

## STRATEGI PEMBERDAYAAN INKLUSIF: INTEGRASI PELATIHAN BAHASA ISYARAT BAGI TENAGA KESEHATAN DAN PELATIHAN KEWIRAUSAHAAN UNTUK PEREMPUAN DISABILITAS

Dheska Arthyka Palifiana<sup>1</sup>, Sitti Khadijah<sup>2</sup>, Devillya Puspita Dewi<sup>3</sup>, Dita Septian Anggraini<sup>4</sup>,  
Mufliha Hasan<sup>5</sup>

<sup>1-5</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta

Email : [dheska\\_arthyka@respati.ac.id](mailto:dheska_arthyka@respati.ac.id)

### ABSTRAK

Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini dilatarbelakangi oleh dua permasalahan utama: (1) rendahnya aksesibilitas komunikasi dalam layanan kesehatan bagi penyandang disabilitas tuli/tuna rungu, dan (2) terbatasnya peluang ekonomi bagi perempuan disabilitas. Tujuan Pengabdian Masyarakat ini untuk melaksanakan strategi pemberdayaan inklusif dengan mengintegrasikan dua kegiatan utama yaitu workshop pengenalan bahasa isyarat bagi tenaga kesehatan serta pelatihan kewirausahaan (pengemasan, pemasaran nugget ikan lele, pembuatan sushi mini dan pizza) bagi perempuan disabilitas. Metode yang digunakan yaitu partisipatoris dan pelatihan. Kegiatan ini dilaksanakan dalam bentuk workshop paralel dan terpadu. Pada workshop pertama, tenaga kesehatan dilatih dasar-dasar bahasa isyarat dan komunikasi inklusif. Pada workshop kedua, perempuan disabilitas dibekali keterampilan produksi dan pemasaran produk kuliner sederhana. Evaluasi program dilakukan melalui observasi partisipan, kuesioner kepuasan dan pengetahuan (pretest & posttest) serta dokumentasi foto dan video. Kegiatan PKM dilakukan pada bulan Agustus – September 2024. Hasil menunjukkan keberhasilan dalam dua aspek : (1) Bagi tenaga kesehatan terjadi peningkatan pemahaman dan keterampilan dasar komunikasi bahasa isyarat, serta peningkatan kesadaran akan pentingnya layanan kesehatan yang aksesibel. (2) Bagi perempuan disabilitas: peserta mampu mempraktekkan secara mandiri keterampilan membuat produk kuliner, menunjukkan peningkatan motivasi berwirausaha dan merasakan peningkatan rasa percaya diri. Kesimpulan program PkM ini berhasil mendemonstrasikan bahwa pendekatan pemberdayaan terintegrasi yang menasar pada peningkatan kapasitas provider layanan (tenaga kesehatan) dan penerima manfaat (perempuan disabilitas) secara simultan efektif menciptakan dampak berkelanjutan.

**Kata Kunci:** Pemberdayaan Inklusif, Bahasa Isyarat, Kewirausahaan, Perempuan Disabilitas

### ABSTRACT

*This Community Service (Pengabdian kepada Masyarakat - PkM) is motivated by two interrelated issues: (1) low communication accessibility in health services for individuals with hearing disabilities, and (2) limited economic opportunities for women with disabilities. The program aims to implement an inclusive empowerment strategy by integrating two main activities: a sign language*

*introductory workshop for health workers and entrepreneurship training—covering packaging, marketing of catfish nuggets, and the production of mini sushi and pizza—for women with disabilities. The activities employed participatory and training-based methods, conducted through parallel and integrated workshops. The first workshop trained health workers in basic sign language and inclusive communication. The second workshop equipped women with disabilities with practical skills in producing and marketing simple culinary products. Program evaluation was carried out through participant observation, pre-test and post-test questionnaires on satisfaction and knowledge, as well as photo and video documentation. The PkM was implemented from August to September 2024. The results demonstrate success in two key areas: (1) For health workers, there was an increase in understanding and basic skills in sign language communication, along with heightened awareness of the importance of accessible health services. (2) For women with disabilities, participants were able to independently apply culinary production skills, showed increased motivation to pursue entrepreneurship, and reported greater self-confidence. This PkM program successfully demonstrated that an integrated empowerment approach—simultaneously targeting capacity building for service providers (health workers) and beneficiaries (women with disabilities)—is effective in creating sustainable impact. The model offers a practical framework for fostering inclusive health communication and economic participation.*

**Keywords:** *Inclusive Empowerment, Sign Language, Entrepreneurship, Women with Disabilities*

**\*Corresponding Author:**

Dheska Arthyka Palifiana (email: [dheska\\_arthyka@respati.ac.id](mailto:dheska_arthyka@respati.ac.id)) Universitas Respati Yogyakarta, Jl. Raya Tajem Km. 1,5 Maguwoharjo, Depok, Sleman, Yogyakarta.

