

**ADVOKASI SOSIAL HAK KESEHATAN REPRODUKSI BAGI
PEREMPUAN PENYANDANG DISABILITAS OLEH LEMBAGA
SWADAYA MASYARAKAT**

**Ane Khalishah Shessary
Januaristy¹, Hadiyanto Abdul
Rachim², Arie Surya Gutama³**

^{1,2,3} Program Studi Ilmu Kesejahteraan
Sosial, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu
Politik, Universitas Padjadjaran

Article history

Received : 12 Desember 2025

Revised : 27 Januari 2026

Accepted : 6 Februari 2026

*Corresponding author

Email : ¹ane22001@mail.unpad.ac.id,

²hadiyantoarachim@unpad.ac.id,

³arie@unpad.ac.id

No. doi: 10.24198/focus.v8i2.68746

ABSTRAK

Pemenuhan hak kesehatan reproduksi bagi perempuan penyandang disabilitas masih menghadapi berbagai hambatan struktural, sosial, dan kultural yang berdampak pada keterbatasan akses terhadap informasi, layanan kesehatan, serta perlindungan hak. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa persoalan kesehatan reproduksi tidak hanya berkaitan dengan aspek medis, tetapi juga dengan ketimpangan sosial, diskriminasi, dan lemahnya sistem pelayanan yang inklusif. Dalam situasi ini, peran Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) menjadi penting sebagai aktor advokasi sosial yang menjembatani pengalaman kelompok rentan dengan upaya perubahan kebijakan dan praktik sosial. Kajian ini menggunakan metode studi literatur dengan mengumpulkan data sekunder dari buku akademik, artikel jurnal ilmiah, laporan organisasi, dan dokumen kebijakan yang relevan. Analisis difokuskan pada advokasi sosial hak kesehatan reproduksi bagi perempuan penyandang disabilitas serta peran LSM untuk memperjuangkan pemenuhan hak secara partisipatif dan berkelanjutan. Hasil kajian menunjukkan bahwa advokasi sosial oleh LSM berperan meningkatkan kesadaran hak, memperluas partisipasi perempuan penyandang disabilitas, serta mendorong perubahan struktural menuju layanan dan kebijakan yang lebih inklusif. Advokasi kesehatan reproduksi berbasis hak menjadi strategi penting untuk memastikan terpenuhinya prinsip kesetaraan dan keadilan sosial bagi perempuan penyandang disabilitas.

Kata kunci: advokasi sosial, kesehatan reproduksi, perempuan penyandang disabilitas, Lembaga Swadaya Masyarakat.

ABSTRACT

The fulfillment of reproductive health rights for women with disabilities continues to face structural, social, and cultural barriers that limit access to information, health services, and legal protection. These conditions indicate that reproductive health issues extend beyond medical concerns and are closely linked to social inequality, discrimination, and the lack of inclusive service systems. In this context, Non-Governmental Organizations (NGOs) play a crucial role as social advocacy actors that connect the lived experiences of vulnerable groups with broader efforts toward policy and social change. This study employs a literature review method by analyzing secondary data from academic books, peer-reviewed journals, organizational reports, and relevant policy documents. The analysis focuses on social advocacy for reproductive health rights of women with disabilities and the role of NGOs in promoting rights fulfillment through participatory and sustainable approaches. The findings highlight that NGO-led social advocacy contributes to strengthening rights awareness, expanding participation of women with disabilities, and promoting structural changes toward more inclusive health services and policies. Rights-based reproductive health advocacy emerges as an essential strategy to ensure equality and social justice for women with disabilities.

Key word: social advocacy, reproductive health, women with disabilities, Non-Governmental Organizations.

PENDAHULUAN

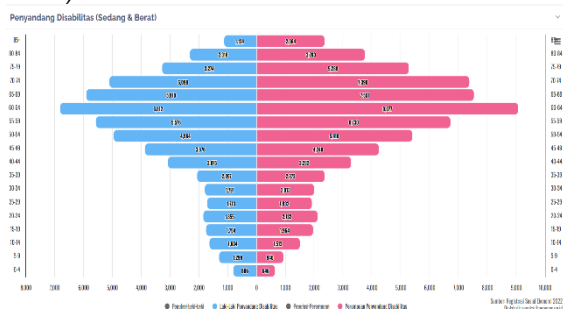
Kesehatan reproduksi merujuk pada kemampuan seseorang untuk menggunakan sistem reproduksinya secara aman, sehat, dan penuh tanggung jawab (Manumara et al., 2025). Konsep ini tidak hanya terbatas pada ketiadaan penyakit atau gangguan pada organ reproduksi, tetapi juga mencakup kondisi fisik, mental, dan sosial yang menyeluruh dalam setiap aspek yang berkaitan dengan fungsi serta proses reproduksi (World Health Organization, 2025). Artinya, individu memiliki hak untuk mendapatkan informasi serta layanan yang memungkinkan perempuan penyandang disabilitas menjalani kehidupan reproduksi

yang sehat, aman, dan penuh tanggung jawab (Erfiana et al., 2019). Kesehatan reproduksi juga merupakan bagian dari hak asasi manusia yang melekat pada setiap individu tanpa memandang usia, jenis kelamin, atau kondisi fisik (Wulandari et al., 2024).

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menegaskan hak setiap warga negara untuk mendapatkan pelayanan aman, bermutu, dan bebas diskriminasi. Hak atas kesehatan reproduksi berlaku bagi seluruh manusia tanpa pengecualian (Adriyani et al., 2025). Setiap individu memiliki hak setara untuk menentukan keputusan reproduksi serta memperoleh pelayanan sesuai

kebutuhannya (Betrilia et al., 2024). Prinsip kesetaraan menuntut agar tidak ada perbedaan akses berdasarkan gender, kondisi tubuh, maupun status sosial (Farchiyah et al., 2021). Pemenuhan hak ini menjadi ukuran komitmen negara terhadap keadilan dan penghormatan martabat manusia (Zunnuraeni et al., 2023).

