wilayah terpencil, namun implementasinya masih dipengaruhi keterbatasan infrastruktur dan aksesibilitas. ²⁶³
Sulawesi Tengah	Dampak bencana menyebabkan kondisi sosial ekonomi masyarakat menjadi lebih rentan sehingga proses pemulihan penyandang disabilitas membutuhkan dukungan yang berkelanjutan. Dukungan publik terutama berasal dari keluarga dan komunitas yang berperan dalam membangun resiliensi penyandang disabilitas. Political will pemerintah daerah tercermin melalui pelaksanaan rehabilitasi dan pemulihan pascabencana, meskipun pemenuhan kebutuhan penyandang disabilitas masih menghadapi berbagai kendala. ²⁶⁴
Jawa Tengah	Kondisi pendidikan yang relatif berkembang mendukung pelaksanaan pendidikan inklusif, namun kesiapan sekolah dan kompetensi guru masih bervariasi. Dukungan publik berasal dari sekolah dan tenaga pendidik dalam menciptakan lingkungan belajar yang inklusif. Political will pemerintah daerah terlihat melalui penerapan kebijakan pendidikan inklusif, tetapi implementasinya belum sepenuhnya merata di seluruh sekolah. ²⁶⁵
Sumatera Barat	Pasca gempa, kondisi sosial ekonomi masyarakat mempengaruhi proses pemulihan kualitas hidup penyandang disabilitas. Dukungan publik berasal dari keluarga dan tenaga kesehatan dalam proses rehabilitasi. Political will pemerintah daerah

²⁶³ Fiharsono Et Al., "Culturally Based Learning Needs Of Korowai Students In A Lowland - Remote Area Of Indonesian Papua : School Physical Environment And Building Design," 2024.

²⁶⁴ Paseno Et Al., "' Sincere Despite Being Disabled :' A Phenomenological Study On Victims Of Natural Disasters In Palu And Sigi In Achieving Resilience," 2022.

²⁶⁵ William B Ershler Et Al., "Economic Burden Of Patients With Anemia In Selected Diseases," *Value In Health* 8, No. 6 (2010): 629–38, <https://doi.org/10.1111/J.1524-4733.2005.00058.X>.

Provinsi	Hasil
	tercermin melalui upaya rehabilitasi dan pelayanan kesehatan bagi korban disabilitas pascabencana, namun peningkatan kualitas hidup masih menghadapi berbagai tantangan. ²⁶⁶
NTT	Dukungan formal terhadap penyandang disabilitas masih terbatas sehingga keluarga dan masyarakat menjadi aktor utama dalam pemenuhan kebutuhan penyandang disabilitas. Keterbatasan ekonomi keluarga, kondisi sosial, dan akses terhadap layanan kesehatan mempengaruhi pemenuhan kebutuhan anak penyandang disabilitas. Dukungan publik lebih banyak berasal dari keluarga dan lingkungan sosial melalui strategi psikologis, sosial budaya, dan ekonomi, sementara keterlibatan organisasi maupun sektor swasta tidak ditemukan secara jelas. Political will pemerintah daerah tercermin melalui penyediaan layanan sosial dan kesehatan, namun implementasinya masih dipengaruhi keterbatasan sumber daya. ²⁶⁷
Aceh	Implementasi pendidikan inklusif belum diterapkan secara merata sehingga penerimaan dan pelaksanaan kebijakan berbeda antar satuan pendidikan. Kondisi pendidikan di Aceh Timur menunjukkan upaya menuju pendidikan inklusif, meskipun masih terdapat keterbatasan sarana, tenaga pendidik, dan pemahaman terhadap pendidikan inklusif. Dukungan publik berasal dari sekolah, guru, dan masyarakat. Political will pemerintah daerah terlihat melalui penerapan pendidikan inklusif sebagai kebijakan turunan, namun pelaksanaannya belum merata di seluruh sekolah. ²⁶⁸
DKI Jakarta	Upaya peningkatan aksesibilitas transportasi telah dilakukan, namun hasil implementasi belum sepenuhnya memberikan mobilitas yang inklusif bagi penyandang disabilitas. Kondisi sosial ekonomi dan infrastruktur transportasi yang lebih maju memberikan peluang bagi peningkatan mobilitas penyandang disabilitas. Dukungan publik terlihat melalui penyedia layanan transportasi dan meningkatnya perhatian masyarakat terhadap mobilitas perempuan penyandang disabilitas, sedangkan peran sektor swasta tidak dibahas secara khusus. Political will pemerintah daerah tercermin melalui upaya peningkatan aksesibilitas transportasi publik, namun hambatan mobilitas masih dirasakan oleh penyandang disabilitas. ²⁶⁹

²⁶⁶ Sudaryo Et Al., "Cohort Study Of Adult Survivors."2012

²⁶⁷ Asa., "Understanding Barriers To The Access To Healthcare And Rehabilitation Services : A Qualitative Study With Mothers Or Female Caregivers Of Children With A Disability In Indonesia," 2021.

²⁶⁸ Muchsin And Pratiwi, "The International Journal Of Social Sciences An Overview Of Inclusive Education In Eastern Aceh , Indonesia : What Do The Educational Elements Say ?"2022

²⁶⁹ Fitri, "Transportation Research Interdisciplinary Perspectives Exploring Travel Behavior Among Women With Disabilities In Jakarta," 2024.

Provinsi	Hasil
Jawa Timur	Kesadaran mengenai pentingnya pelibatan penyandang disabilitas dalam kebencanaan mulai berkembang, tetapi penerapannya masih memerlukan penguatan di tingkat pelaksana. Kondisi wilayah yang rentan terhadap bencana mendorong perlunya kebijakan yang lebih inklusif bagi penyandang disabilitas. Dukungan publik berasal dari komunitas dan berbagai aktor sosial yang mendorong penguatan resiliensi. Political will pemerintah daerah terlihat melalui mulai diintegrasikannya perspektif disabilitas dalam kebijakan penanggulangan bencana, meskipun implementasinya masih memerlukan penguatan lintas sektor. ²⁷⁰
Jawa Barat	Layanan kesehatan bagi penyandang disabilitas telah tersedia, namun penerimaan dan akses terhadap layanan inklusif masih belum optimal. Kondisi pelayanan kesehatan yang relatif berkembang mendukung upaya peningkatan layanan kesehatan yang inklusif. Dukungan publik berasal dari tenaga kesehatan dan penyedia layanan kesehatan, sedangkan sektor swasta tidak menunjukkan keterlibatan secara spesifik. Political will pemerintah daerah tercermin melalui upaya meningkatkan inklusi dalam pelayanan kesehatan, namun masih terdapat hambatan akses dan sikap penyedia layanan terhadap penyandang disabilitas. ²⁷¹
Sulawesi Utara	Perbedaan kondisi wilayah menyebabkan hasil implementasi kebijakan dan kualitas layanan bagi penyandang disabilitas belum merata. Penerapan pemetaan disabilitas menggunakan ICF mendukung peningkatan identifikasi kebutuhan penyandang disabilitas, meskipun implementasinya di daerah pedesaan dan terpencil masih menghadapi keterbatasan. Dukungan publik berasal dari tenaga kesehatan dalam proses identifikasi dan pelayanan. Political will pemerintah daerah tercermin melalui penggunaan ICF sebagai dasar pengembangan layanan disabilitas, namun pemerataan implementasi masih menjadi tantangan. ²⁷²

Sumber: Diolah oleh penulis 2026

²⁷⁰ Ningrum Et Al., "Open A Special Needs Dentistry Study Of Institutionalized Individuals With Intellectual Disability In West Sumatra Indonesia," 2020.

²⁷¹ Marella Et Al., "Factors Influencing Disability Inclusion In General Eye Health Services In Bandung , Indonesia : A Qualitative Study," 2019.

²⁷² Karunia Et Al., "The International Classification Of Functioning , Disability And Health To Map Leprosy-Related Disability In Rural And Remote Areas In Indonesia," 2024.

Berdasarkan Tabel 7. Lingkungan kebijakan terhadap penyandang disabilitas di Indonesia menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan pemenuhan hak penyandang disabilitas dipengaruhi oleh kondisi sosial ekonomi, dukungan publik, keterlibatan organisasi penyandang disabilitas, partisipasi sektor swasta, serta political will pemerintah daerah. Daerah dengan tingkat pembangunan ekonomi yang lebih baik, seperti provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, DKI Jakarta, Jawa Timur, dan Kota Bandung, pada umumnya memiliki kapasitas yang lebih besar dalam menyediakan infrastruktur publik yang aksesibel, layanan pendidikan inklusif, pelayanan kesehatan, serta transportasi yang ramah disabilitas karena didukung oleh kemampuan fiskal, sumber daya manusia, dan kelembagaan yang lebih memadai. Namun, hasil penelitian menunjukkan bahwa kondisi ekonomi bukan merupakan satu-satunya faktor yang menentukan keberhasilan implementasi kebijakan, karena beberapa daerah dengan kapasitas ekonomi yang lebih terbatas tetap mampu mengembangkan layanan yang inklusif melalui kolaborasi antara pemerintah daerah, organisasi penyandang disabilitas, masyarakat, dan lembaga mitra pembangunan.

Dari dukungan publik, sebagian besar penelitian menunjukkan adanya peningkatan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pemenuhan hak penyandang disabilitas, meskipun stigma dan diskriminasi masih menjadi tantangan di beberapa daerah sehingga memengaruhi akses terhadap pendidikan, pekerjaan, dan pelayanan publik, organisasi penyandang disabilitas berkontribusi sebagai mitra strategis pemerintah melalui kegiatan advokasi, pendampingan, edukasi, serta penyampaian aspirasi dalam penyusunan maupun pengawasan implementasi kebijakan, sedangkan keterlibatan sektor swasta masih belum merata dan umumnya diwujudkan melalui penyediaan kesempatan kerja yang inklusif, pelaksanaan program tanggung jawab sosial perusahaan (CSR), serta dukungan terhadap inovasi layanan bagi penyandang disabilitas. Selain itu, keberhasilan

implementasi kebijakan juga sangat dipengaruhi oleh political will gubernur, bupati, dan wali kota dalam merespon kebijakan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016, yang tercermin dari pembentukan peraturan daerah, pengalokasian anggaran, penyediaan fasilitas publik yang aksesibel, serta pelibatan organisasi penyandang disabilitas dalam proses perumusan kebijakan. Daerah yang menunjukkan komitmen politik yang kuat, seperti Daerah Istimewa Yogyakarta, mampu mengintegrasikan kebijakan inklusif secara lebih komprehensif pada sektor pendidikan, kesehatan, transportasi, dan infrastruktur, sedangkan daerah yang komitmen politiknya masih terbatas cenderung menghadapi kendala berupa lambatnya penyusunan kebijakan turunan, keterbatasan anggaran, serta belum optimalnya koordinasi lintas sektor dalam mewujudkan pembangunan yang inklusif.

