

Pendekatan Biopsikososiokultural Disabilitas dalam Konteks Kesehatan di Indonesia

Weny Lestari^{1*}

¹Badan Riset dan Inovasi Nasional, Indonesia

ABSTRACT

Disability includes physical, intellectual, mental and/or sensory impairments. Causes of disability include conditions from birth, chronic diseases, and injuries. The proportion of disability in Indonesia is as follows: children (aged 5-17 years) 3.3%, adults (aged 18-59 years) 22%, and elderly with severe dependence 1.02% and total dependence 1.58%. This paper uses a biopsychosociocultural approach in the context of health for people with disabilities in Indonesia. The method used literature review from various sources, including laws, government regulations, research reports, and journal articles. The analysis showed that data on the proportion of disability in Indonesia fluctuated from 1978 to 2018, with varying methodologies and indicators. It can be identified that disability is not only seen from a biological perspective, but also from psychological, social, and cultural aspects. Biologically, disability is a condition that interferes with a person's normal functioning. Psychologically, stigma and feelings of inferiority can affect individuals with disabilities. In the social context, accessibility and equal rights are still a challenge. Culturally, views on disability vary, from Javanese cosmological myths to modern perceptions of disability as a social domain. This model emphasises the interaction between health conditions and contextual factors, both environmental and personal, in understanding disability as a whole. The biopsychosociocultural approach can be used as a comprehensive framework to improve health services for people with disabilities in Indonesia.

ABSTRAK

Disabilitas adalah mencakup keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik. Penyebab disabilitas meliputi kondisi sejak lahir, penyakit kronis, dan cedera. Proporsi disabilitas di Indonesia adalah sebagai berikut, pada anak (usia 5-17 tahun) sebesar 3,3%, dewasa (usia 18-59 tahun) 22%, dan lansia dengan ketergantungan berat 1,02% serta ketergantungan total 1,58%. Tulisan ini menggunakan pendekatan biopsikososiokultural dalam konteks kesehatan bagi penyandang disabilitas di Indonesia. Metode yang digunakan adalah tinjauan literatur dari berbagai sumber, termasuk undang-undang, peraturan pemerintah, laporan penelitian, dan artikel jurnal. Hasil analisis menunjukkan bahwa data proporsi disabilitas di Indonesia berfluktuasi dari tahun 1978 hingga 2018, dengan metodologi dan indikator yang bervariasi. Dapat diidentifikasi bahwa disabilitas tidak hanya dilihat dari perspektif biologis, tetapi juga dari aspek psikologis, sosial, dan kultural. Secara biologis, disabilitas sebagai kondisi yang mengganggu fungsi normal seseorang. Secara psikologis, stigma dan perasaan rendah diri dapat mempengaruhi individu difabel. Dalam konteks sosial, aksesibilitas dan kesetaraan hak masih menjadi tantangan. Secara kultural, pandangan terhadap disabilitas beragam, dari mitos kosmologis Jawa hingga persepsi modern menganggap disabilitas sebagai ranah sosial. Model ini menekankan interaksi antara kondisi kesehatan dan faktor kontekstual, baik lingkungan maupun personal, dalam memahami disabilitas secara menyeluruh. Pendekatan biopsikososiokultural dapat digunakan sebagai kerangka kerja yang komprehensif untuk meningkatkan pelayanan kesehatan bagi penyandang disabilitas di Indonesia.