Faktanya, data BPS 2018 menunjukkan bahwa hanya 9,4% perempuan disabilitas yang dapat mengakses layanan kesehatan reproduksi, jauh lebih rendah dibandingkan 86,7% perempuan non-disabilitas (Indonesian Association of Women with Disabilities (HWDI) et al., 2024). Data tersebut menyatakan masih banyak perempuan tidak dapat mengakses layanan kesehatan reproduksi layak dan inklusif, khususnya perempuan penyandang disabilitas (Puspito et al., 2023). Kondisi tersebut menegaskan adanya kelompok perempuan menghadapi hambatan lebih kompleks dalam pemenuhan hak reproduksi (Kharin Herbawani et al., 2024). Disabilitas merupakan kondisi keterbatasan fungsi fisik, sensorik, intelektual, atau mental dan berinteraksi dengan lingkungan tidak aksesibel sehingga menghambat partisipasi seseorang secara penuh di masyarakat (Santoso & Apsari, 2017). Dalam konteks ini, perempuan penyandang disabilitas menjadi kelompok dengan kerentanan berlapis akibat gabungan antara faktor gender dan kondisi disabilitas (Azhar et al., 2023).



Gambar 1. Data Penduduk Penyandang Disabilitas DKI Jakarta Tahun 2022

(Sumber: Registrasi Sosial Ekonomi (Regsosek), 2022)

Populasi penyandang disabilitas di DKI Jakarta berdasarkan data Registrasi Sosial Ekonomi 2022 tercatat sebanyak 123.799 jiwa tersebar di lima kota administrasi, dengan 68.615 di antaranya merupakan perempuan penyandang disabilitas (Bappenas, 2022). Angka tersebut menunjukkan bahwa perempuan menempati proporsi terbesar dari total penyandang disabilitas di wilayah Jakarta. Namun, tingginya jumlah tersebut tidak sebanding dengan pemenuhan hak dan aksesibilitas (Hastuti et al., 2020). Banyak perempuan penyandang disabilitas masih terpinggirkan dari berbagai aspek kehidupan, termasuk informasi, pendidikan, pekerjaan, serta layanan kesehatan (Rokhmah, 2021). Situasi ini menegaskan bahwa kesetaraan hak kesehatan reproduksi belum sepenuhnya terwujud bagi seluruh kelompok perempuan, terutama bagi penyandang disabilitas (Prayuda et al., 2023).

Perempuan penyandang disabilitas masih menghadapi berbagai hambatan memperoleh layanan kesehatan layak, terutama jika berkaitan dengan hak reproduksi (Pasalina et al., 2023). Ketidakmampuan sistem untuk menyesuaikan diri dengan kebutuhan perempuan disabilitas menciptakan ketimpangan berlapis (Apsari & Raharjo, 2021). Akibatnya, banyak perempuan penyandang disabilitas tidak memperoleh informasi, pelayanan, atau dukungan sesuai dengan kondisi kelompok tersebut. Hambatan perempuan penyandang disabilitas untuk mengakses kesehatan reproduksi meliputi keterbatasan aksesibilitas fisik, minimnya informasi dan komunikasi inklusif, stigma serta diskriminasi sosial, hingga kebutuhan akan layanan kesehatan sesuai jenis disabilitas (Butarbutar, 2022).

Aksesibilitas fisik di fasilitas kesehatan belum menyediakan *ramp*, *handrail*, serta

ruang proporsional bagi pengguna alat bantu. Kondisi tersebut menyebabkan perempuan penyandang disabilitas masih mengalami hambatan fisik mengakses layanan kesehatan reproduksi secara layak (Nilawaty, 2025). Selain hambatan fisik, keterbatasan akses informasi juga menjadi persoalan utama bagi perempuan penyandang disabilitas memperoleh pelayanan kesehatan reproduksi. Informasi tidak disampaikan dalam format mudah dipahami sesuai dengan jenis disabilitas (Pratiwi, 2023).

Perempuan penyandang disabilitas menghadapi berbagai bentuk diskriminasi dalam mengakses layanan kesehatan reproduksi. Keterbatasan pengetahuan tenaga kesehatan terhadap kebutuhan spesifik penyandang disabilitas seringkali menghambat komunikasi dan menurunkan kualitas pelayanan (Butarbutar, 2022). Selain itu, pandangan asexualisasi yang menganggap perempuan disabilitas tidak memiliki kebutuhan reproduksi berdampak pada berkurangnya otonomi perempuan penyandang disabilitas atas tubuh dan keputusan reproduksi, termasuk terkait penggunaan kontrasepsi dan kehamilan (Kolifah et al., 2023; Rokhmah, 2021). Di tingkat kebijakan, regulasi dan alokasi anggaran kesehatan belum sepenuhnya responsif terhadap kebutuhan disabilitas, misalnya masih ditemukannya istilah "cacat" dalam PMK No. 2 Tahun 2025 yang kurang sejalan dengan prinsip inklusivitas dalam UU Kesehatan No. 17 Tahun 2023 (Yayasan Kesehatan Perempuan, 2025).

Kondisi ini turut meningkatkan kerentanan terhadap kekerasan seksual, di mana perempuan penyandang disabilitas memiliki risiko empat kali lebih tinggi dibandingkan perempuan nondisabilitas (Rofiah, 2017; Ledingham et al., 2022). Secara umum, keterbatasan akses layanan dan data yang belum inklusif, tingkat penyediaan layanan publik ramah disabilitas baru sekitar 50% dan pendataan belum sepenuhnya mengakomodasi keberagaman disabilitas menunjukkan

masih adanya kesenjangan dalam pemenuhan hak perempuan disabilitas di Indonesia (Ombudsman RI, 2020; PBB Indonesia, 2022; HWDI et al., 2024).