4.1.4 Keberhasilan dalam Implementasi Kebijakan di Indonesia

Berdasarkan 39 artikel yang memenuhi kriteria *eligible*, ditemukan faktor pendukung keberhasilan yang berkontribusi terhadap keberhasilan implementasi kebijakan penyandang disabilitas di berbagai provinsi di Indonesia, faktor ini tidak hanya terlihat pada satu sektor tertentu, tetapi juga muncul pada implementasi kebijakan di bidang pendidikan, kesehatan, transportasi, penanggulangan bencana, maupun pelayanan publik. Pada bidang pendidikan, DI Yogyakarta menjadi contoh praktik terbaik melalui penerapan *Disability-Inclusive Disaster Risk Reduction (DiDRR)* di sekolah dasar yang didukung kolaborasi pemerintah, sekolah, akademisi, dan organisasi penyandang disabilitas. Pada bidang kesehatan, Jawa Barat menunjukkan keberhasilan melalui peningkatan akses layanan kesehatan mata, penguatan sistem rujukan, serta pelatihan tenaga kesehatan. Pada bidang transportasi, DI Yogyakarta juga menonjol melalui

layanan *difabike* dan pemanfaatan transportasi berbasis aplikasi yang meningkatkan mobilitas penyandang disabilitas.

Dalam penanggulangan bencana, DI Yogyakarta kembali menjadi daerah yang paling berhasil karena mengintegrasikan pendidikan kebencanaan yang inklusif sejak tingkat sekolah, sedangkan Sulawesi Tengah dan Jawa Timur lebih berfokus pada pemulihan dan kesiapsiagaan pascabencana. Sementara itu, pada bidang pelayanan publik, Papua sudah memperlihatkan praktik yang baik melalui pendekatan layanan yang disesuaikan dengan kondisi sosial budaya masyarakat setempat. Secara keseluruhan, DI Yogyakarta merupakan provinsi yang paling dominan menunjukkan best practice karena berhasil mengembangkan implementasi kebijakan secara terpadu pada beberapa sektor sekaligus melalui inovasi, kolaborasi lintas sektor, dan pelibatan aktif penyandang disabilitas.

Temuan dari keseluruhan artikel ini menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan tidak hanya dipengaruhi oleh kebijakan, tetapi juga oleh berbagai aspek pendukung yang saling berkaitan, faktor tersebut dapat menjadi pembelajaran bagi negara berkembang yang ingin membangun kebijakan yang lebih inklusif bagi penyandang disabilitas, penulis akan menganalisis keberhasilan implementasi kebijakan menggunakan tabel di bawah ini.

Tabel 10. Keberhasilan Implementasi Kebijakan Penyandang Disabilitas di Indonesia

Provinsi	Keberhasilan Implementasi	Faktor Pendukung Keberhasilan
DI Yogyakarta	Implementasi kebijakan berkembang melalui penerapan pendidikan kebencanaan inklusif (<i>Disability-Inclusive Disaster Risk Reduction</i>) ²⁷³ , penyediaan layanan transportasi seperti Difabike ²⁷⁴ peningkatan akses JKN ²⁷⁵ serta pengembangan fasilitas aksesibilitas bagi penyandang tunanetra.	Keberhasilan didukung oleh kolaborasi antara pemerintah daerah, sekolah inklusi, ²⁷⁶ zakademi, organisasi penyandang disabilitas, komunitas, ²⁷⁷ serta peningkatan kapasitas guru. ²⁷⁸
Jawa Barat	Implementasi kebijakan melalui Program peningkatan akses penyandang disabilitas terhadap pelayanan kesehatan mata melalui perbaikan fasilitas kesehatan, sistem rujukan, dan peningkatan pemahaman tenaga kesehatan. ²⁷⁹	Faktor keberhasilan berasal dari kerja sama rumah sakit, puskesmas, organisasi penyandang disabilitas, kader kesehatan, serta pelatihan tenaga pelayanan kesehatan. ²⁸⁰
Jawa Tengah	Implementasi pendidikan inklusif mengalami perkembangan melalui peningkatan kesiapan guru dalam menerima peserta didik berkebutuhan khusus. Pendekatan kesehatan berbasis	Keberhasilan didukung oleh pelatihan guru, komitmen sekolah, serta penggunaan pendekatan

²⁷³ Paper Et Al., “Pesantren And Inclusion : Bridging Religion And Disability In Islamic Education In Indonesia,” 2025.

²⁷⁴ Muchlis Muchlisin, Jaime Soza-Parra, And Dick Ettema, “Examining The Impact Of Ride-Hailing On Alleviating Transport Poverty In Yogyakarta , Indonesia,” *Transportation Research Part D* 149, No. October Pg-105038-105038 (2025): 105038, <https://doi.org/10.1016/j.trd.2025.105038>.

²⁷⁵ Luthfi Azizatunnisa Et Al., “Ssm - Health Systems And Facilitators Of People With Disabilities In Indonesia In Accessing And Using Jaminan Kesehatan Nasional (National Health Insurance)” 6, No. January (2026).

²⁷⁶ Paper Et Al., “Pesantren And Inclusion : Bridging Religion And Disability In Islamic Education In Indonesia,” 2025.

²⁷⁷ Azizatunnisa Et Al., “Ssm - Health Systems And Facilitators Of People With Disabilities In Indonesia In Accessing And Using Jaminan Kesehatan Nasional (National Health Insurance),” 2026.

²⁷⁸ Muchlisin, Soza-Parra, And Ettema, “Examining The Impact Of Ride-Hailing On Alleviating Transport Poverty In Yogyakarta , Indonesia,” 2025.

²⁷⁹ Marella Et Al., “Factors Influencing Disability Inclusion In General Eye Health Services In Bandung , Indonesia : A Qualitative Study,” 2019.

²⁸⁰ Champamunny Ven Et Al., “Factors Influencing The Capacity Of Healthcare Providers To Deliver Disability-Inclusive Maternity Care Services: A Scoping Review,” *Midwifery* 143 (2025): 104321, <https://doi.org/10.1016/j.midw.2025.104321>.

Provinsi	Keberhasilan Implementasi	Faktor Pendukung Keberhasilan
	fungsi juga mulai diterapkan untuk kelompok lanjut usia dengan keterbatasan fungsi. ²⁸¹	yang melihat kebutuhan individu secara menyeluruh. ²⁸²
Jawa Timur	Implementasi kebijakan mulai mengintegrasikan kebutuhan penyandang disabilitas dalam perencanaan kebencanaan melalui pelatihan kesiapsiagaan dan pembentukan komunitas tangguh bencana. ²⁸³	Keberhasilan didukung oleh keterlibatan penyandang disabilitas dalam proses kebijakan, dukungan komunitas, serta perubahan pendekatan dari bantuan menuju pemberdayaan dan resiliensi. ²⁸⁴
DKI Jakarta	Implementasi kebijakan dari pengembangan transportasi umum dan layanan berbasis aplikasi memberikan alternatif mobilitas bagi perempuan penyandang disabilitas, meskipun masih terdapat hambatan aksesibilitas. ²⁸⁵	Faktor pendukung keberhasilan berasal dari perkembangan teknologi transportasi, inovasi layanan, serta perhatian terhadap kebutuhan mobilitas penyandang disabilitas. ²⁸⁶
Papua	Implementasi kebijakan mulai menyesuaikan layanan dengan kondisi sosial budaya masyarakat lokal melalui pendekatan pendidikan berbasis budaya Korowai dan instrumen kesehatan yang sesuai dengan karakteristik masyarakat papua. ²⁸⁷	Keberhasilan didukung oleh pendekatan berbasis konteks lokal, keterlibatan masyarakat adat, akademisi, dan tenaga kesehatan dalam menyesuaikan program dengan kebutuhan masyarakat. ²⁸⁸

²⁸¹ Kristiana And Widayanti, "Teachers ' Attitude And Expectation On Inclusive Education For Children With Disability : A Frontier Study In Semarang , Central Java , Indonesia," 2017.

²⁸² Kristiana And Widayanti, "Teachers ' Attitude And Expectation On Inclusive Education For Children With Disability : A Frontier Study In Semarang , Central Java , Indonesia," 2017.

²⁸³ Setijaniningrum Et Al., "Beyond Tokenism , Toward Resilience : Furthering A Paradigmatic Shift From Intersecting Narratives Of Disaster And Disability Realities In East Java , Indonesia," 2024.

²⁸⁴ Setijaniningrum et al. Setijaniningrum Et Al., "Beyond Tokenism , Toward Resilience : Furthering A Paradigmatic Shift From Intersecting Narratives Of Disaster And Disability Realities In East Java , Indonesia," 2024.

²⁸⁵ Husnul Fitri, "Transportation Research Interdisciplinary Perspectives Exploring Travel Behavior Among Women With Disabilities In Jakarta," *Transportation Research Interdisciplinary Perspectives* 25, No. April Pg-101097-101097 (2024): 101097, <https://doi.org/10.1016/j.trip.2024.101097>.

²⁸⁶ Fitri, "Transportation Research Interdisciplinary Perspectives Exploring Travel Behavior Among Women With Disabilities In Jakarta," 2024.

²⁸⁷ Fiharsono Et Al., "Culturally Based Learning Needs Of Korowai Students In A Lowland - Remote Area Of Indonesian Papua : School Physical Environment And Building Design," 2024.

²⁸⁸ Fiharsono Et Al., "Culturally Based Learning Needs Of Korowai Students In A Lowland - Remote Area Of Indonesian Papua : School Physical Environment And Building Design," 2024.

Provinsi	Keberhasilan Implementasi	Faktor Pendukung Keberhasilan
Sulawesi Tengah	Implementasi kebijakan mulai dari program pemulihan tidak hanya berfokus pada aspek fisik, tetapi juga memperhatikan aspek psikologis, sosial, dan pemberdayaan ekonomi penyandang disabilitas setelah bencana. ²⁸⁹	Keberhasilan didukung oleh dukungan keluarga, komunitas, serta kemampuan penyandang disabilitas membangun resiliensi dalam menghadapi perubahan kondisi. ²⁹⁰
Sulawesi Utara	Implementasi kebijakan mulai dari penggunaan pendekatan ICF membantu memahami disabilitas tidak hanya dari aspek medis, tetapi juga aktivitas, partisipasi sosial, dan lingkungan. ²⁹¹	Keberhasilan didukung oleh penggunaan pendekatan yang lebih komprehensif dan sesuai dengan kebutuhan penyandang disabilitas. ²⁹²
Sumatera Barat	Implementasi kebijakan yang diberikan yaitu penguatan pelayanan kesehatan gigi bagi penyandang disabilitas intelektual serta pemantauan kondisi penyintas bencana secara berkelanjutan. ²⁹³	Keberhasilan didukung oleh keterlibatan pengasuh, evaluasi kesehatan berkala, serta pengembangan layanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan kelompok disabilitas. ²⁹⁴
Aceh	Implementasi kebijakan sekolah reguler mulai menerima peserta didik penyandang disabilitas dan menunjukkan adanya penerimaan sosial dari guru maupun siswa reguler. ²⁹⁵	Keberhasilan didukung oleh sikap positif lingkungan sekolah, meskipun masih membutuhkan penguatan melalui pelatihan guru, pendanaan, dan dukungan pemerintah daerah. ²⁹⁶

²⁸⁹ Paseno Et Al., “‘ Sincere Despite Being Disabled :’ A Phenomenological Study On Victims Of Natural Disasters In Palu And Sigi In Achieving Resilience,” 2022.