KONTAK

weny716@gmail.com

KATA KUNCI

Disabilitas, Model
Biopsikososiokultural,
Pelayanan Kesehatan

PENDAHULUAN

Jumlah penduduk di Indonesia berdasarkan Sensus Penduduk tahun 2010 mencapai 237,6 juta jiwa dan tahun 2020 mencapai 270,2 juta jiwa (Badan Pusat Statistik, 2010, 2020). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 proporsi disabilitas pada anak usia 5-17 tahun adalah 3,3 persen, sedangkan proporsi disabilitas pada dewasa usia 18-59 tahun mencapai 22 persen dari jumlah penduduk dalam kelompok usia tersebut. Pada penduduk lanjut usia (usia 60 tahun ke atas) proporsi disabilitas dengan tingkat ketergantungan berat sebesar 1,02 persen dan ketergantungan total 1,58 persen (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia No. 8 tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas, yang dimaksud dengan penyandang disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak (Republik Indonesia, 2016). Disabilitas disebabkan oleh berbagai masalah kesehatan baik itu timbul sejak dari lahir, penyakit kronis atau akut, dan cedera akibat kecelakaan, kerusuhan, bencana alam dan lain sebagainya. Populasi lanjut usia, yang meningkat diprediksi juga akan meningkatkan jumlah penyandang disabilitas karena penyakit kronis degeneratif.

Jumlah tersebut diatas bukanlah hanya sekedar angka statistik yang menjadi laporan-laporan diatas meja para pengambil kebijakan, namun jumlah tersebut adalah manusia, yang juga memiliki hak dan kewajiban di dalam kehidupan. Penyandang disabilitas adalah manusia yang seharusnya memiliki hak yang sama dalam perlakuan dan pelayanan publik seperti orang-orang yang dianggap dalam pandangan kelompok sosial adalah normal atau tidak memiliki kecacatan, termasuk dalam haknya atas kesehatan dan mendapatkan pelayanan kesehatan. Disabilitas tidak bisa hanya dipandang dari sisi fungsi medis biologis saja namun juga harus dilihat dari sudut pandang keseluruhan sebagai manusia baik itu secara biologi, psikologi, sosial maupun kultural dalam hidup bermasyarakat. Bagaimana disabilitas dilihat dari pendekatan model biopsikososialkultural dalam konteks kesehatan, adalah merupakan tujuan dari penulisan artikel ini.

METODOLOGI

Tulisan ini adalah hasil literatur review dari berbagai literatur baik itu yang dihasilkan dari kebijakan seperti Undang-undang, peraturan pemerintah, dan program terkait pelayanan kesehatan pada penyandang disabilitas, dan literatur hasil penelitian berupa laporan penelitian nasional, jurnal penelitian dan teori-teori yang terkait dengan pendekatan biopsikososial pada disabilitas dan pengembangannya pada aspek kultural. Analisis dilakukan secara kualitatif, dengan pengkategorian berdasarkan tema pendekatan model biopsikosisiokultural. Pendekatan biopsikosisiokultural disabilitas merupakan kerangka kerja yang diperluas yang mempertimbangkan faktor biologis, psikologis, sosial, dan kultural dalam memahami dan menangani disabilitas. Pendekatan perspektif ini membantu memberikan pemahaman yang lebih mendalam terhadap tantangan yang dihadapi oleh penyandang disabilitas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan data dari berbagai sumber tahun 1978 hingga 2023, dengan perhitungan dan indikator yang berbeda-beda ditemukan proporsi disabilitas mulai 3,11% hingga 5,3% (Badan Kebijakan dan Pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2023; Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2005; Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI, 2019; Kemenkes RI, 2008, 2013; Republik Indonesia, 1997; Winurini, 2011). Pada kurun waktu 1978-2023 data proporsi disabilitas di Indonesia dapat dilihat pada Figure 1.