Kesenjangan akses layanan dan ketidakselarasan data pada paragraf sebelumnya memperlihatkan bahwa pemenuhan hak perempuan penyandang disabilitas tidak dapat diserahkan sepenuhnya kepada mekanisme negara. Peran organisasi non-pemerintah menjadi krusial sebagai penghubung antara negara dan masyarakat untuk memperjuangkan pemenuhan hak-hak kelompok marjinal (Herdiansah, 2016). Lembaga-lembaga ini berfungsi menggerakkan kesadaran publik, memperkuat kapasitas komunitas, serta mendorong transformasi kebijakan agar lebih responsif terhadap kebutuhan kelompok rentan. Keberadaan NGO atau Lembaga Swadaya Masyarakat menghadirkan ruang partisipasi bagi kelompok rentan agar suara perempuan penyandang disabilitas diakui dalam proses pengambilan keputusan sosial dan politik (Rahman et al., 2023).

LSM berperan penting sebagai agen perubahan sosial yang menantang ketimpangan struktural dan memperluas partisipasi warga (Vedder et al., 2017). Keterlibatan LSM juga menciptakan ruang advokasi yang memungkinkan isu-isu sosial, termasuk kesehatan reproduksi, diposisikan sebagai bagian integral dari agenda keadilan dan inklusi. Peran tersebut menjadikan LSM tidak sekadar pelaksana program, tetapi penggerak kelompok rentan agar berani memperjuangkan haknya (Herdiansah, 2016).

Upaya berbagai lembaga tersebut memperlihatkan bahwa isu kesehatan reproduksi bagi perempuan penyandang disabilitas tidak hanya membutuhkan pelayanan inklusif, tetapi juga perubahan struktural (Petronela et al., 2021). Oleh sebab itu, advokasi sosial menjadi pendekatan strategis untuk memperjuangkan hak, memperkuat partisipasi, serta memastikan kebijakan

publik berpihak pada kelompok rentan, serta menekan pemerintah agar memenuhi tanggung jawabnya terhadap pemenuhan hak dasar (Payne, 2014). Dalam pemenuhan hak perempuan disabilitas, Pendekatan Berbasis Hak (*Rights-Based Approach*) menjadi landasan penting dalam mengatasi ketimpangan. Pendekatan ini menekankan bahwa setiap manusia sejak lahir memiliki hak yang melekat pada dirinya dan harus diakui, dihormati, serta dilindungi negara maupun masyarakat (Apsari, 2015). Tujuannya ialah mencapai keadilan sosial yang sejati, berbeda dengan pendekatan retributif yang fokus pada hukuman. Pendekatan berbasis hak berupaya membangun keadilan restoratif, yaitu pemulihan dan pemberdayaan kelompok yang terpinggirkan agar mampu berpartisipasi aktif dalam pengambilan keputusan (Santoso & Apsari, 2016).

Dengan demikian, advokasi sosial yang dijalankan oleh Lembaga Swadaya Masyarakat dapat dipahami sebagai proses terencana yang mengintegrasikan pemberdayaan, partisipasi, serta perubahan kebijakan berbasis hak. Untuk memahami proses tersebut secara sistematis, kajian ini menggunakan kerangka konseptual advokasi sosial sebagai alat analisis dalam menelaah bagaimana LSM menjalankan peran advokatif dalam isu hak kesehatan reproduksi perempuan penyandang disabilitas.

METODE

Artikel ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan studi literatur. Studi literatur merupakan serangkaian kegiatan penelitian yang berkaitan dengan pengumpulan data pustaka, membaca dan menelaah sumber tertulis secara kritis, mencatat informasi penting, serta mengolah bahan penelitian untuk mendukung analisis ilmiah (Zed, 2008).

Penggunaan studi literatur dipilih karena penelitian ini bertujuan untuk mengkaji dan memperkuat aspek konseptual dan teoretis mengenai advokasi

sosial hak kesehatan reproduksi bagi perempuan penyandang disabilitas yang dilakukan oleh Lembaga Swadaya Masyarakat. Studi literatur memungkinkan penulis membangun landasan teori, kerangka berpikir, serta pemahaman komprehensif terhadap konsep advokasi sosial, pendekatan berbasis hak, isu disabilitas, dan kesehatan reproduksi.

Sumber data yang digunakan berupa data sekunder yang diperoleh dari buku akademik, artikel jurnal ilmiah, hasil penelitian terdahulu, laporan organisasi, serta dokumen kebijakan yang relevan. Penelusuran literatur dilakukan melalui basis data akademik seperti Google Scholar, ResearchGate, dan portal jurnal nasional, dengan menggunakan kombinasi kata kunci antara lain "*social advocacy*", "*advokasi sosial oleh Lembaga Swadaya Masyarakat*", "*NGO advocacy*", "*disability advocacy*", "*reproductive health disability*", "*advokasi sosial*", "*perempuan disabilitas*", serta "*inclusive reproductive health*". Rentang publikasi dibatasi pada tahun 2015–2025 untuk memastikan keterbaruan dan relevansi kajian.

Melalui pendekatan ini, penelitian berupaya menyajikan pemahaman konseptual yang terstruktur mengenai bagaimana advokasi sosial berbasis hak dikonstruksikan dan dijalankan oleh Lembaga Swadaya Masyarakat dalam isu pemenuhan hak kesehatan reproduksi perempuan penyandang disabilitas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Advokasi Sosial Hak Kesehatan Reproduksi bagi Perempuan Penyandang Disabilitas

Advokasi sosial pada praktik kesehatan reproduksi perempuan penyandang disabilitas merupakan strategi penting untuk mewujudkan keadilan sosial, pemenuhan hak, serta penghapusan ketimpangan struktural yang masih mengakar. Advokasi tidak sekadar dimaknai sebagai kegiatan menyuarakan

isu atau membela kelompok rentan, tetapi juga sebagai proses sistematis untuk mengubah kebijakan, memperluas akses, dan memperkuat partisipasi sosial kelompok marginal (Hoefer, 2019; Payne, 2014). Dalam perspektif pekerjaan sosial, advokasi berkaitan erat dengan nilai penghormatan terhadap martabat manusia, hak asasi, dan keadilan sosial, sehingga menjadi bagian integral dari upaya perubahan sosial (Ife, 2013).