²⁹⁰ Paseno Et Al., “‘ Sincere Despite Being Disabled :’ A Phenomenological Study On Victims Of Natural Disasters In Palu And Sigi In Achieving Resilience,” 2022.

²⁹¹ Karunia Et Al., “The International Classification Of Functioning , Disability And Health To Map Leprosy-Related Disability In Rural And Remote Areas In Indonesia,” 2024.

²⁹² Karunia Et Al., “The International Classification Of Functioning , Disability And Health To Map Leprosy-Related Disability In Rural And Remote Areas In Indonesia,” 2024.

²⁹³ Sudaryo Et Al., “Cohort Study Of Adult Survivors.”2012

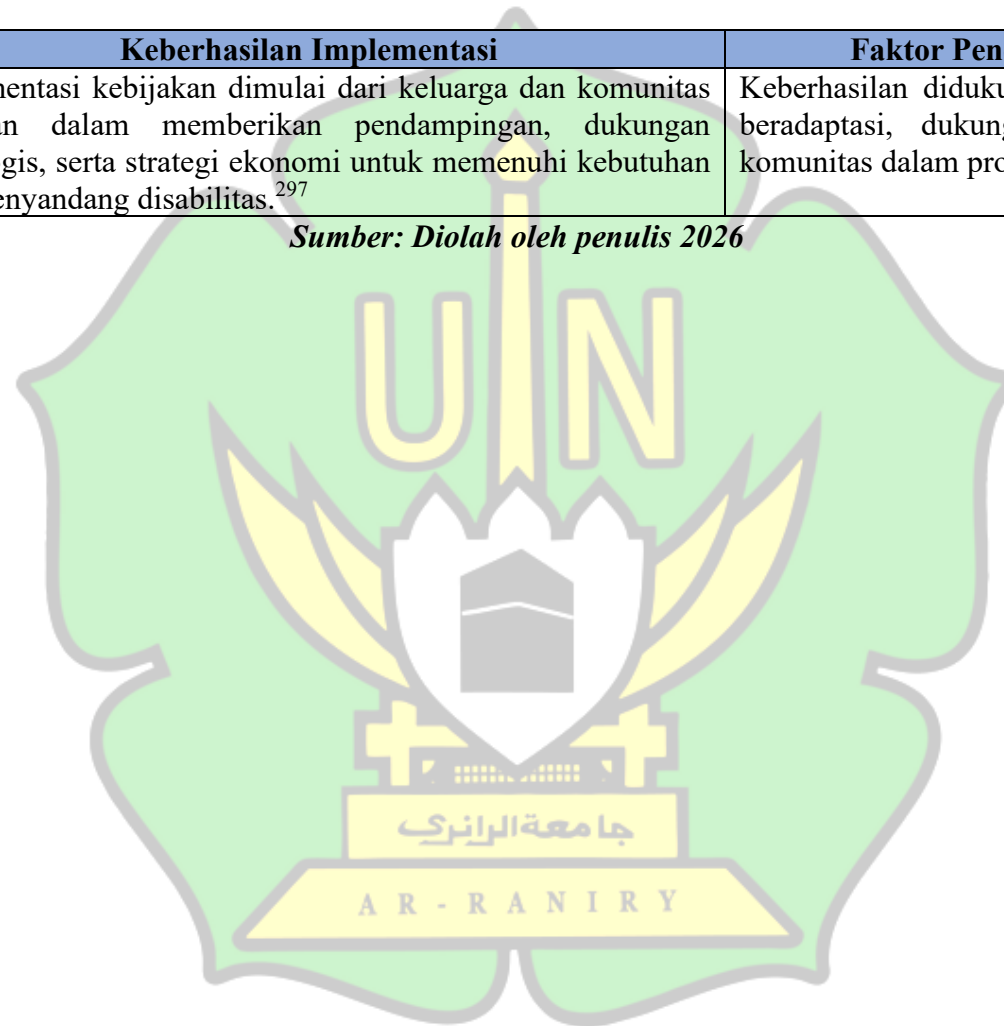
²⁹⁴ Sudaryo Et Al., “Cohort Study Of Adult Survivors.”2012

²⁹⁵ Muchsin And Pratiwi, “The Indonesian Journal Of The Social Sciences An Overview Of Inclusive Education In Eastern Aceh , Indonesia : What Do The Educational Elements Say ?”

²⁹⁶ Muchsin And Pratiwi, “The International Journal Of Social Sciences An Overview Of Inclusive Education In Eastern Aceh , Indonesia : What Do The Educational Elements Say ?”2022

Provinsi	Keberhasilan Implementasi	Faktor Pendukung Keberhasilan
NTT	Implementasi kebijakan dimulai dari keluarga dan komunitas berperan dalam memberikan pendampingan, dukungan psikologis, serta strategi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan anak penyandang disabilitas. ²⁹⁷	Keberhasilan didukung oleh kemampuan keluarga beradaptasi, dukungan sosial, dan keterlibatan komunitas dalam proses pendampingan. ²⁹⁸

Sumber: Diolah oleh penulis 2026



²⁹⁷ Asa Et Al., “Psychological , Sociocultural And Economic Coping Strategies Of Mothers Or Female Caregivers Of Children With A Disability In Belu District , Indonesia,” 2021.

²⁹⁸ Asa Et Al., “Psychological , Sociocultural And Economic Coping Strategies Of Mothers Or Female Caregivers Of Children With A Disability In Belu District , Indonesia,” 2021.

Berdasarkan 39 artikel yang telah dianalisis, terlihat bahwa keberhasilan implementasi kebijakan penyandang disabilitas di Indonesia tidak hanya ditentukan oleh keberadaan regulasi, tetapi dipengaruhi oleh beberapa faktor yang muncul secara konsisten pada berbagai provinsi. Pertama kolaborasi antar pemangku kepentingan menjadi faktor utama yang ditemukan dalam berbagai sektor. Implementasi kebijakan yang berjalan lebih baik adalah melibatkan pemerintah, organisasi penyandang disabilitas, akademisi, lembaga pendidikan, tenaga kesehatan, komunitas, dan masyarakat. Kolaborasi tersebut mampu memperkuat penyediaan layanan, memperluas jangkauan program, serta memastikan kebijakan sesuai dengan kebutuhan penyandang disabilitas.

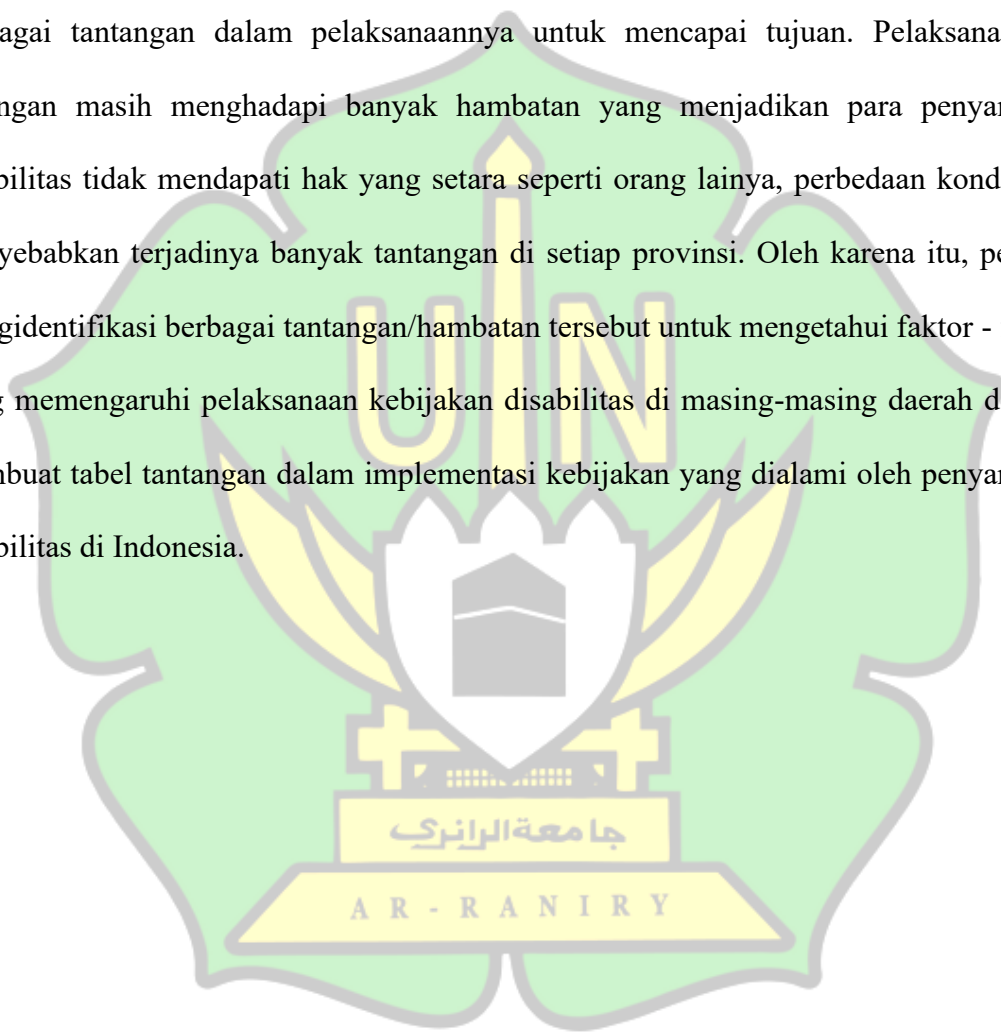
Selain itu, keberhasilan implementasi juga dipengaruhi oleh pelibatan penyandang disabilitas dalam proses kebijakan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa program yang melibatkan pengalaman langsung penyandang disabilitas menghasilkan layanan yang lebih responsif, karena kebutuhan kelompok sasaran dapat dipahami secara lebih tepat faktor berikutnya yaitu peningkatan kapasitas sumber daya manusia, terutama melalui pelatihan bagi guru, tenaga kesehatan, dan pelaksana kebijakan lainnya. Keberadaan regulasi tidak akan berjalan optimal apabila pelaksana belum memiliki pemahaman dan kemampuan dalam memberikan pelayanan inklusif.

Faktor terakhir adalah penyediaan layanan dan infrastruktur yang aksesibel serta penyesuaian kebijakan terhadap kondisi lokal. Implementasi kebijakan di Indonesia menunjukkan bahwa pendekatan yang mempertimbangkan kondisi geografis, budaya, dan karakteristik masyarakat mampu menghasilkan kebijakan yang lebih efektif, seperti pendidikan berbasis budaya di Papua dan pelayanan kesehatan berbasis pendekatan di beberapa daerah. Untuk membangun kebijakan inklusif bagi penyandang disabilitas perlu memperhatikan bahwa keberhasilan kebijakan tidak hanya bergantung pada pembentukan

aturan tetapi juga membutuhkan kerja sama lintas sektor, partisipasi kelompok sasaran, kapasitas pelaksana, serta kemampuan menyesuaikan kebijakan dengan kebutuhan masyarakat setempat.