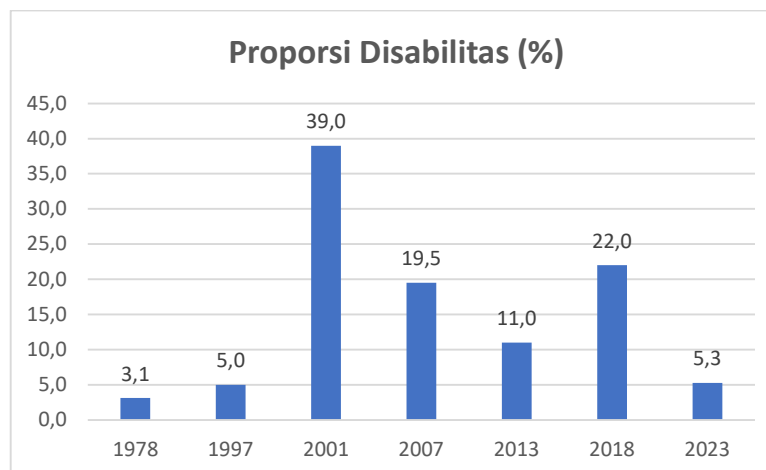


Figure 1. Proporsi Disabilitas di Indonesia tahun 1978-2023

Disabilitas tidak bisa hanya dipandang dari sisi fungsi medis biologis saja namun juga harus dilihat dari sudut pandang keseluruhan sebagai manusia baik itu secara biologi, psikologi, sosial maupun kultural dalam hidup bermasyarakat, termasuk dalam pemenuhan hak atas kesehatan. Pendekatan model konsep biopsikososio-kultural awalnya tercetus dari teori model biopsikososial yang pertama kali diperkenalkan oleh George Engel tahun 1977 sebagai pengembangan dari model biomedis yang mempertimbangkan faktor biologi, psikologi dan sosial yang relevan dengan masalah kesehatan dan penyakit (Bolton, 2023). Pada pembahasan ini penulis menambahkan konsep kultural untuk membahas tentang disabilitas dalam konteks kesehatan. Bahwa seseorang dengan disabilitas sebagai individu bukan hanya persoalan medis dan psikologis atas keterbatasan fisik saja, namun harus dipandang sebagai individu dalam lingkup sosial dan budaya yang secara aktif berpartisipasi dalam masyarakat. Model pendekatan teoritis ini dapat mendukung program dan institusi yang berpengaruh pada penyedia pelayanan kesehatan dan intervensi yang diberikan pada disabilitas. Pendekatan biopsikososial mengintegrasikan aspek biologis (seperti kecenderungan genetik atau kondisi kesehatan fisik), faktor psikologis (seperti kesejahteraan emosional dan fungsi kognitif), dan komponen sosial (seperti dukungan keluarga, interaksi masyarakat, dan sikap Masyarakat). Sedangkan elemen-elemen kultural sangat penting dalam memahami bagaimana masyarakat yang berbeda memandang dan menangani disabilitas. Keyakinan dan nilai-nilai budaya dapat secara signifikan mempengaruhi stigmatisasi, penerimaan, dan pilihan-pilihan penanganan yang tersedia bagi para penyandang disabilitas (Gatchel et al., 2018; Savarimalai et al., 2021).

Disabilitas dalam Perspektif Biologi

Secara biologis disabilitas atau saat ini lebih umum menggunakan istilah difabel (*different ability people*), sebagai gangguan pada fungsi tubuh secara fisik ataupun secara mental, bisa dijelaskan pada beberapa penjelasan secara sebagai berikut: (a) UU RI No. 4 tahun 1997 tentang Penyandang Cacat, Pasal 1, menjelaskan bahwa penyandang cacat adalah setiap orang yang mempunyai kelainan fisik dan atau mental, yang dapat mengganggu atau merupakan hambatan baginya untuk melakukan kegiatan secara selayaknya, yang terdiri dari: penyandang cacat fisik, penyandang cacat mental, serta penyandang cacat fisik dan mental (ganda) (Republik Indonesia, 1997), (b) UU RI No.8 tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas, menjelaskan bahwa Penyandang Disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak (Republik Indonesia, 2016), (c) Penjelasan UU RI No.23 tahun 1992 tentang kesehatan pasal 32 ayat 1, menyebutkan bahwa cacat adalah meliputi cacat bawaan atau cacat yang diperoleh sebagai dampak dari penyakit atau kecelakaan yang dapat bersifat sementara atau menetap. Selain itu cacat dapat berupa cacat pada organ secara anatomis atau secara fungsional seperti berkurangnya kemampuan mendengar atau melihat (Republik Indonesia, 1992), (d) WHO memberikan definisi kecacatan ke dalam 3 kategori, yaitu *impairment*, *disability* dan *handicap*. *Impairment* disebutkan sebagai kondisi ketidaknormalan atau hilangnya struktur atau fungsi psikologis, atau anatomis. Sedangkan *Disability* adalah ketidakmampuan atau keterbatasan sebagai akibat adanya *impairment* untuk melakukan aktivitas dengan cara yang dianggap normal bagi manusia. Adapun *handicap*, merupakan keadaan yang merugikan bagi seseorang akibat adanya *impairment*, *disability*, yang mencegahnya dari pemenuhan peranan yang normal (dalam konteks usia, jenis kelamin, serta faktor budaya) bagi orang yang bersangkutan (World Health Organization, 2001).