Advokasi sosial secara konseptual berakar pada gagasan tentang kesetaraan dan partisipasi. (Rustandi et al., 2025) memandang advokasi sebagai upaya mendorong perhatian publik dan perubahan kebijakan, sementara (Riskiyono, 2015) menegaskan pentingnya keterlibatan aktif masyarakat dalam proses pengambilan keputusan yang memengaruhi kehidupan perempuan penyandang disabilitas. Dengan demikian, kelompok rentan diposisikan sebagai subjek perubahan sosial, bukan sekadar objek perlindungan (Payne, 2014).

Pada kesehatan reproduksi, advokasi sosial berperan memastikan akses yang setara terhadap informasi, layanan, dan perlindungan reproduksi. WHO (2025) mendefinisikan kesehatan reproduksi sebagai kondisi kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang utuh, sehingga hak atas kesehatan reproduksi mencakup layanan yang aman, bermutu, dan bebas diskriminasi. Namun, perempuan penyandang disabilitas masih menghadapi berbagai hambatan struktural dan sosial dalam mengakses hak tersebut (Wulandari et al., 2024).

Pendekatan berbasis hak atau *Human Rights-Based Approach* (HRBA) menjadi penting untuk memahami advokasi dalam isu ini. HRBA memandang hak asasi manusia sebagai hak yang melekat sejak lahir dan tidak dapat dikurangi atas dasar disabilitas (Ife, 2013). Pendekatan ini menggeser fokus advokasi dari pemenuhan kebutuhan menuju penegakan klaim hak dan tanggung jawab sosial atas

ketimpangan yang dialami kelompok rentan (Apsari & Raharjo, 2021).

Dalam praktik advokasi, HRBA menekankan prinsip partisipasi, nondiskriminasi, kesetaraan, dan akuntabilitas (Gatenio, 2016; Santoso & Apsari, 2016). Prinsip-prinsip ini memastikan perempuan penyandang disabilitas terlibat aktif dalam proses advokasi, diperlakukan setara, serta memperoleh jaminan mekanisme tanggung jawab ketika hak kesehatan reproduksi tidak terpenuhi. Dengan demikian, advokasi sosial berbasis HRBA berfungsi sebagai proses transformasi sosial yang menuntut kehadiran aktor advokasi mampu menerjemahkan prinsip hak ke dalam praktik perubahan sosial yang nyata.

Lembaga Swadaya Masyarakat sebagai Aktor Advokasi Sosial

Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) merupakan organisasi masyarakat sipil yang berdiri secara independen dari negara dan berperan dalam memperjuangkan kepentingan publik, khususnya kelompok rentan yang seringkali tidak terakomodasi dalam sistem kebijakan formal (Hardianto & Martono, 2022). Selain itu, LSM dipahami sebagai ruang sosial yang memungkinkan partisipasi kolektif masyarakat dalam merespons ketimpangan sosial serta memperjuangkan keadilan dan pemenuhan hak asasi manusia (Wijaya et al., 2025). Kedekatan LSM dengan masyarakat menjadikannya aktor yang relevan untuk mengidentifikasi persoalan berbasis pengalaman hidup kelompok terdampak dan mengartikulusikannya dalam proses advokasi sosial.

Sebagai aktor advokasi sosial, LSM menjalankan peran penting dalam memperkuat kesadaran hak, memperluas ruang partisipasi, serta mendorong perubahan sosial yang lebih inklusif. Peran advokasi LSM mencakup pengumpulan dan pengelolaan data lapangan, pendampingan komunitas, serta

penyusunan rekomendasi berbasis pengalaman kelompok terdampak (Rinawati & Effendi, 2022). Melalui proses tersebut, suara kelompok rentan dapat muncul secara kolektif dan memiliki posisi yang lebih kuat dalam proses perubahan sosial.

Dalam kerangka advokasi berbasis hak, LSM menjalankan fungsi strategis sebagai penghubung antara pengalaman hidup kelompok rentan dengan proses perubahan sosial yang lebih luas. Pendekatan ini selaras dengan *Human Rights-Based Approach* (HRBA) yang menegaskan bahwa pemenuhan hak kesehatan reproduksi merupakan klaim hak yang melekat pada setiap individu dan perlu diperjuangkan melalui mekanisme sosial yang adil, setara, dan partisipatif (Ife, 2013). Dengan kerangka ini, advokasi tidak hanya diarahkan pada penyampaian aspirasi, tetapi juga pada penguatan posisi perempuan penyandang disabilitas sebagai subjek hak yang memiliki legitimasi untuk terlibat dalam proses penentuan isu dan arah perubahan sosial.

Selain itu, LSM memiliki fungsi sebagai agen pemberdayaan masyarakat dengan mendorong peningkatan kapasitas individu dan komunitas agar mampu memahami, mengekspresikan, dan memperjuangkan hak-haknya secara mandiri. Pendekatan pemberdayaan menempatkan perempuan penyandang disabilitas bukan sebagai objek intervensi, melainkan sebagai subjek aktif yang memiliki pengetahuan, pengalaman, dan kepentingan atas pemenuhan hak kesehatan reproduksi (Hardianto & Martono, 2022; Suharto, 2006). Melalui pendidikan komunitas, dialog partisipatif, dan penguatan kelompok, LSM membantu membangun kesadaran kritis serta daya tawar sosial kelompok rentan.