4.1.5 Tantangan dalam Implementasi Kebijakan Penyandang Disabilitas di Indonesia

Implementasi kebijakan disabilitas di Indonesia pada setiap provinsi mempunyai berbagai tantangan dalam pelaksanaannya untuk mencapai tujuan. Pelaksanaan di lapangan masih menghadapi banyak hambatan yang menjadikan para penyandang disabilitas tidak mendapat hak yang setara seperti orang lain, perbedaan kondisi ini menyebabkan terjadinya banyak tantangan di setiap provinsi. Oleh karena itu, peneliti mengidentifikasi berbagai tantangan/hambatan tersebut untuk mengetahui faktor - faktor yang memengaruhi pelaksanaan kebijakan disabilitas di masing-masing daerah dengan membuat tabel tantangan dalam implementasi kebijakan yang dialami oleh penyandang disabilitas di Indonesia.



Tabel 11. Tantangan dalam Implementasi Kebijakan Penyandang Disabilitas di Indonesia

Provinsi	Tantangan/Hambatan
DI Yogyakarta	Belum optimalnya akses pelayanan kesehatan dan transportasi yang inklusif, meskipun telah tersedia berbagai inovasi seperti JKN ²⁹⁹ , <i>Difabike</i> ³⁰⁰ dan TGSi. keterbatasan cakupan layanan rehabilitasi, serta fasilitas transportasi yang belum sepenuhnya aksesibel menyebabkan pemenuhan hak penyandang disabilitas belum optimal. ³⁰¹
Papua	Keterbatasan infrastruktur dan kondisi geografis wilayah terpencil yang menghambat pemerataan implementasi kebijakan pendidikan dan kesehatan inklusif. Keterbatasan tenaga profesional serta perlunya pendekatan berbasis budaya lokal semakin memperbesar kesenjangan pelayanan. ³⁰²
Sulawesi Tengah	Belum terintegrasinya layanan rehabilitasi pascabencana secara berkelanjutan. Pemulihan masih berfokus pada aspek fisik, sementara rehabilitasi psikososial, ekonomi seperti pendapatan yang tidak mencukupi di akibatkan lapangan pekerjaan tidak sepenuhnya diberikan kepada para penyandang disabilitas, dan pemberdayaan penyandang disabilitas belum berjalan secara optimal. ³⁰³
Jawa Tengah	Rendahnya kapasitas sumber daya manusia dalam pendidikan inklusif, terutama kurangnya Guru Pembimbing Khusus (GPK), kompetensi guru reguler, serta belum meratanya kesiapan sekolah dalam melaksanakan pendidikan inklusif. ³⁰⁴
Sumatera Barat	Terbatasnya layanan rehabilitasi dan pelayanan kesehatan jangka panjang bagi penyandang disabilitas, terutama setelah bencana, sehingga berdampak terhadap kualitas hidup dan kemandirian penyandang disabilitas. ³⁰⁵

²⁹⁹ Azizatunnisa Et Al., “Ssm - Health Systems And Facilitators Of People With Disabilities In Indonesia In Accessing And Using Jaminan Kesehatan Nasional (National Health Insurance),” 2026.

³⁰⁰ Muchlisin, Soza-Parra, And Ettema, “Examining The Impact Of Ride-Hailing On Alleviating Transport Poverty In Yogyakarta , Indonesia,” 2025.

³⁰¹ Paper Et Al., “Pesantren And Inclusion : Bridging Religion And Disability In Islamic Education In Indonesia,” 2025.

³⁰² Fiharsono Et Al., “Culturally Based Learning Needs Of Korowai Students In A Lowland - Remote Area Of Indonesian Papua : School Physical Environment And Building Design,” 2024.

³⁰³ Paseno Et Al., “‘ Sincere Despite Being Disabled :’ A Phenomenological Study On Victims Of Natural Disasters In Palu And Sigi In Achieving Resilience,” 2022.

³⁰⁴ Kristiana And Widayanti, “Teachers ’ Attitude And Expectation On Inclusive Education For Children With Disability : A Frontier Study In Semarang , Central Java , Indonesia,” 2017.

³⁰⁵ Sudaryo Et Al., “Cohort Study Of Adult Survivors.”2012

Provinsi	Tantangan/Hambatan
Jawa Timur	Belum optimalnya implementasi kebijakan pengurangan risiko bencana yang inklusif. Pendataan penyandang disabilitas, akses informasi kebencanaan, fasilitas evakuasi, dan pelibatan organisasi penyandang disabilitas masih belum memadai. ³⁰⁶
Jawa Barat	Belum inklusifnya pelayanan kesehatan, terutama pada aspek akses fisik, komunikasi, informasi yang mudah diakses, serta kompetensi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada penyandang disabilitas. ³⁰⁷
Sulawesi Utara	Belum optimalnya sistem pendataan dan layanan rehabilitasi berbasis kebutuhan. Keterbatasan tenaga kesehatan terlatih, implementasi ICF yang belum merata, dan rendahnya akses layanan di daerah pedesaan menjadi hambatan utama. ³⁰⁸
NTT	Kerentanan sosial ekonomi keluarga penyandang disabilitas dikarenakan keuangan yang tidak stabil diakibatkan oleh lapangan pekerjaan bagi disabilitas kurang memadai. Kemiskinan, tingginya biaya perawatan, keterbatasan akses layanan kesehatan dan rehabilitasi, serta stigma sosial menyebabkan pemenuhan hak penyandang disabilitas belum dapat diwujudkan secara optimal. ³⁰⁹
Aceh	Belum meratanya implementasi pendidikan inklusif, yang ditandai dengan keterbatasan guru pendamping, minimnya pelatihan guru, kurangnya sarana pembelajaran aksesibel, dan lemahnya koordinasi antar pemangku kepentingan. ³¹⁰
DKI Jakarta	Aksesibilitas transportasi publik yang belum sepenuhnya ramah disabilitas. Meskipun infrastruktur transportasi terus berkembang, masih terdapat hambatan pada trotoar, konektivitas antarmoda, keamanan, dan kenyamanan perjalanan bagi penyandang disabilitas, khususnya perempuan. ³¹¹

Sumber: Diolah oleh penulis 2026

³⁰⁶ Setijaningrum Et Al., “Beyond Tokenism , Toward Resilience : Furthering A Paradigmatic Shift From Intersecting Narratives Of Disaster And Disability Realities In East Java , Indonesia,” 2024.

³⁰⁷ Ven Et Al., “Factors Influencing The Capacity Of Healthcare Providers To Deliver Disability-Inclusive Maternity Care Services: A Scoping Review.”2026

³⁰⁸ Karunia Et Al., “The International Classification Of Functioning , Disability And Health To Map Leprosy-Related Disability In Rural And Remote Areas In Indonesia,” 2024.

³⁰⁹ Asa Et Al., “Psychological , Sociocultural And Economic Coping Strategies Of Mothers Or Female Caregivers Of Children With A Disability In Belu District , Indonesia,” 2021.

³¹⁰ Muchsin And Pratiwi, “The International Journal Of Social Sciences An Overview Of Inclusive Education In Eastern Aceh , Indonesia : What Do The Educational Elements Say ?”2022

³¹¹ Fitri, “Transportation Research Interdisciplinary Perspectives Exploring Travel Behavior Among Women With Disabilities In Jakarta,” 2024.

Berdasarkan Tabel 9. setiap provinsi memiliki karakteristik tantangan yang berbeda sesuai dengan kondisi geografis, sosial, ekonomi, dan kapasitas pemerintah daerah. Meskipun demikian, terdapat pola yang berulang pada hampir seluruh provinsi, yaitu masih belum optimalnya penyediaan pelayanan publik yang inklusif bagi penyandang disabilitas. Tantangan tersebut terlihat pada sektor pendidikan, kesehatan, transportasi, rehabilitasi, maupun penanggulangan bencana yang masih menghadapi keterbatasan sumber daya manusia, infrastruktur yang belum aksesibel, koordinasi lintas sektor yang belum optimal, serta belum meratanya implementasi kebijakan di tingkat daerah.

Dari keseluruhan provinsi, Papua, Nusa Tenggara Timur (NTT), dan Aceh menunjukkan tantangan yang relatif lebih kompleks karena tidak hanya menghadapi keterbatasan implementasi kebijakan, tetapi juga dipengaruhi oleh kondisi geografis, keterbatasan sumber daya, dan faktor sosial ekonomi. Sementara itu, DI Yogyakarta, DKI Jakarta, dan Jawa Barat telah memiliki berbagai inovasi kebijakan, namun masih menghadapi tantangan dalam meningkatkan kualitas layanan agar benar-benar mudah diakses oleh seluruh penyandang disabilitas. Temuan ini menunjukkan bahwa prioritas utama pemerintah adalah memperkuat implementasi pelayanan publik yang inklusif melalui peningkatan kapasitas sumber daya manusia, penyediaan infrastruktur yang aksesibel, penguatan koordinasi lintas sektor, dan pemerataan kualitas layanan di seluruh daerah. Dengan demikian, keberadaan regulasi nasional dapat diterjemahkan menjadi pemenuhan hak penyandang disabilitas yang lebih merata dan berkelanjutan.

4.2 Pembahasan

Kebijakan publik terhadap pemenuhan hak penyandang disabilitas di Indonesia berdasarkan berbagai analisis peneliti diperoleh melalui metode Systematic Literature Review (SLR). Analisis dilakukan menggunakan teori implementasi kebijakan Mazmanian

dan Sabatier yang terdiri atas tiga dimensi utama, yaitu karakteristik masalah, karakteristik kebijakan dan lingkungan kebijakan.³¹² Ketiga dimensi tersebut digunakan untuk menilai sejauh mana kebijakan publik mengenai penyandang disabilitas telah diimplementasikan di berbagai daerah di Indonesia serta mengidentifikasi faktor yang mendukung maupun menghambat keberhasilannya.