Received 10 January 2026; received in revised form 17 January 2026, accepted 23 January 2026

## LATAR BELAKANG

Pemenuhan hak dan peningkatan kesejahteraan kelompok penyandang disabilitas merupakan indikator penting dari pembangunan inklusif dan berkelanjutan suatu bangsa (1). Di Indonesia, perempuan penyandang disabilitas menghadapi tantangan multidimensional akibat interseksi antara identitas disabilitas dan gender, yang termanifestasi dalam bentuk diskriminasi ganda di berbagai sektor kehidupan (2). Dua tantangan strategis yang paling krusial adalah (1) rendahnya aksesibilitas komunikasi dalam layanan dasar, khususnya kesehatan, dan (2) kesenjangan peluang untuk berpartisipasi dalam kegiatan ekonomi produktif (3).

Dalam konteks layanan kesehatan, komunikasi yang efektif merupakan pondasi utama bagi tercapainya kualitas pelayanan. Namun, pasien penyandang disabilitas tuli atau tuna rungu sering kali menghadapi kendala komunikasi yang signifikan, yang berpotensi menimbulkan kesalahan diagnosis, ketidakpatuhan

terapi dan penurunan mutu pelayanan secara keseluruhan (4). Rendahnya kompetensi tenaga kesehatan dalam menggunakan Bahasa Isyarat Indonesia (BISINDO) atau teknik komunikasi alternatif lainnya menjadi faktor kunci penghambat aksesibilitas ini. Bukti empiris menunjukkan bahwa intervensi pelatihan bahasa isyarat yang terstruktur bagi tenaga kesehatan dapat meningkatkan kapasitas komunikasi dan responsivitas layanan secara nyata (5).

Pada dimensi ekonomi, partisipasi angkatan kerja perempuan penyandang disabilitas masih sangat terbatas. Mereka sering terperangkap dalam kerentanan ekonomi dan ketergantungan sosial. Pelatihan kewirausahaan berbasis keterampilan spesifik telah diidentifikasi sebagai salah satu strategi efektif untuk membuka akses terhadap pendapatan mandiri, sekaligus membangun kapasitas psikososial berupa kepercayaan diri dan kemandirian (6). Model pelatihan yang partisipatif dan kontekstual, sesuai dengan potensi sumber daya lokal, telah terbukti memberikan dampak positif terhadap pemberdayaan ekonomi kelompok ini (7).

Namun demikian, pendekatan pemberdayaan yang selama ini diterapkan cenderung bersifat parsial dan tersegmentasi. Program-program layanan kesehatan jarang mengintegrasikan komponen peningkatan kapasitas ekonomi, sebaliknya, inisiatif pelatihan ekonomi seringkali mengabaikan pentingnya penciptaan lingkungan pendukung yang aksesibel, termasuk dari sisi layanan publik. Fragmentasi ini berpotensi mengurangi efektivitas dan keberlanjutan dampak pemberdayaan yang ingin dicapai.

Berdasarkan analisis kesenjangan tersebut, kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini dirancang dengan pendekatan pemberdayaan inklusif terintegrasi. Program ini secara simultan menasar dua kelompok pemangku kepentingan: (1) tenaga kesehatan sebagai penyedia layanan, melalui workshop pengenalan bahasa isyarat untuk meningkatkan aksesibilitas komunikasi dan (2) perempuan penyandang disabilitas sebagai penerima manfaat langsung melalui pelatihan kewirausahaan kuliner untuk meningkatkan kapasitas ekonomi. Integrasi kedua intervensi ini bertujuan untuk menciptakan efek sinergis, dimana peningkatan aksesibilitas layanan kesehatan membentuk lingkungan yang lebih mendukung bagi pengembangan usaha, dan sebaliknya, peningkatan kapasitas ekonomi memperkuat kemandirian perempuan penyandang disabilitas. Kegiatan ini dilaksanakan di Himpunan Wanita Disabilitas Indonesia (HWDI) Sleman dan Ikatan Bidan Indonesia Sleman pada bulan Agustus hingga September 2024, dengan harapan dapat memberikan kontribusi praktis berupa model pemberdayaan yang komprehensif dan dapat diadaptasi untuk konteks serupa.

## METODE

Kegiatan PkM ini dilaksanakan dengan mengadopsi pendekatan partisipatif-emansipatoris dan pelatihan terpadu. Rancangan kegiatan didasarkan pada prinsip problem based learning dengan focus pada peningkatan kapasitas dua kelompok sasaran secara parallel, namun dalam satu kerangka logis yang saling terkait.