Disabilitas dalam Perspektif Psikologi

Setiap manusia pasti mengharapkan menjadi individu yang sehat dan sempurna fisik, tidak kekurangan sesuatu apapun dan berfungsi secara baik setiap anggota tubuhnya. Namun tidak semua individu terpenuhi harapannya, apabila mereka kehilangan salah satu atau beberapa anggota tubuhnya atau tidak berfungsi dengan baik anggota tubuhnya dikarenakan sebab penyakit, kecelakaan, usia lanjut, bencana, genetis dan lain sebagainya. Tentu saja keadaan yang berbeda dari sebelumnya (bagi yang pernah normal), atau disabilitas sejak lahir akan membawa dampak secara psikologis atas keadaan-keadaan yang ada pada dirinya. Mengapa hal ini bisa terjadi, ini dikarenakan oleh konstruksi yang dibentuk disekitar kecacatan itu sendiri, seperti : (a) Normalitas dan abnormalitas, merupakan wujud perbedaan dari yang normal, (b) Stigma, (c) Perasaan Minder, dan (d) Merasa bergantung pada orang lain dan merasa merepotkan orang lain.

Normalitas dan abnormalitas merupakan wujud perbedaan dari yang normal (Masduqi, 2010). Disabilitas dianggap abnormal atau tidak normal karena kecacatan yang dimiliki, meskipun mereka kurang secara fisik tidak serta merta secara mental mereka tidak normal juga. Namun pandangan yang stereotipe, stigmatis, atau hanya sekedar belas kasihan dari orang yang merasa normal akan membawa dampak psikologis pada para disabilitas.

Perasaan minder atau rendah diri bisa muncul karena mereka tidak mendapatkan kesempatan yang sama, dan mendapatkan perlakuan diskriminatif dalam berbagai hal. Perasaan merasa bergantung pada orang lain dan perasaan merepotkan orang lain ketika mereka kesulitan mendapatkan akses yang sama seperti orang yang dianggap normal pada umumnya juga membawa dampak psikologis. Orang tua yang mempunyai anak dengan disabilitas juga akan menganggap sebagai tragedi atau aib, dan merasa khawatir akan masa depan anaknya kelak. Perasaan-perasaan tersebut juga berdampak pada perkembangan jiwa anak, yang seharusnya didukung, dikuatkan, dibantu sehingga dia bisa hidup mandiri dengan keterbatasan yang dia miliki.

Disabilitas dalam Perspektif Sosial

Pada konteks sosial kemasyarakatan, penyandang disabilitas seharusnya memiliki hak yang setara dengan yang non disabilitas. Namun konsep-konsep yang dibangun secara umum di masyarakat dan negara justru membuat penyandang disabilitas seperti termarginalisasi dalam mendapatkan hak yang setara dengan yang lain. Hak yang setara terkait dengan ketersediaan akses, perlakuan dalam komunitas, dan kesetaraan.