Penelitian ini menunjukkan bahwa Indonesia telah memiliki landasan hukum yang cukup kuat melalui Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas. Selain itu, berbagai kebijakan sektoral pada bidang pendidikan, kesehatan, transportasi, perlindungan sosial, hingga penanggulangan bencana juga telah mengakomodasi prinsip inklusivitas. Meskipun demikian, implementasi kebijakan masih menunjukkan kesenjangan antardaerah. Beberapa provinsi telah mampu menerjemahkan kebijakan nasional ke dalam program yang inovatif dan berkelanjutan, sedangkan daerah lainnya masih menghadapi keterbatasan sumber daya, koordinasi kelembagaan, pendanaan, serta kapasitas pemerintah daerah. Kondisi ini menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan tidak hanya ditentukan oleh keberadaan regulasi, tetapi juga oleh kemampuan pemerintah daerah dalam menerjemahkan kebijakan menjadi program yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Berdasarkan dimensi karakteristik masalah, penelitian ini menemukan bahwa tantangan implementasi kebijakan disabilitas berbeda di setiap provinsi. Daerah seperti Papua, Nusa Tenggara Timur, dan Sumatera Barat menghadapi hambatan yang dipengaruhi oleh kondisi geografis, keterbatasan akses layanan, serta faktor sosial ekonomi. Sebaliknya, provinsi yang memiliki infrastruktur lebih berkembang, seperti DI Yogyakarta dan DKI Jakarta, cenderung menghadapi persoalan pada peningkatan kualitas layanan dan

³¹² Paul Sabatier And Daniel Mazmanian, "The Implementation Of Public Policy :," 1979.

pemerataan aksesibilitas. Temuan ini menunjukkan bahwa karakteristik masalah sangat menentukan tingkat kesulitan implementasi kebijakan. Semakin kompleks kondisi sosial, budaya, dan geografis suatu daerah, maka semakin besar pula upaya yang diperlukan agar kebijakan dapat diterapkan secara efektif.

Pada dimensi karakteristik kebijakan, hasil penelitian memperlihatkan bahwa sebagian besar kebijakan telah memiliki tujuan yang jelas, yaitu menjamin pemenuhan hak penyandang disabilitas pada berbagai sektor. Akan tetapi, efektivitas implementasinya masih dipengaruhi oleh ketersediaan sumber daya, kejelasan mekanisme pelaksanaan, koordinasi antar lembaga, serta kemampuan pemerintah daerah dalam mengalokasikan anggaran. Keberadaan kebijakan belum sepenuhnya mampu menyelesaikan akar permasalahan apabila tidak didukung oleh pelaksana yang kompeten, pendanaan yang memadai, serta sistem koordinasi yang berjalan dengan baik.

Selanjutnya, pada dimensi lingkungan kebijakan, penelitian ini menunjukkan bahwa faktor eksternal memiliki pengaruh yang besar terhadap keberhasilan implementasi. Kondisi sosial ekonomi, dukungan masyarakat, organisasi penyandang disabilitas, sektor swasta, serta komitmen pemerintah daerah menjadi faktor yang menentukan keberhasilan pelaksanaan kebijakan. DI Yogyakarta menjadi daerah yang dapat mampu membangun kolaborasi antara pemerintah, akademisi, organisasi penyandang disabilitas, sekolah, komunitas, dan sektor swasta sehingga implementasi kebijakan berkembang lebih baik dibandingkan beberapa provinsi lainnya. Sebaliknya, daerah yang memiliki keterbatasan sumber daya dan dukungan kelembagaan cenderung mengalami kesulitan dalam memberikan pelayanan yang inklusif secara merata.

Temuan penelitian juga menunjukkan bahwa DI Yogyakarta merupakan provinsi yang paling menonjol sebagai *best practice* dalam implementasi kebijakan disabilitas.

Keberhasilan tersebut terlihat dari pengembangan transportasi yang inklusif melalui penyediaan *Tactile Ground Surface Indicator* (TGSI), pemanfaatan layanan transportasi berbasis aplikasi, pengembangan pendidikan kebencanaan yang inklusif, serta kolaborasi berbagai pemangku kepentingan dalam memenuhi hak penyandang disabilitas sehingga DI Yogyakarta dapat dijadikan contoh bagi daerah lain dalam mengembangkan implementasi kebijakan yang berorientasi pada pemenuhan hak penyandang disabilitas.

Di sisi lain, penelitian ini juga menemukan bahwa Papua merupakan provinsi dengan tantangan implementasi kebijakan yang paling kompleks. Hambatan yang dihadapi tidak hanya berkaitan dengan keterbatasan infrastruktur, tetapi juga mencakup kondisi geografis yang sulit dijangkau, minimnya tenaga profesional, keterbatasan layanan kesehatan dan pendidikan, serta masih kuatnya stigma terhadap penyandang disabilitas. Berbeda dengan provinsi lain yang umumnya menghadapi kendala pada sektor tertentu, Papua mengalami berbagai hambatan secara bersamaan sehingga implementasi kebijakan menjadi lebih sulit. Kondisi ini menunjukkan bahwa penerapan kebijakan nasional belum sepenuhnya mampu menjawab kebutuhan daerah yang memiliki karakteristik wilayah dan budaya yang berbeda. Oleh karena itu, implementasi kebijakan di Papua memerlukan pendekatan yang lebih kontekstual melalui pemerataan infrastruktur, penguatan kapasitas sumber daya manusia, pelayanan berbasis budaya lokal, serta peningkatan koordinasi antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini memperkuat teori Mazmanian dan Sabatier bahwa keberhasilan implementasi kebijakan dipengaruhi oleh keterkaitan antara karakteristik masalah, karakteristik kebijakan, dan lingkungan kebijakan. Ketiga dimensi tersebut saling memengaruhi sehingga implementasi kebijakan tidak cukup hanya didukung oleh regulasi yang baik, tetapi juga memerlukan sumber daya yang memadai, koordinasi

lintas sektor, komitmen pemerintah daerah, serta partisipasi aktif masyarakat dan penyandang disabilitas. Dengan demikian, upaya mewujudkan pembangunan yang inklusif di Indonesia memerlukan penguatan implementasi kebijakan yang tidak hanya berorientasi pada penyusunan regulasi, tetapi juga pada efektivitas pelaksanaan di tingkat daerah sesuai dengan karakteristik dan kebutuhan masing-masing wilayah.



BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan disimpulkan bahwa kebijakan substantif menjadi jenis kebijakan yang paling dominan diterapkan melalui berbagai program pada sektor pendidikan, kesehatan, transportasi, rehabilitasi, perlindungan sosial, dan kebencanaan yang mengacu pada Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas. Dalam implementasinya, kebijakan dipengaruhi oleh karakteristik masalah yang berbeda di setiap daerah, karakteristik kebijakan yang telah memiliki regulasi cukup komprehensif namun belum diimplementasikan secara merata, serta lingkungan kebijakan yang sangat bergantung pada kondisi sosial ekonomi, koordinasi antar lembaga, dan political will pemerintah daerah. Keberhasilan implementasi kebijakan didukung oleh kolaborasi lintas sektor, pelibatan penyandang disabilitas, peningkatan kapasitas sumber daya manusia, dan penyediaan layanan publik yang aksesibel. Sebaliknya, hambatan utama implementasi berupa keterbatasan infrastruktur yang aksesibel, sumber daya manusia, pendanaan, sistem pendataan penyandang disabilitas yang belum terintegrasi, koordinasi lintas sektor yang belum optimal, serta masih adanya stigma terhadap penyandang disabilitas.

5.2 Saran

1. Bagi Negara Berkembang

Negara berkembang disarankan untuk tidak hanya membentuk regulasi mengenai hak penyandang disabilitas, tetapi juga memastikan implementasinya melalui penyediaan layanan publik yang inklusif pada sektor pendidikan, kesehatan,

transportasi, perlindungan sosial, dan penanggulangan bencana. Kolaborasi lintas sektor serta pelibatan organisasi penyandang disabilitas perlu menjadi bagian penting dalam penyusunan dan pelaksanaan kebijakan agar sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

2. Bagi Pemerintah Provinsi

Pemerintah provinsi diharapkan memperkuat implementasi Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 melalui peningkatan koordinasi antarinstansi, penyediaan layanan dan infrastruktur yang aksesibel, serta pelibatan organisasi penyandang disabilitas dalam perencanaan dan evaluasi kebijakan. Langkah ini diharapkan dapat mengurangi kesenjangan implementasi kebijakan di berbagai provinsi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya.

Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengembangkan kajian implementasi kebijakan penyandang disabilitas melalui penelitian lapangan atau *mixed methods* sehingga dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai efektivitas implementasi kebijakan di setiap daerah. Selain itu, penelitian dapat diperluas pada sektor lain, seperti ketenagakerjaan, perlindungan sosial, pelayanan publik, maupun transformasi digital dalam mendukung pemenuhan hak penyandang disabilitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdillah, Abdillah, Ida Widianingsih, Rd Ahmad Buchari, and Heru Nurasa. "Inclusive Resilience in Indonesia : Case of Disability Anticipation within Inclusive Development." *Discover Social Science and Health*, no. PG- (2025). <https://doi.org/10.1007/s44155-025-00190-9>.
- Adrian Permana, Ayu Maulida, Fahri Husaeni, Hawa Mujadidah A, Salsabila Ruhimasari, Paris Pajar Surya. "Definisi Kebijakan Publik: Pengertian, Unsur-Unsur Dan Perkembangan." *Jurnal Penelitian Nusantara* 1, no. 5 (2025): 453–57.
- Ahamd, Fauzan. "Model Implementasi Kebijakan Publik." *Journal Of Social Science Research* 4 (2024): 5–24. [http://repo.iain-tulungagung.ac.id/5510/5/BAB 2.pdf](http://repo.iain-tulungagung.ac.id/5510/5/BAB%202.pdf).
- Aini dan Wilantara. "Kajian Psikolinguistik Penderita Down Syndrome Di SLB Tunas Bangsa Kabupaten Blitar." *Innovative: Journal Of Social Science Research* 4, no. 3 (2024): 14951.
- Ambarwati, Okki Chandra, Amalina Niara Putri, and Riant Nugroho. "Studi Deskriptif Riset Kebijakan Tentang Hak-Hak Difabel Di Indonesia." *Matra Pembaruan* 6, no. 1 (2022): 29–41. <https://doi.org/10.21787/mp.6.1.2022.29-41>.
- Arlinwibowo, Janu. "Divalidasi Oleh Dr. Janu Arlinwibowo, M.Pd," n.d.
- Arnaldi, Melani. "Learning Disability of Children in Indonesia ." 29 (2011): 164–69. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.11.221>.
- . "Four Factor Psychologies as Executive Function to Increase Interest of Learning." *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 112, no. Icepsy 2012 (2014): 503–9. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.01.1195>.
- Asa, Gregorius Abanit, Nelsensius Klau Fauk, Lillian Mwanri, and Paul Russell Ward. "Understanding Barriers to the Access to Healthcare and Rehabilitation Services : A Qualitative Study with Mothers or Female Caregivers of Children with a Disability in Indonesia," no. PG- (2021). NS -.
- . "Understanding Barriers to the Access to Healthcare and Rehabilitation Services : A Qualitative Study with Mothers or Female Caregivers of Children with a Disability in Indonesia," 2021.
- Asa, Gregorius Abanit, Nelsensius Klau, Fauk Id, Paul Russell Ward, Karen Hawke, Rik Crutzen, and Lillian Mwanri. "Psychological , Sociocultural and Economic Coping Strategies of Mothers or Female Caregivers of Children with a Disability in Belu District , Indonesia," no. PG-1-17 (2021): 1–17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0251274>.
- . "Psychological , Sociocultural and Economic Coping Strategies of Mothers or Female Caregivers of Children with a Disability in Belu District , Indonesia," 2021, 1–17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0251274>.