Dalam isu kesehatan reproduksi perempuan penyandang disabilitas, peran LSM menjadi semakin relevan mengingat

masih kuatnya hambatan struktural, stigma sosial, serta keterbatasan akses terhadap informasi dan layanan yang inklusif (Betrilia et al., 2024). LSM berperan sebagai fasilitator ruang dialog, penghubung antar komunitas, serta penggerak advokasi berbasis hak yang mendorong pengakuan perempuan penyandang disabilitas sebagai subjek hak kesehatan reproduksi. Kolaborasi antarorganisasi masyarakat sipil juga memperkuat efektivitas advokasi melalui penguatan jejaring, pertukaran pengetahuan, dan konsolidasi suara kolektif dalam memperjuangkan perubahan yang lebih adil (Herdiansah, 2016).

Salah satu contoh Lembaga Swadaya Masyarakat yang bergerak dalam advokasi hak kesehatan reproduksi perempuan penyandang disabilitas adalah Himpunan Wanita Disabilitas Indonesia (HWDI). HWDI merupakan organisasi perempuan disabilitas yang menghimpun anggota dari berbagai ragam disabilitas, termasuk disabilitas sensorik, fisik, intelektual, dan mental, dengan tujuan memperjuangkan pemenuhan hak-hak perempuan disabilitas agar memperoleh perlakuan yang setara dan bebas dari diskriminasi (Farakhiyah & Apsari, 2018).

Praktik advokasi yang dijalankan oleh HWDI berangkat dari pengalaman hidup perempuan penyandang disabilitas dalam menghadapi ketimpangan akses layanan kesehatan reproduksi. Pengalaman tersebut menjadi sumber pengetahuan yang membentuk kesadaran kolektif, mendorong keterlibatan anggota dalam diskusi, edukasi internal, serta perumusan isu-isu prioritas yang relevan dengan kebutuhan perempuan penyandang disabilitas. Dalam situasi tersebut, keterlibatan perempuan penyandang disabilitas dimaknai sebagai proses membangun keberanian untuk hadir, berbicara, dan mengartikulasikan pengalaman hidup sebagai dasar advokasi berbasis hak (Indonesian Association of Women with Disabilities (HWDI) et al., 2024)

Tahapan Advokasi Sosial oleh Lembaga Swadaya Masyarakat

Praktik advokasi sosial yang dilakukan oleh Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) dalam isu hak kesehatan reproduksi perempuan penyandang disabilitas, diperlukan kerangka analitis yang mampu menjelaskan proses advokasi secara sistematis. Salah satu model yang dapat digunakan dalam kajian advokasi sosial adalah tahapan advokasi sosial menurut Hoefer (2019). Kerangka ini memandang advokasi sebagai proses berkelanjutan yang menghubungkan kesadaran ketidakadilan dengan upaya perubahan sosial berbasis hak. Dalam konteks ini, tahapan advokasi digunakan sebagai alat analisis untuk menggambarkan bagaimana LSM menjalankan peran advokasi hak kesehatan reproduksi secara terstruktur, partisipatif, dan berorientasi pada pemenuhan hak. Adapun tahapan advokasi sosial menurut Hoefer (2019) meliputi:

1) Tahap Keterlibatan (*getting involved*)

Tahap ini ditandai oleh tumbuhnya kesadaran akan adanya ketidakadilan sosial yang mendorong individu atau kelompok untuk mengambil peran dalam upaya perubahan. Hoefer (2019) menjelaskan bahwa keterlibatan tidak selalu berangkat dari reaksi emosional semata, melainkan dari komitmen moral terhadap nilai keadilan sosial. Tahap ini menjadi fondasi awal advokasi karena menentukan arah, motivasi, dan keberlanjutan proses advokasi selanjutnya.

2) Tahap Memahami Isu (*understanding the issue*)

Pada tahap ini, advokasi diarahkan pada pendalaman masalah secara sistematis untuk mengidentifikasi akar persoalan, kelompok terdampak, serta konteks

sosial dan struktural yang melingkupinya. Hoefer (2019) menekankan bahwa pemahaman isu yang komprehensif diperlukan agar advokasi tidak berjalan secara reaktif atau berbasis asumsi. Proses ini melibatkan pengumpulan informasi, penelaahan kebijakan, serta pemetaan relasi kuasa yang memengaruhi munculnya ketidakadilan sosial.

3) Tahap Perencanaan (*Planning*)

Tahap perencanaan merupakan fase strategis dalam advokasi, di mana tujuan, sasaran, serta pendekatan yang akan digunakan mulai dirumuskan secara lebih terarah. Menurut Hoefer (2019), perencanaan advokasi perlu mempertimbangkan sumber daya yang tersedia, peluang perubahan, serta potensi hambatan yang mungkin muncul. Tahap ini berfungsi menghubungkan pemahaman isu dengan tindakan advokasi yang terstruktur dan realistis.

4) Tahap Pelaksanaan Advokasi (*advocating*)

Tahap *advocating* merupakan implementasi konkret dari strategi yang telah dirancang. Pada tahap ini, advokasi bergerak dari ranah konseptual menuju tindakan nyata yang ditujukan untuk memengaruhi kebijakan, aturan, atau praktik institusional. Hoefer (2019) menekankan bahwa pelaksanaan advokasi bertumpu pada tiga keterampilan utama, yaitu edukasi, persuasi, dan negosiasi. Edukasi diarahkan untuk membangun kesadaran pihak sasaran terhadap isu yang belum dipandang sebagai masalah. Jika edukasi belum menghasilkan komitmen, advokasi berkembang melalui persuasi dan negosiasi guna menyesuaikan kepentingan serta mencari titik

temu tanpa mengabaikan tujuan utama advokasi dan kepentingan kelompok rentan.