Aksesibilitas (ketersediaan akses) adalah kemudahan dalam mendapatkan akses bagi orang dengan disabilitas di Indonesia sebenarnya sudah dilindungi oleh Undang-Undang dan beberapa peraturan pemerintah yang lain, namun dalam kenyataannya peraturan masih jauh sekali dari penerapannya. Akses seperti fasilitas umum yang dibangun masih jauh dari kepedulian terhadap keberadaan para disabilitas. Seperti ketersediaan ram/bidang miring yang terlalu curam untuk pengguna kursi roda di tempat-tempat umum seperti halte, jembatan penyeberangan, mall, sarana pendidikan, bahkan di sarana pelayanan kesehatan sendiri seringkali di temui tangga yang berundak dan tidak adanya ram ataupun pegangan berjalan.

Perlakuan dalam komunitas (di ranah publik dan ranah kebijakan), meski beberapa tempat atau daerah sudah memenuhi UU yang ada (UU No. 4 tahun 1997 dan UU No. 17 tahun 2023) dan beberapa peraturan pemerintah yang lain, dengan menyediakan akses yang baik untuk para disabilitas, seperti ketersediaan alat-alat bantu (ram, pegangan jalan, tempat duduk khusus penyandang cacat, dsb), namun kesadaran masyarakat seringkali mengabaikan keberadaan mereka dengan seandainya menggunakan sarana-sarana yang disediakan oleh para difabel digunakan untuk kepentingan yang lain.

Equity atau kesetaraan diberbagai bidang masih menjadi perjuangan dari para penyandang disabilitas dalam pemenuhan hak-haknya agar mendapat perlakuan yang setara seperti orang normal yang lain.

Undang-Undang RI No.36 tahun 2009 tentang kesehatan, penyandang cacat diatur dalam pasal 139, berkenaan dengan pemeliharaan kesehatan dan ketersediaan fasilitas dan pelayanan kesehatan bagi penyandang cacat agar mereka bisa hidup mandiri secara sosial dan ekonomi (Republic of Indonesia, 2009). Pada Undang-Undang terbaru yaitu Undang-Undang RI No. 17 tahun 2023 tentang Kesehatan, pasal 53 terkait kesehatan penyandang disabilitas, mengatur tentang upaya kesehatan penyandang disabilitas ditujukan untuk menjaga agar penyandang disabilitas tetap hidup sehat, produktif, dan bermartabat (Republik Indonesia, 2023).

Disabilitas dalam Perspektif Kultural

Konsep-konsep yang dibangun secara kultural seharusnya bisa membawa penyandang disabilitas dalam kesetaraan di berbagai bidang seandainya konsep positif dalam wacana terbangun dengan baik di dalam budaya masyarakatnya baik yang tradisional maupun modern. Sebagai contoh dalam budaya Jawa memuat disabilitas dalam pandangan mitos kosmologi budaya (cerita-cerita pewayangan). Pada budaya Jawa, masyarakat sebenarnya memiliki perspektif kosmologis yang positif dalam memandang disabilitas. Secara umum pandangan masyarakat Jawa adalah keseimbangan dan harmonitas dalam kehidupannya. Keseimbangan alam dan kehidupan adalah unsur kuat yang harus dipertahankan, tubuh adalah bagian dari keseimbangan. Disabilitas dianggap sebagai bagian penting dalam keseimbangan kosmologis. Dalam cerita pewayangan banyak ditemui simbol yang menggambarkan disabilitas, yang dipandang sebagai hal yang wajar, bukan merupakan keburukan. Seperti cerita Durgandani (Dewi Lara Amis) nenek moyang dari Pandawa dan Kurawa, digambarkan sebagai perempuan yang berkulit mengelupas dan berbau anyir, mempunyai anak disabilitas bernama Abiyasa seperti dirinya. Dari Abiyasa akhirnya mempunyai keturunan yaitu Destarata yang buta dan Pandu yang bertampang pucat, yang masing-masing menurunkan Kurawa dan Pandawa. Ada juga para Punakawan (Semar, Petruk, Bagong dan Gareng) yang masing-masing memiliki kekurangan fisik, namun mereka digambarkan sebagai orang-orang yang sakti dan merupakan jelmaan dari dewa yang menyamar menjadi rakyat biasa sebagai penyelamat, penyeimbang dan hadir dalam sikap yang bijaksana (Thohari, 2010). Difabel dalam pandangan budaya Jawa bukanlah orang-orang yang harus dicemooh atau dipinggirkan, namun kehadiran mereka dianggap sebagai keseimbangan kosmologis kehidupan, bahkan dianggap memiliki arti penting