- Azizatunnisa', Luthfi, Hannah Kuper, Ari Probandari, and Lena Morgon Banks. "“I Was given the Card, but No One Explained to Me How to Use It”: Challenges and Facilitators of People with Disabilities in Indonesia in Accessing and Using Jaminan Kesehatan Nasional (National Health Insurance).” *SSM - Health Systems* 6 (2026): 100171. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ssmhs.2026.100171>.
- Azizatunnisa, Luthfi, Hannah Kuper, Ari Probandari, and Lena Morgon. "SSM - Health Systems and Facilitators of People with Disabilities in Indonesia in Accessing and Using Jaminan Kesehatan Nasional (National Health Insurance).” *SSM - Health Systems* 6, no. January (2026): 100171. <https://doi.org/10.1016/j.ssmhs.2026.100171>.
- . "SSM - Health Systems and Facilitators of People with Disabilities in Indonesia in Accessing and Using Jaminan Kesehatan Nasional (National Health Insurance)” 6, no. January (2026).
- Azizatunnisa, Luthfi, Ari Probandari, Hannah Kuper, and Lena Morgon Banks. "Health Insurance Coverage , Healthcare Use , and Financial Protection amongst People with Disabilities in Indonesia : Analysis of the 2021 National Socioeconomic Survey.” *The Lancet Regional Health - Southeast Asia* 39 (2025): 100631. <https://doi.org/10.1016/j.lansea.2025.100631>.
- Banha, Francisco. "A New Conceptual Framework and Approach to Decision Making in Public Policy,” 2022, 539–56.
- BPS, Berita resmi statistik 5 Mei 2026. "Berita Resmi Statistik 5 Mei 2026.” *Bps.Go.Id Sensus* No 64/08/T, no. 27 (2025): 1–52.
- Dahlan, Muhammad, and Syahriza Alkohir Anggoro. "Hak Atas Pekerjaan Bagi Penyandang Disabilitas Di Sektor Publik : Antara Model Disabilitas Sosial Dan Medis” 4, no. 1 (2021): 1–48. <https://doi.org/10.22437/ujh.4.1.1-48>.
- Dahlan, Universitas Ahmad. "Konsep Dasar Anak Berkebutuhan Khusus” 2 (2022): 26–42.
- Damanik, Krisman, Magdalena Sinaga, Sarinah Sihombing, Masjraul Hidajat, and Sugiharto Prakoso. "Pengaruh Kualitas Layanan , Kebijakan Publik Dan Kepuasan Pelanggan Terhadap Loyalitas Pelanggan” 5, no. 2 (2024): 76–85.
- Devi, Roxsana, Tumanggor Amy, Pracilio Cholina, Trisa Siregar, Nathan J Wilson, and Andrew Cashin. "A Survey of Indonesian Nurses ’ Educational Experiences and Self-Perceived Capability to Care for People with Intellectual Disability and / or Autism Spectrum Disorder,” no. March 2023 PG-1838-1851 (2024): 1838–51. <https://doi.org/10.1111/jan.15943>.
- . "A Survey of Indonesian Nurses ’ Educational Experiences and Self-Perceived Capability to Care for People with Intellectual Disability and / or Autism Spectrum Disorder,” no. March 2023 (2024): 1838–51. <https://doi.org/10.1111/jan.15943>.
- Dewi, Dian Suluh Kusuma. "Kebijakan Publik: Proses, Implementasi Dan Evaluasi.” *UM Jakarta Press*, 2022, 268.

- Dharma, Agus Surya. "Implementasi Kebijakan Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2021 Tentang Pelindungan Dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas Di Kabupaten Hulu Sungai Utara (Studi Kasus Program Bantuan Sosial Bagi Penyandang Disabilitas Oleh Dinas Sosial Di Kecamatan Amuntai ,," 2021, 1167–77.
- Disabilitas, Masalah Penyandang, and Perlindungan Hukum. "Arus Jurnal Sosial Dan Humaniora (AJSH) Peran Negara Indonesia Dalam Mewujudkan Kesetaraan Bagi Penyandang Disabilitas (Different Ability)," 2025.
- Dwi, Fazza Erwina, Hafidz Maullana, Hariesty Octari Utami, and Hansein Arif Wijaya. "Implementasi Kebijakan Pendidikan Terhadap Kebijakan Publik." *Jiip - Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan* 7, no. 7 (2024): 7094–7100.
<https://doi.org/10.54371/jiip.v7i7.4773>.
- Epa, Ade, Andin Apriyani, Julian Maryam, Sophie Nur, Izatuhq Azahra, and Zanzabila Azizah Muthmainah. "Analisis Kebijakan Publik" 1 (2025): 42–49.
- Ershler, William B, Kristina Chen, Eileen B Reyes, and Robert Dubois. "Economic Burden of Patients with Anemia in Selected Diseases." *Value in Health* 8, no. 6 (2010): 629–38. <https://doi.org/10.1111/j.1524-4733.2005.00058.x>.
- Evaluasi, Implementasi D A N, Joko Pramono S Sos, and M Si. *KEBIJAKAN PUBLIK*, 2020.
- Eveline, Novita, and Maria Fransiska. "Independence in Daily Activities and Living with Family : Predictors of Gratitude in Elderly with Disability in Indonesia," 2025. <https://doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr>.
- . "Independence in Daily Activities and Living with Family : Predictors of Gratitude in Elderly with Disability in Indonesia," no. PG- (2025).
<https://doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr>.
- Fidiyani, Rini, Siti Nuzulia, and Eko Mukminto. "Pemenuhan Hak-Hak Mendasar Bagi Disabilitas Mental Sebagai Upaya Jaminan Hak Asasi Manusia Menurut Hukum Yang Berlaku." *Pemenuhan Hak-Hak Mendasar Bagi Disabilitas Mental Sebagai Upaya Jaminan Hak Asasi Manusia Menurut Hukum Yang Berlaku* 3 (2024): 394–430.
- Fiharsono, Albertus, Michael Carey, Mervyn Hyde, Harriot Beazley, and Wigati Yektiningtyas-modouw. "Culturally Based Learning Needs of Korowai Students in a Lowland - Remote Area of Indonesian Papua : School Physical Environment and Building Design." *The Australian Educational Researcher* 51, no. 2 PG-611–629 (2024): 611–29. <https://doi.org/10.1007/s13384-023-00615-x>.
- . "Culturally Based Learning Needs of Korowai Students in a Lowland - Remote Area of Indonesian Papua : School Physical Environment and Building Design." *The Australian Educational Researcher* 51, no. 2 (2024): 611–29.
<https://doi.org/10.1007/s13384-023-00615-x>.
- Fitri, Husnul. "Transportation Research Interdisciplinary Perspectives Exploring Travel Behavior among Women with Disabilities in Jakarta." *Transportation Research*

- Interdisciplinary Perspectives* 25, no. October 2023 (2024): 101097.
<https://doi.org/10.1016/j.trip.2024.101097>.
- . “Transportation Research Interdisciplinary Perspectives Exploring Travel Behavior among Women with Disabilities in Jakarta.” *Transportation Research Interdisciplinary Perspectives* 25, no. April (2024): 101097.
<https://doi.org/10.1016/j.trip.2024.101097>.
- . “Transportation Research Interdisciplinary Perspectives Exploring Travel Behavior among Women with Disabilities in Jakarta.” *Transportation Research Interdisciplinary Perspectives* 25, no. April PG-101097-101097 (2024): 101097.
<https://doi.org/10.1016/j.trip.2024.101097>.
- Fitri, Husnul, and Diah Rini Lesmawati. “Travel Satisfaction of Persons with Disabilities in Metropolitan Indonesia: A Case of Jakarta.” *IJDS Indonesian Journal of Disability Studies*, 2024. <https://doi.org/10.21776/ub.ijds.2024.11.2.2>.
- Gumasing, Ma Janice J., Timothy Ray P. Del Castillo, Antoine Gabriel L. Palermo, Janred Thien G. Tabino, and Josiah T. Gatchalian. “Enhancing Accessibility in Philippine Public Bus Systems: Addressing the Needs of Persons with Disabilities.” *Disabilities* 5, no. 2 (2025).
<https://doi.org/10.3390/disabilities5020045>.
- Hak, Perspektif, Asasi Manusia, and D I Indonesia. “Shendy Rahmat Farhan 1 , Asep Suherman 2 1,2 Universitas Bengkulu” 5, no. 4 (2024): 287–303.
- Hernimawati, Hernimawati, Yulianti Asyar, Adrian Faridhi, and Alexsander Yandra. “Prinsip-Prinsip Berdemokrasi Bagi Penyandang Disabilitas Tuna Grahita Pada.” *Prinsip-Prinsip Berdemokrasi Bagi Penyandang Disabilitas Tuna Grahita Pada*, 2019, 11–20.
- Hidayat Saeful. “Analisis Implementasi Kebijakan Administrasi Kependudukan Pada Dinas Kependudukan Dan Pencatatan Sipil Kabupaten Garut.” *Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Negara* 2 (2018): 1.
- Hidayati, Nurul, and Norimune Kawai. “Progress in Disaster Science Integrating Disability-Inclusive Disaster Education in Primary Schools : A CASE from Yogyakarta , Indonesia” 28, no. 19 (2025).
- Hukum, Kementerian. “Hak Penyandang Disabilitas : Antara Tanggung Jawab Dan Pelaksanaan Oleh Pemerintah Daerah (Disability Rights : Between Responsibility And Implementation By The Local Government),” 2020.
- Iwakuma, Miho, Takuya Aoki, and Mariko Morishita. “Patient Experience (PX) among Individuals with Disabilities in Japan: A Mixed-Methods Study.” *BMC Primary Care* 23, no. 1 (2022): 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12875-022-01800-0>.
- “Jurnal Edu Research Indonesian Institute For Corporate Learning And Studies (IICLS) Page 110” 5, no. September (2024): 110–16.
- Karunia, Luh, Wahyuni Id, Nelfidayani Nelfidayani, Melinda Harini, Fitri Anestherita,