5) Tahap Evaluasi (*evaluating*)

Tahap *evaluating* berfungsi menilai efektivitas advokasi secara reflektif dan analitis. Hoefer (2019) memandang evaluasi sebagai proses untuk mengaitkan tindakan advokasi dengan perubahan yang dihasilkan, bukan sekadar menilai keterlaksanaan kegiatan. Evaluasi mencakup evaluasi proses dan evaluasi hasil, baik jangka pendek maupun jangka panjang, serta mempertimbangkan konteks sosial dan politik yang memengaruhi capaian advokasi. Selain sebagai alat pembelajaran, evaluasi juga berperan meningkatkan legitimasi advokasi dan memperkuat strategi ke depan (Sharma, 2004).

6) Tahap Monitoring

Tahap monitoring dan tindak lanjut menegaskan bahwa advokasi sosial tidak berhenti ketika tujuan jangka pendek tercapai. Hoefer (2019) menekankan pentingnya pemantauan berkelanjutan untuk memastikan bahwa perubahan sosial yang diupayakan benar-benar berjalan dan tidak bersifat sementara. Tahap ini melibatkan pengawasan atas implementasi hasil advokasi serta keterlibatan berkelanjutan dengan komunitas. Tahap ini juga menunjukkan bahwa temuan pada tahap monitoring dapat memunculkan isu baru yang perlu diperjuangkan.

Kerangka tahapan advokasi sosial menurut Hoefer (2019) dapat digunakan sebagai alat analisis untuk memahami bagaimana Lembaga Swadaya Masyarakat menjalankan peran advokatifnya secara sistematis dan berkelanjutan. Setiap tahapan membantu membaca proses advokasi sebagai rangkaian tindakan yang

berangkat dari kesadaran atas ketidakadilan, pemahaman isu, perencanaan strategis, hingga pengawalan keberlanjutan perubahan. Melalui kerangka ini, advokasi hak kesehatan reproduksi perempuan penyandang disabilitas dapat dipahami sebagai proses berbasis hak yang menekankan partisipasi kelompok terdampak serta penguatan posisi LSM sebagai aktor penghubung antara komunitas, kebijakan, dan struktur sosial yang lebih adil.

SIMPULAN

Kesehatan reproduksi merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari hak asasi manusia dan melekat pada setiap individu tanpa pengecualian, termasuk perempuan penyandang disabilitas. Namun, pemenuhan hak kesehatan reproduksi bagi kelompok ini masih dihadapkan pada berbagai hambatan struktural, sosial, dan kultural, mulai dari keterbatasan layanan yang ramah disabilitas, minimnya informasi inklusif, hingga stigma sosial dan kebijakan yang belum sepenuhnya responsif. Situasi tersebut menunjukkan bahwa pemenuhan hak perempuan penyandang disabilitas tidak dapat sepenuhnya disandarkan pada mekanisme negara semata, melainkan memerlukan keterlibatan aktor sosial lain yang mampu menjembatani kepentingan kelompok rentan dengan struktur kebijakan.

Dalam ketimpangan tersebut, Lembaga Swadaya Masyarakat memiliki peran strategis sebagai aktor advokasi sosial yang memperjuangkan pemenuhan hak kesehatan reproduksi perempuan penyandang disabilitas. Melalui kedekatan dengan komunitas terdampak, LSM membangun kesadaran hak, memperluas ruang partisipasi, serta mengartikulasikan kebutuhan perempuan penyandang disabilitas ke dalam agenda perubahan sosial yang lebih luas.

Advokasi sosial hak kesehatan reproduksi dipahami sebagai proses

terencana dan berkelanjutan berbasis pendekatan hak. Kerangka tahapan advokasi menunjukkan bahwa upaya perubahan bergerak melalui rangkaian proses yang saling berkaitan, mulai dari kesadaran atas ketidakadilan, pemahaman isu, perencanaan strategis, pelaksanaan advokasi, hingga evaluasi dan monitoring. Melalui proses tersebut, advokasi tidak hanya berorientasi pada penyampaian aspirasi, tetapi juga pada pengawasan perubahan struktural yang berkeadilan.

Dengan demikian, advokasi sosial yang dijalankan oleh Lembaga Swadaya Masyarakat menjadi instrumen penting dalam memastikan pemenuhan hak kesehatan reproduksi perempuan penyandang disabilitas. Peran ini menegaskan bahwa prinsip kesetaraan dan inklusivitas tidak berhenti pada tataran normatif, tetapi tercermin dalam kebijakan, layanan, dan praktik sosial yang lebih adil dan berpihak pada kelompok rentan.

SARAN

Advokasi kesehatan reproduksi bagi perempuan penyandang disabilitas yang dijalankan oleh Lembaga Swadaya Masyarakat perlu dilakukan secara adaptif dan berorientasi pada pemenuhan hak. Untuk memperkuat efektivitas advokasi tersebut, beberapa langkah berikut dapat menjadi acuan.

1. Mengembangkan strategi advokasi sosial berbasis pengalaman perempuan penyandang disabilitas. LSM perlu merancang advokasi yang peka terhadap ragam disabilitas, kondisi sosial, dan hambatan struktural yang dihadapi perempuan penyandang disabilitas, sehingga isu kesehatan reproduksi benar-benar diposisikan sebagai klaim hak, bukan sekadar kebutuhan layanan.
2. Memperkuat penyediaan informasi dan media edukasi kesehatan reproduksi yang aksesibel dan inklusif. LSM berperan penting

dalam memastikan informasi kesehatan reproduksi tersedia dalam format yang sesuai dengan kebutuhan beragam disabilitas, sebagai bagian dari upaya membangun kesadaran hak dan kemandirian pengambilan keputusan perempuan penyandang disabilitas.