dalam kehidupan, seperti digambarkan memiliki kesaktian dalam cerita-cerita wayang. Pun demikian dalam budaya-budaya etnis lainnya di Indonesia.

Interaksi disabilitas dalam pandangan religi: keyakinan dan doktrin agama dapat membentuk sikap terhadap disabilitas. Pada beberapa budaya tradisi, disabilitas dipandang sebagai ujian iman atau sebagai akibat dari kegagalan spiritual atau moral, yang bisa berujung pada stigmatisasi. Sebaliknya, pada budaya tradisi lain menekankan pada kasih sayang, inklusi, dan martabat yang melekat pada semua individu, terlepas dari kemampuan fisik atau mental mereka (Niemic & Tomasulo, 2023; Vuk, 2023). Pandangan religi terhadap disabilitas sangat beragam. Beberapa perspektif teologis melihat disabilitas melalui lensa penderitaan dan penebusan, sementara yang lain menekankan pada konsep "Tuhan yang cacat", dimana Tuhan dipahami hadir di dalam dan melalui pengalaman disabilitas. Interpretasi ini dapat mempengaruhi bagaimana komunitas agama menanggapi dan mendukung penyandang disabilitas (Tarusarira & Tarusarira, 2023; Vuk, 2023).

Disabilitas dalam konteks modernitas Indonesia masa kini meskipun ada upaya inklusi disabilitas di masyarakat, namun masih ada yang memandang bahwa urusan disabilitas adalah urusan kementerian sosial, dan tinggal di panti-panti sosial. Di bidang pelayanan kesehatan masih dalam level kuratif menyembuhkan ketidaknormalan agar menjadi normal dengan segala upaya, yang seringkali membutuhkan biaya yang sangat mahal. Namun apabila tidak berhasil maka fungsi rehabilitatif dalam pelayanan kesehatan seharusnya bisa dijalankan dengan baik. Pelayanan kesehatan seharusnya meliputi bidang promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dari segala bentuk yang dapat membuat orang mengalami kesakitan baik secara fisik maupun mental.

KESIMPULAN

Disabilitas dalam konteks kesehatan seharusnya dipandang secara menyeluruh dan integratif, baik itu dari sisi biologis, psikologis, sosial maupun kultural yang melingkupi keseluruhan sistem dari manusia yang hidup dalam struktur sosial budaya masyarakatnya. Pendekatan biopsikososialkultural pada disabilitas di Indonesia dengan populasi yang terus bertambah dan proporsi disabilitas yang signifikan di berbagai kelompok usia, pemahaman menyeluruh tentang disabilitas sangat diperlukan. Disabilitas tidak hanya masalah medis-biologis tetapi juga mencakup aspek psikologis, sosial, dan kultural. Pendekatan biopsikososialkultural mencakup: (1) Biologis: Mengakui keterbatasan fisik atau mental yang mempengaruhi fungsi tubuh. (2) Psikologis: Memahami dampak psikologis dari disabilitas seperti stigma dan perasaan rendah diri, (3) Sosial: Menyoroti hak dan aksesibilitas yang setara bagi penyandang disabilitas dalam masyarakat, (4) Kultural: Memahami bagaimana nilai-nilai budaya dan kepercayaan mempengaruhi pandangan dan penanganan disabilitas. Disabilitas harus dilihat dari perspektif yang komprehensif untuk menciptakan masyarakat yang inklusif dan adil. Peran kebijakan, program pemerintah, serta pemahaman dan penerimaan masyarakat menjadi kunci dalam mendukung kehidupan yang sehat, produktif, dan bermartabat bagi penyandang disabilitas.