- Rizky Kusuma Wardhani, Sri Linuwih Menaldi, Yunia Irawati, Yogi Hariyanto, and Isabela Andhika Paramita. "The International Classification of Functioning , Disability and Health to Map Leprosy-Related Disability in Rural and Remote Areas in Indonesia," no. PG-1-27 (2024): 1–27.
<https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0011539>.
- . "The International Classification of Functioning , Disability and Health to Map Leprosy-Related Disability in Rural and Remote Areas in Indonesia," 2024, 1–27.
<https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0011539>.
- Komalasari, Dwi Rosella, Chutima Jalayondeja, Wattana Jalayondeja, and Yusuf Alam Romadon. "Predictors of Quality of Life Among Older Residents in Rural and Urban Areas in Indonesia : An Approach Using the International Classification of Functioning , Disability , and Health," 2025, 199–207.
- Korte, Rosaline T D E, Emma L Vellacott, Arry Pongtiku, Andreas L Rantetampang, and W I M H V A N Brakel. "Neglected Tropical Diseases (NTD) Morbidity and Disability Toolkit Validation : A Cross-Sectional Validation Study of the EMIC-AP Stigma Scale for Affected Persons and the WHOQOL-DIS Scale in Papua , Indonesia," no. PG-219-230 (2018): 219–30. NS -.
- Kristiana, Ika Febrian, and Costrie Ganes Widayanti. "Teachers ' Attitude and Expectation on Inclusive Education for Children with Disability : A Frontier Study in Semarang , Central Java , Indonesia" 23, no. 4 PG-3504–3506 (2017): 3504–6.
<https://doi.org/10.1166/asl.2017.9149>.
- . "Teachers ' Attitude and Expectation on Inclusive Education for Children with Disability : A Frontier Study in Semarang , Central Java , Indonesia" 23, no. 4 (2017): 3504–6. <https://doi.org/10.1166/asl.2017.9149>.
- Kristina, Susi Ari, Dwi Endarti, Natalia Sendjaya, and Octy Pramestuty. "Estimating the Burden of Cancers Attributable to Smoking Using Disability Adjusted Life Years in Indonesia" 17 (2016): 1577–81.
- Maharaksa, Muhammad Sinathria, Hary Dermawan Triharjono, Fadla Nur Fadilah, Sadira Az, and Zahra Kania. "Jurnal Penelitian Nusantara Implementasi Kebijakan Publik : Pengertian , Model-Model Dan Penerapannya Dalam Contoh Studi Kasus Model Dan Pendekatan Implementasi Kebijakan." *Implementasi Kebijakan Publik : Pengertian , Model-Model Dan Penerapannya Dalam Contoh Studi Kasus Model Dan Pendekatan Implementasi Kebijakan 1* (2025): 69–73.
- Malik, Faissal, Syawal Abduladjid, Dewa Gede, Sudika Mangku, Ni Putu, Rai Yulianti, I Gusti Made, Arya Suta, Putu Ronny, and Angga Mahendra. "Legal Protection for People with Disabilities in the Perspective of Human Rights in Indonesia," 2021, 538–47.
- . "Legal Protection for People with Disabilities in the Perspective of Human Rights in Indonesia," no. PG-538-547 (2021): 538–47. NS -.
- Mani, Subha, Sophie Mitra, and Usha Sambamoorthi. "HHS Public Access," 2019,

- 297–309. <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2017.11.021>.Dynamics.
- Marella, Manjula, Fleur Smith, Lukman Hilfi, and Deni K Sunjaya. “Factors Influencing Disability Inclusion in General Eye Health Services in Bandung , Indonesia : A Qualitative Study,” 2019. <https://doi.org/10.3390/ijerph16010023>.
- . “Factors Influencing Disability Inclusion in General Eye Health Services in Bandung , Indonesia : A Qualitative Study,” no. PG- (2019). <https://doi.org/10.3390/ijerph16010023>.
- Marlina, Irma, Ginanjar Wibowo, and Desi Dwi Bastias. “Understanding the Extra Costs of to Advance Inclusive Policies.” *Understanding the Extra Costs of to Advance Inclusive Policies*, no. October (2024). <https://doi.org/10.3389/fresc.2024.1236365>.
- Mitra, Sophie, and Usha Sambamoorthi. “Dynamics in Health and Employment : Evidence from Indonesia,” no. 10256 PG- (2016). NS -.
- Muchlisin, Muchlis, Jaime Soza-parra, and Dick Ettema. “Examining the Impact of Ride-Hailing on Alleviating Transport Poverty in Yogyakarta , Indonesia ☆.” *Transportation Research Part D* 149, no. March (2025): 105038. <https://doi.org/10.1016/j.trd.2025.105038>.
- . “Examining the Impact of Ride-Hailing on Alleviating Transport Poverty in Yogyakarta , Indonesia ☆.” *Transportation Research Part D* 149, no. October (2025): 105038. <https://doi.org/10.1016/j.trd.2025.105038>.
- . “Examining the Impact of Ride-Hailing on Alleviating Transport Poverty in Yogyakarta , Indonesia ☆.” *Transportation Research Part D* 149, no. October PG-105038-105038 (2025): 105038. <https://doi.org/10.1016/j.trd.2025.105038>.
- Muchsin, Misri A, and Siti Habsari Pratiwi. “The Indonesian Journal of the Social Sciences An Overview of Inclusive Education in Eastern Aceh , Indonesia : What Do the Educational Elements Say ?” 10, no. 2 (2022).
- . “The International Journal of Social Sciences An Overview of Inclusive Education in Eastern Aceh , Indonesia : What Do the Educational Elements Say ?” 10, no. 2 (2022).
- Ningrum, Valendriyani, Wen-chen Wang, Hung-en Liao, Abu Bakar, and Yin-hwa Shih. “OPEN A Special Needs Dentistry Study of Institutionalized Individuals with Intellectual Disability in West Sumatra Indonesia.” *Scientific Reports*, no. 100 PG-1–8 (2020): 1–8. <https://doi.org/10.1038/s41598-019-56865-2>.
- . “OPEN A Special Needs Dentistry Study of Institutionalized Individuals with Intellectual Disability in West Sumatra Indonesia.” *Scientific Reports*, no. 100 (2020): 1–8. <https://doi.org/10.1038/s41598-019-56865-2>.
- Novialdi, Risky, Isvarwani Isvarwani, Fauzi Fauzi, Ilyas Ismail, and Muammar Qadafi. “Menyoal Kesenjangan Dan Diskriminasi Publik Terhadap Penyandang Disabilitas.” *Journal of Governance and Social Policy* 2, no. 2 (2021): 169–78.

<https://doi.org/10.24815/gaspol.v2i2.23258>.

Nurmansyah, Adam, Nanda Rizqia Rhamadhani, Sabrina Alfarissy, Nur Hakim, Azhari Agustin, and Siti Hamidah. "Permasalahan Komunikasi Yang Kerap Terjadi Pada Penyandang Disabilitas" 2, no. 2 (2023).

Panggabean, Robby Prima. "Kebijakan Pemerintah Atas Hak Pelayanan Publik Dalam Hal Administratif Bagi Penyandang Disabilitas" 8, no. 1 (2026): 1–15.

Paper, Opinion, Nurul H Rofiah, Norimune Kawai, Dara Sudiraharja, and Ahmad Dahlan. "Pesantren and Inclusion : Bridging Religion and Disability in Islamic Education in Indonesia," no. PG-1-8 (2025): 1–8. NS -.

———. "Pesantren and Inclusion : Bridging Religion and Disability in Islamic Education in Indonesia," 2025, 1–8.

Pariono, Agus, and Andi Yusuf Katili. "Implementasi Kebijakan Pemerintah Dalam Pembangunan: Studi Literatur Terkait Aspek, Ruang Lingkup Dan Peran." *Pasca: Jurnal Ilmu Administrasi, Manajemen SDM, Ilmu Sosial (P-JIAMS)* 2, no. 1 (2025): 2025. <https://e-journal.unbitago.ac.id/home/index.php/p-jiams/article/download/312/324>.

Paseno, Matilda Martha, Wirmando Wirmando, Fandro Armando Tasijawa, Asrijal Bakri, Universitas Kristen, and Indonesia Maluku. "' Sincere Despite Being Disabled : ' A Phenomenological Study on Victims of Natural Disasters in Palu and Sigi in Achieving Resilience" 10 (2022): 375–81.

———. "' Sincere Despite Being Disabled : ' A Phenomenological Study on Victims of Natural Disasters in Palu and Sigi in Achieving Resilience" 10, no. PG-375-381 (2022): 375–81. NS -.

Pembuain, Ardilson, Sigit Priyanto, and Latif Budi Suparma. "The Evaluation of Tactile Ground Surface Indicator Condition and Effectiveness on the Sidewalk in Yogyakarta City , Indonesia." *IATSS Research* 44, no. 1 (2020): 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.iatssr.2019.04.002>.

Permatasari, Ristania Intan, Sapto Hermawan, and Abdul Kadir Jaelani. "Disabilities Concessions in Indonesia : Fundamental Problems and Solutions" 30, no. 2 (2022): 298–312.

———. "Disabilities Concessions in Indonesia : Fundamental Problems and Solutions" 30, no. 2 PG-298–312 (2022): 298–312. NS -.

Pertiwi, Pradytia, Moya Martiningtyas, Duma Manurung, Fadhlih Saprowi, Fega Pangestika, and Mizan Bisri. "International Journal of Disaster Risk Reduction The Inclusivity of Volcanic Hazard Early Warning Systems : Experiences of Persons with Disabilities in Indonesia." *International Journal of Disaster Risk Reduction* 141, no. September 2025 PG-106199-106199 (2026): 106199. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2026.106199>.

Pertiwi, Pradytia, L Resmiya, L Geshica, M Maraji, Rizanna Rosemary, Marty

- Mawarpury, Masnaeni Ahmad, Fega Pangestika, and N Maerani. "Acta Psychologica The Psychological Preparedness of At-Risk Indonesian Communities to Disaster (PREPARED) Scale : Validation and Norm Development." *Acta Psychologica* 262, no. December 2025 (2026): 106136.
<https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2025.106136>.
- Pramashela, Firda Silvia, and H Rachim. "Aksesibilitas Pelayanan Publik Bagi Penyandang Disabilitas Di Indonesia." *Focus : Jurnal Pekerjaan Sosial*, 2022.
<https://doi.org/10.24198/focus.v4i2.33529>.
- Prasrihamni, Mega, Asep Supena, and Tiurida Intika. "Gambaran Psikologis Anak Tuna Laras." *Jurnal Pendidikan Kebutuhan Khusus* 6, no. 1 (2022): 99–107.
<https://doi.org/10.24036/jpkk.v6i1.620>.
- Rahman, A. *Praktek Permodelan Kebijakan*, 2024.
- Reindrawati, Dian Yulie, Upik Dyah, Eka Noviyanti, and Azila Azmi. "Disability-Friendly Hospitality Services as a Catalyst for Empowering Inclusive Tourism in Indonesia," no. 8 PG-1–20 (2025): 1–20. NS -.
- . "Disability-Friendly Hospitality Services as a Catalyst for Empowering Inclusive Tourism in Indonesia," no. 8 (2025): 1–20.
- Reindrawati, Dian Yulie, and Upik D E Noviyanti. "Tourism Experiences of People with Disabilities : Voices from Indonesia," 2022.
- . "Tourism Experiences of People with Disabilities : Voices from Indonesia," 2022, 1–21.
- Rena, Nydia, Benita Sihombing, Tri Indah Winarni, Nicole De Leeuw, Bregje Van Bon, Hans Van Bokhoven, and Sultana M H Faradz. "Genetic Diagnostic Approach to Intellectual Disability and Multiple Congenital Anomalies in Indonesia" 12, no. 2 (2023): 104–13. <https://doi.org/10.5582/irdr.2023.01001>.
- Rika, Hastuti, Kumala Dewi, Rezanti Putri, Pramana Hariyanti, Sadaly Hastuti, Rika Kumala, Dewi Rezanti, Putri Pramana, and Hariyanti Sadaly. *Report Draf : Kendala Mewujudkan Pembangunan Inklusif Terhadap Penyandang Disabilitas*, 2019. www.smeru.or.id.
- Rizki, Nurdianti Ririn, Sasanti Elin Elina, and Lenap Indria Puspitasari. "Analisis Implementasi Kebijakan Sistem Pengelolaan Aset Desa." *Risma* 2 (2022): 784–92.
- Roche, Dhita De La, Angela Curl, and Helen Fitt. "The Power of Community : Perspectives from Women with Disabilities on Making Healthcare Journeys in Yogyakarta , Indonesia." *Journal of Transport Geography* 124, no. March (2025): 104182. <https://doi.org/10.1016/j.jtrangeo.2025.104182>.
- Rofiah, Nurul Hidayati, and Norimune Kawai. "Integrating Disability-Inclusive Disaster Education in Primary Schools: A CASE from Yogyakarta, Indonesia." *Progress in Disaster Science* 28 (2025): 100482.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.pdisas.2025.100482>.