3. Mendorong advokasi kolaboratif lintas sektor. Efektivitas advokasi perlu diperkuat melalui kolaborasi antara LSM, organisasi disabilitas, tenaga kesehatan, pendidik, pekerja sosial, serta komunitas terdampak untuk memperluas dampak advokasi dan menghubungkannya dengan perubahan kebijakan dan praktik layanan.
4. Memperkuat peran pekerja sosial dalam proses advokasi sosial. Pekerja sosial dapat berperan strategis sebagai fasilitator partisipasi, pendamping komunitas, serta penghubung antara pengalaman perempuan penyandang disabilitas dan sistem layanan serta kebijakan publik. Keterlibatan pekerja sosial membantu memastikan advokasi LSM berjalan secara partisipatif, berkelanjutan, dan berorientasi pada perubahan struktural yang berkeadilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriyani, S., Wahyuningsih, W., & Irfan, M. (2025). Jurnal Risalah Kenotariatan Tanggung Jawab Pemerintah Daerah Dalam Pemenuhan Hak-hak Kesehatan Reproduksi di Indonesia. *Jurnal Risalah Kenotariatan*, 6(1).
- Apsari, N. C., & Raharjo, S. T. (2021). Orang dengan Disabilitas: Situasi Tantangan dan Layanan di Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 24(3), 159–169.
<https://doi.org/10.22435/hsr.v24i3.3069>

- Azhar, J. K., Hidayat, E. N., & Raharjo, S. T. (2023). Kekerasan Seksual: Perempuan Disabilitas Rentan Menjadi Korban. *Share : Social Work Journal*, 13(1), 82. <https://doi.org/10.24198/share.v13i1.46543>
- Bappenas. (2022). *Registrasi Sosial Ekonomi 2022*.
- Betrilia, Azzahwa, N., Sitepu, S., & Lwstarika, D. P. (2024). Kesenjangan Gender dalam Pengambilan Keputusan Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Kajian Hukum Dan Kebijakan Publik*, 2(1), 475-479. <https://jurnal.kopusindo.com/index.php/jkhkp>
- Butarbutar, D. E. (2022). Perempuan Dengan Disabilitas Dalam Mengakses Pelayanan Kesehatan. *Harakat An-Nisa Jurnal Studi Gender Dan Anak*, 7(2), 83-91.
- Erfiana, A., Yulkardi, Putri, Z. E., & Meiyenti, S. (2019). Pemberdayaan Perempuan Nelayan untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Kesadaran Mengenai Kesehatan Reproduksi di Kecamatan Teluk Kabung Kota Padang. *Warta Pengabdian Andalas*, 25(4), 40-47.
- Farakhayah, R., & Apsari, N. C. (2018). Peran Lembaga Himpunan Wanita Disabilitas Indonesia (HWDI) bagi Perempuan Disabilitas Sensorik Korban Pelecehan Seksual. *Jurnal Penelitian & PPM*, 5.
- Farchiyah, F., Fikri Sukmawan, R., Septika Kurniawati Purba, T., & Bela, A. (2021). Kesehatan Reproduksi Perempuan Di Indonesia Dalam Perspektif Gender. *Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat UPNVJ*, 73-83.
- Gatenio, G. s. (2016). *A Rights-Based Approach To Social Policy Analysis*.
- Hardianto, A. D., & Martono, B. A. (2022). PERAN LEMBAGA SWADAYA Masyarakat Dalam Mendorong Pemberdayaan Untuk Pembangunan Masyarakat Yang Berkelanjutan. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(9).
- Hastuti, Dewi, R. K., Pramana, R. P., & Sadaly, H. (2020). *Kendala Mewujudkan Pembangunan Inklusif Penyandang Disabilitas*. The SMERU Research Institute. https://smeru.or.id/sites/default/files/publication/wp_disabilitas_in_0.pdf
- Herdiansah, A. G. (2016). Peran Organisasi Masyarakat (Ormas) Dan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) Dalam Menopang Pembangunan Di Indonesia. *Sosioglobal : Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Sosiologi*, 1(1), 49. <https://doi.org/10.24198/jsg.v1i1.11185>
- Ife, J. (2013). *Community Development in an Uncertain World: Vision, Analysis and Practice*. <https://doi.org/10.1017/CBO9781316342855>
- Indonesian Association of Women with Disabilities (HWDI), International Budget Partnership, Perkumpulan Inisiatif, & SEKNAS FITRA. (2024). *Laporan Ekonomi Politik Akses Kesehatan Reproduksi Bagi Perempuan Penyandang Disabilitas*.
- Kharin Herbawani, C., Wahyuningsih, U., Qoulan Karima, U., Kurnaesih, E., Presilia Putri, D., & Kusumastuti, T. (2024). Pemberdayaan Remaja Disabilitas Dalam Pencegahan Kekerasan Seksual Melalui Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi Dan Sesualitas. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 8(5), 4692-4701. <https://doi.org/10.31764/jmm.v8i5.26233>
- Manumara, T. M., Nasihin, N. A., Verawati, S., Subagdja, N. A., Himawan, V. Y., & Zamasi, G. A. C. (2025). Sosialisasi Kesehatan Reproduksi Pada Remaja di SMK Sangkuriang 1 Cimahi. *Jurnal Medika: Medika*, 4(3), 735-740.
- Nilawaty, C. (2025). *Hak Kesehatan dan Reproduksi Perempuan Disabilitas Kerap*