REFERENSI

- Badan Kebijakan dan Pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2023). Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023 dalam Angka.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2005). Laporan Survei Kesehatan Nasional 2004 SKRT Volume 2: Sudut Pandang Masyarakat.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI. (2019). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018.
- Badan Pusat Statistik. (2010). Sensus Penduduk 2010. Badan Pusat Statistik. <https://sensus.bps.go.id/main/index/sp2010>
- Badan Pusat Statistik. (2020). Sensus Penduduk 2020. Badan Pusat Statistik. <https://sensus.bps.go.id/main/index/sp2020>
- Bolton, D. (2023). A revitalized biopsychosocial model: core theory, research paradigms, and clinical implications. *Psychological Medicine*, 53(16), 7504–7511. <https://doi.org/10.1017/S0033291723002660>
- Gatchel, R. J., Haggard, R., Thomas, C., & Howard, K. J. (2018). Biopsychosocial Approaches to Understanding Chronic Pain and Disability. In R. Moore (Ed.), *Handbook of Pain and Palliative Care* (pp. 3–22). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-95369-4_1
- Kemenkes RI. (2008). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar tahun 2007.
- Kemenkes RI. (2013). *Riskesdas 2013 Dalam Angka*.
- Masduqi, B. F. (2010). Kecacatan : Dari Tragedi Personal menuju Gerakan Sosial. *Jurnal Perempuan*, 65, 17–29.

- Niemiec, R. M., & Tomasulo, D. (2023). Spirituality in People with Intellectual/Developmental Disability. In R. M. Niemiec & Dan. Tomasulo (Eds.), *Character Strengths and Abilities Within Disabilities* (pp. 183–195). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-031-36294-1_10
- Republic of Indonesia. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia no. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (36). Art. 36.
- Republik Indonesia. (1992). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan. Republik Indonesia.
- Republik Indonesia. (1997). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat. Republik Indonesia.
- Republik Indonesia. (2016). Undang-Undang Republik Indonesia No.8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas.
- Republik Indonesia. (2023, August 23). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Republik Indonesia.
- Savarimalai, R., Jagannathan, A., John, S., Reddy, S. K., & Pandian, D. (2021). Biopsychosocial Approach for Improving the Quality Life of Persons with Mental Illness: A Case Report from India. *Journal of Psychosocial Rehabilitation and Mental Health*, 8(1), 81–87. <https://doi.org/10.1007/s40737-020-00210-8>
- Tarusarira, W., & Tarusarira, J. (2023). Disability and Migration: Religious and Traditional Disability Beliefs as Causes of Migration of Zimbabwean Mothers of Children with Disabilities to South Africa. In S. M. Kilonzo, E. Chitando, & J. Tarusarira (Eds.), *The Palgrave Handbook of Religion, Peacebuilding, and Development in Africa* (pp. 683–700). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-031-36829-5_38
- Thohari, Slamet. (2010). Menormalkan yang Dianggap Tidak Normal, Difabel dalam Lintas Sejarah. *Jurnal Perempuan*, 65, 47–65.
- Vuk, M. (2023). Disability Studies and Disability Theology Perspectives on Disability and Friendship. In M. Vuk (Ed.), *Theological Perspectives on Reimagining Friendship and Disability* (pp. 61–127). Springer Nature Switzerland. https://doi.org/10.1007/978-3-031-33816-8_2
- Winurini, S. (2011). Upaya Perlindungan Penyandang Disabilitas dan Tantangannya. *Info Singkat Kesejahteraan Sosial*, III(24). https://berkas.dpr.go.id/pusaka/files/info_singkat/Info%20Singkat-III-24-II-P3DI-Desember-2011-48.pdf
- World Health Organization. (2001). *International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)*. World Health Organization.