- Rosidi, Didi, Fakultas Ilmu, Administrasi Universitas, Sumber Daya, Komunikasi Antar, Badan Pelaksana, Karakteristik Badan Pelaksana, and Lingkungan Ekonomi. "Implementasi Kebijakan Perizinan Berusaha Berbasis Resiko (OSS-RBA) Di Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Di Kabupaten Subang" 4, no. 2 (2022): 75–85.
- Sabatier, Paul, and Daniel Mazmanian. "THE IMPLEMENTATION OF PUBLIC POLICY ;," 1979.
- Safarudin, Rizal, Martin Kustati, and Nana Sepriyanti. "Penelitian Kualitatif" 3 (2023): 9680–94.
- Safitri, Maulana, and Puput Ratnasari. "Pemberdayaan Penyandang Disabilitas Tuna Rungu Melalui Keterampilan Tangan Di Gerkatin Cabang Palangka Raya." *Pemberdayaan Penyandang Disabilitas Tuna Rungu Melalui Keterampilan Tangan Di Gerkatin Cabang Palangka Raya* 8, no. 2 (2022): 102–19.
- Salsabella, Yasmin Alissa, Silmah Salsabilla Indriani, Rosdiana Tasman, and Bagus Nuari Harmawan. "Dampak Kebijakan Revitalisasi Kota Lama Surabaya Terhadap Umkm Di Sekitarnya" 5, no. 2 (2025): 28–40.
- Sekarini, Zira Aura, and Hastin Trustisari. "Deskriptif Literatur Review Dunia Kerja." *Jurnal Ilmiah Nusantara* 1, no. 5 (2024): 37–44.
- Setijaningrum, Erna, Asiyah Kassim, Agie Nugroho Soegiono, and Putu Aditya. "Beyond Tokenism , toward Resilience : Furthering a Paradigmatic Shift from Intersecting Narratives of Disaster and Disability Realities in East Java , Indonesia." *Cogent Social Sciences* 10, no. 1 (2024). <https://doi.org/10.1080/23311886.2024.2319376>.
- . "Beyond Tokenism , toward Resilience : Furthering a Paradigmatic Shift from Intersecting Narratives of Disaster and Disability Realities in East Java , Indonesia." *Cogent Social Sciences* 10, no. 1 PG- (2024). <https://doi.org/10.1080/23311886.2024.2319376>.
- Situmorang, Shazali. "Kebijakan Publik (Teori, Analisis, Implementasi Dan Evaluasi Kebijakan)." *TheJournalish: Social and Government* 1, no. 1 (2020): 33–37. <http://thejournalish.com/ojs/index.php/thejournalish/index>.
- SP2020, Potret Penyandang Disabilitas di Indonesia: Hasil Long Form. "Badan Pusat Statistik, Potret Penyandang Disabilitas Di Indonesia." Badan Pusat Statistik, 2024.
- Sudaryo, Mondastri K, Ajeng Tias Endarti, Ronnie Rivany, Michael Marx, Debarati Guha-sapir, Mondastri K Sudaryo, Ajeng Tias Endarti, and Debarati Guha-sapir. "Cohort Study of Adult Survivors" 9716, no. May (2012). <https://doi.org/10.3402/gha.v5i0.11816>.
- Sugianto, Rita Trisnawati, Ahmad Faried, and Agung Budi Sutiono. "Disability and Quality of Life in Traumatic Brain Injury in Indonesia a Prospective Analysis of GCS Scores , Clinical and Social Factors in a 5 - Year Cohort Study," 2025.

- . “Disability and Quality of Life in Traumatic Brain Injury in Indonesia a Prospective Analysis of GCS Scores , Clinical and Social Factors in a 5 - Year Cohort Study,” no. PG- (2025). NS -.
- Syahreza, Dina Sarah, Muhammad Ilham Fiqri, and Arif Rahman Hakim. “ANALISIS DISKRIMINASI PENYANDANG DISABILITAS PADA PROSES REKRUTMEN” 22, no. 1 (2024): 209–19.
- Utomo, Ariane, Peter Mcdonald, Iwu Utomo, Nur Cahyadi, and Robert Sparrow. “EUR Research Information Portal Social Science & Medicine Social Engagement and the Elderly in Rural Indonesia.” *Social Science & Medicine* 229, no. Cc (2019): 22–31. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.05.009>.
- . “Social Engagement and the Elderly in Rural Indonesia,” 2019, 1–26. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.05.009>.
- Ven, Champamunny, Manjula Marella, Cathy Vaughan, Sian Slade, and Alexandra Devine. “Factors Influencing the Capacity of Healthcare Providers to Deliver Disability-Inclusive Maternity Care Services: A Scoping Review.” *Midwifery* 143 (2025): 104321. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.midw.2025.104321>.
- Widjaja, Gunawan, and Handojo Dhanudibroto. “Inter-Governmental Coordination and the Effectiveness of Welfare Policies.” *Sibatik Journal* 4, no. 7 (2025): 1323–33. <https://publish.ojs-indonesia.com/index.php/SIBATIK>.
- Widodo, Ernu, Jundiani Jundiani, Dudik Djaja Sidarta, and Afrashani Salsabila Zata Mazaya. *Penguatan Hukum Administrasi Negara Untuk Mendukung Kebijakan Ekonomi Berkelanjutan Dan Berkeadilan Sosial. Konferensi Nasional Asosiasi Pengajar Hukum Tata Negara Dan Hukum Administrasi Negara*. Vol. 2, 2024. <https://doi.org/10.55292/trxkvd44>.
- Witriani, Witriani, Mardiana Dwi Puspitasari, and Mugia Bayu Rahardja. “BMC Public Health Article in Press Socioeconomic Inequalities in Disability among Older Adults in Urban and Rural Indonesia : A Population-Based Study IN AR IN,” no. PG-0-31 (2026): 0–31. NS -.
- . “Socioeconomic Inequalities in Disability among Older Adults in Urban and Rural Indonesia : A Population-Based Study,” 2026, 1–11.
- Yumni, Raihanah, Cristin Melani, Br Ambarita, and Rinanda Suci Syahfitri. “Managing Employees with Disabilities in an Effort to Achieve Workplace Inclusion” 4, no. 3 (2024): 472–82.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Keputusan Skripsi



SURAT KEPUTUSAN DEKAN FISIP UIN AR-RANIRY BANDA ACEH
Nomor: 3101/Un.08/FISIP/Kp.07.6/12/2025

TENTANG
PENGANGKATAN PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA FAKULTAS ILMU SOSIAL
DAN ILMU PEMERINTAHAN UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY BANDA ACEH

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
DEKAN FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU PEMERINTAHAN UIN AR-RANIRY BANDA ACEH

- Menimbang** : a. bahwa untuk kelancaran bimbingan skripsi dan ujian munaqasyah mahasiswa pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry Banda Aceh maka dipandang perlu menunjuk pembimbing skripsi tersebut yang dituangkan dalam Surat Keputusan Dekan;
- b. bahwa saudara yang tersebut namanya dalam surat keputusan ini dipandang cakap dan memenuhi syarat untuk diangkat sebagai pembimbing skripsi;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan b perlu menetapkan surat keputusan Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan.
- Mengingat** : 1. Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-undang Nomor 14 Tahun 2005, tentang Guru dan Dosen;
3. Undang-undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah RI Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
5. Peraturan Pemerintahan Nomor 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
6. Keputusan Presiden Nomor 64 Tahun 2013, tentang Perubahan Institut Agama Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh menjadi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh;
7. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 14 Tahun 2022, tentang perubahan PMA nomor 12 tahun 2022 statuta UIN Ar-Raniry Banda Aceh ;
8. Peraturan Menteri Agama Nomor 44 tahun 2022 tentang perubahan PMA nomor 12 tahun 2022 tentang Organisasi & Tata Kerja UIN Ar-Raniry;
9. Keputusan Menteri Agama Nomor 492 Tahun 2003, tentang Pendelegasian Wewenang Pengangkatan, Pemindahan, dan Pemberhentian PNS di Lingkungan Depag. RI;
10. Keputusan Menteri Keuangan Nomor 293/KMK.05/2011 tentang Penetapan Institut Agama Islam Negeri Ar-Raniry Badan Layanan Umum;
11. Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan nomor PER-50/PB/2007 tentang Pelaksanaan Pengelolaan Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) Oleh Satuan Kerja Instansi Pemerintah yang Menerapkan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PK-BLU);
12. DIPA UIN Ar-Raniry Banda Aceh Nomor: 025.04.2.423925/2025, Tanggal 02 Desember 2024.
- Memperhatikan** : Keputusan Seminar Proposal Skripsi Prodi Ilmu Administrasi Negara pada tanggal **06 November 2025**
- MEMUTUSKAN**
- Menetapkan** : SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU PEMERINTAHAN UIN AR-RANIRY BANDA ACEH TENTANG PENGANGKATAN PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU PEMERINTAHAN UIN AR-RANIRY BANDA ACEH
- KESATU** : Menunjuk dan mengangkat Saudara :
1. **Zakki Fuad Khaill, M.Si.** Sebagai pembimbing I
2. **Putri Marzanlar, S.A.P., M.P.A.** Sebagai pembimbing II
- Untuk membimbing skripsi :
- Nama : **Cut Yuli Tsabita**
- NIM : **220802053**
- Program Studi : **Ilmu Administrasi Negara**
- Judul : **Systematic Literature Review: Analysis Of Public Policy for Persons with Disabilities in Indonesia**
- KEDUA** : Segala pembiayaan yang diakibatkan oleh surat keputusan ini dibebankan pada DIPA Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku.
- KETIGA** : Surat Keputusan ini berlaku sejak ditetapkan sampai dengan berakhirnya Semester Ganjil Tahun Akademik 2026/2027 dengan ketentuan bahwa segala sesuatu akan diubah dan diperbaiki kembali sebagaimana mestinya, apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam surat keputusan ini.



- Tembusan:**
1. Rektor UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
 2. Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Negara;
 3. Pembimbing yang bersangkutan untuk dimaklumi dan dilaksanakan;
 4. Yang bersangkutan.