- Terabaikan. Tempo.Co.
<https://www.tempo.co/politik/hak-kesehatan-dan-reproduksi-perempuan-disabilitas-kerap-terabaikan-1775478>
- Pasalina, E. P., Fil Ihsan, H., Nurazlin, Tiamida, D., & Yolanda Sasbia, A. (2023). Upaya Perlindungan dan Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi Penyandang Disabilitas melalui Edukasi Kesehatan Reproduksi di SLB Perwari Padang. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 5(1), 179-185.
<https://doi.org/10.36565/jak.v5i1.498>
- Petronela, M. W. ., S Widanti, A., & Kurnia Setiawan Limijadi, E. (2021). Analisis Pelaksanaan Pemenuhan Hak Atas Informasi Dan Hak Kesehatan Reproduksi Perempuan Penyandang Disabilitas Di Kota Semarang. *Jurnal USM Law Review*, 4(2), 547-564.
<https://doi.org/10.14710/mmh.48.2.2019.215-223>
- Pratiwi, M. (2023). Aksesibilitas Perempuan Disabilitas dalam Pemenuhan Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi. *Malahayati Nursing Journal*, 5(1), 184-195.
<https://doi.org/10.33024/mnj.v5i1.7994>
- Prayuda, S., Ramadhan, D., Savitri Putri Abigael Panjaitan, I. S., Aditya Sugianto Aji Rachmadana, S., Reihan, M., Pratiwi Viona Fadrin, N., Nurjanah, S., Ayu Agustina Rahayu Rendy Aulia Birkil, R., Amalia, R., Ayu Rama Nur, A., Salsabila Jastin, I., Miranda Simon Dita Mei Pradika, S., Habib Al Hakim Tria Cahyani Mekarsari, A., & Rosyida Abdul Rohim, Q. N. (2023). *Disabilitas Dan Pendidikan Di Indonesia* (H. Trustisari (ed.)). Tahta Media Group.
- Puspito, H., Listyaningrum, T. H., & Astari, R. (2023). Kebijakan Kesehatan Reproduksi Remaja Penyandang Disabilitas. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas Aisyiah Yogyakarta*, 1(11), 158-165.
<https://proceeding.unisayogya.ac.id/index.php/proseminaslppm/article/view/44>
- Rahman, A., Wasistiono, S., Riyani, O., & Tahir, I. (2023). Peran Organisasi Masyarakat (Ormas) dan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) dalam Pembangunan Berkelanjutan di Indonesia. *Ekonomis: Journal of Economics and Business*, 7(2), 1461.
<https://doi.org/10.33087/ekonomis.v7i2.1492>
- Rinawati, & Effendi, N. (2022). Jurnal Administrasi dan Kebijakan Publik Penguatan Pemerintahan Lokal Studi : Center for Disaster Risk Management-Community Development Study (CDRM _ CDS) dan Cipta Fondasi Komunitas (CFK) di Kabupaten Kepulauan Mentawai. *Jurnal Administrasi Dan Kebijakan Publik*, 7(April), 72-86.
<https://doi.org/10.25077/jakp>
- Riskiyono, J. (2015). Partisipasi Masyarakat Dalam Pembentukan Perundang-Undangan Untuk Mewujudkan Kesejahteraan : Public Participation in the Formation of Legislation to Achieve Prosperity. *Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial*, 6(2), 159-176.
- Rokhmah, I. (2021). Positioning Isu Disabilitas Dalam Gerakan Gender Dan Disabilitas. *Musawa*, 20(1), 29-43.
<https://doi.org/10.1080/13552070512331332297>
- Rustandi, T., Midadan, S., Ilallah, D., Hakim, L., Haikal, M. F., M Azmi Rivald, M., Panggarbesi, R. P., & Herdiana, D. (2025). *Jurnal Ilmiah Multidisiplin Nusantara Advokasi Kebijakan Publik: Kajian Teoritis dan Praktis tentang Jurnal Ilmiah Multidisiplin Nusantara*. 3, 22-27.
- Santoso, M. B., & Apsari, N. C. (2016). Praktik Pekerjaan Sosial Berbasis Hak Asasi Manusia. *Share: Social Work Journal*, 6(1), 43-50.

- <https://doi.org/10.24198/share.v6i1.13147>
- Santoso, M. B., & Apsari, N. C. (2017). Pergeseran Paradigma dalam Disabilitas. *Intermestic: Journal of International Studies*, 1(2), 88–206. <https://doi.org/10.24198/intermestic.v1n2.6>
- Suharto, E. (2006). *Filosofi dan Peran Advokasi dalam mendukung program Pemberdayaan Masyarakat*. 1–8.
- Vedder, A., Collingwood, V., Gorp, A. van, Kamminga, M., Prins, C., & Bossche, P. Van den. (2017). NGO Involvement in International Governance and Policy. In *Martinus Nijhoff*. emi
- Wijaya, F., Margareta, I., Rindiani, Asnita, A., Amelia, D., & Susanti, E. (2025). Peran Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) Sebagai Civil Society Dalam Mendorong Kemajuan Pemerintahan Daerah: Studi Analisis Terhadap Dpd Lsm Gempita Di Kabupaten Ogan Komering Ulu (OKU). *Causa: Jurnal Hukum Dan Kewarganegaraan*, 16(2). <https://doi.org/10.8734/CAUSA.v1i2.365>
- World Health Organization. (2025). *Reproductive health in the Western Pacific*. <https://www.who.int/westernpacific/health-topics/reproductive-health>
- Wulandari, H., Askrening, A., Anwar, K. K., Dolofu, M., & Nurmiaty, N. (2024). Pemberdayaan dan Penguatan Perempuan dalam Pemenuhan Hak-Hak Reproduksi di Desa Sawa, Kabupaten Konawe Utara. *Segantang Lada : Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 2(1), 1–11. <https://doi.org/10.53579/segantang.v2i1.148>
- Zed, M. (2008). *Metode Penelitian Kepustakaan*. Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Zunnuraeni, Z., Risnain, M., Dwi Putro, W., & Rajab Fadli, M. (2023). Kewajiban Indonesia Berdasarkan Hukum Internasional Dalam Pemenuhan Hak Kesehatan Perempuan. *Jatiswara*, 38(1), 52–67. <https://doi.org/10.29303/jtsw.v38i1.473>