Adapun metode kegiatan pelatihan ini terdiri dari :

A. Perencanaan

1. Koordinasi dengan Mitra

Dilakukan pertemuan dengan ketua HWDI Sleman dan Ketua IBI Sleman untuk memetakan kebutuhan, menyepakati tujuan dan menjajagi kesiapan peserta.

2. Observasi Awal

Tim melakukan pengamatan langsung terhadap interaksi di fasilitas kesehatan dan kondisi ekonomi perempuan penyandang disabilitas di lokasi untuk mendapatkan konteks yang akurat.

3. Penyusunan Materi

a) Modul A (Tenaga Kesehatan) : “Pengenalan Bahasa Isyarat bagi Tenaga Kesehatan”. Modul ini berisi materi tentang alfabet BISINDO, kosakata dasar terkait kesehatan, gejala penyakit, pengobatan serta peran dan emosi pasien.

b) Modul B (Perempuan Disabilitas) : Modul berisi materi teknis pembuatan nugget ikan lele, sushi mini, pizza sederhana, teknik pengemasan yang menarik serta strategi pemasaran dasar.

B. Pelaksanaan

Kegiatan utama dilaksanakan dalam bentuk dua workshop yang dijalankan secara paralel dan terintegrasi.

1. Workshop I : Workshop Pengenalan Bahasa Isyarat bagi Tenaga Kesehatan.

Peserta workshop yaitu 95 tenaga kesehatan yang terdiri dari 15 peserta anggota IBI Sleman yang mengikuti acara secara offline di aula kampus II Universitas Respati Yogyakarta dan 80 peserta tenaga kesehatan di seluruh Indonesia yang mengikuti secara online melalui zoom meeting. Narasumber dalam workshop ini yaitu teman tuli dari Pusat Bahasa Isyarat Indonesia (PUSBISINDO) Yogyakarta dan Juru Bahasa Isyarat dari Pusat Layanan Juru Bahasa Isyarat (PLJ) Yogyakarta. Workshop ini dilaksanakan pada tanggal 19 Agustus 2024.



2. Pelatihan 2 : Pelatihan pengemasan dan pemasaran nugget dari ikan lele, pembuatan sushi mini dan pizza sederhana.

Peserta pelatihan ini yaitu 20 anggota HWDI Sleman dengan berbagai jenis disabilitas. Fasilitator dalam pelatihan ini yaitu dosen Program Studi Gizi Program Sarjana Universitas Respati Yogyakarta. Pelatihan dengan metode demonstrasi langsung, praktik mandiri dan berkelompok, simulasi pengemasan dan brainstorming untuk ide pemasaran. Pelatihan ini dilaksanakan di kantor pusat HWDI Sleman pada tanggal 04 September 2024.



C. Evaluasi

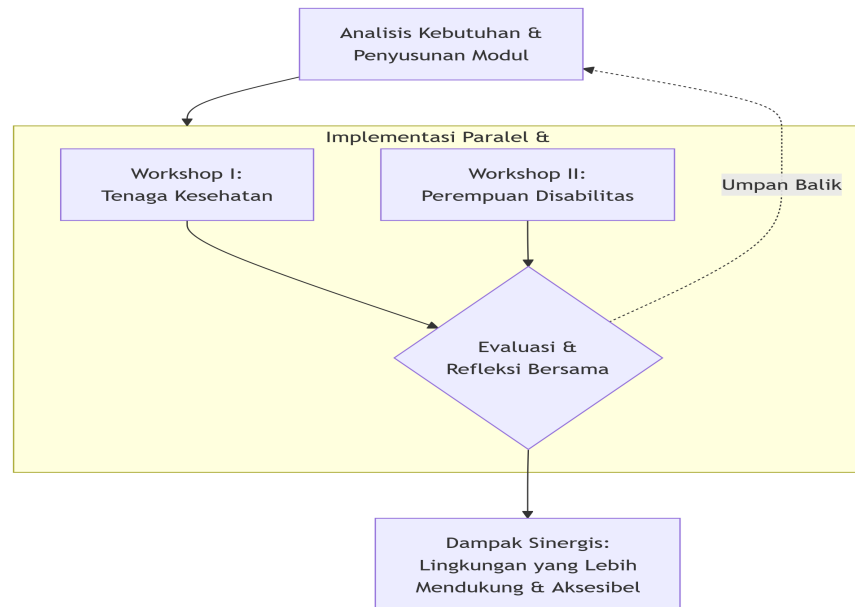
Evaluasi kegiatan dilakukan secara berlapis untuk mengukur dampak jangka pendek dan proses partisipasi.

1. Evaluasi input dan proses dilakukan melalui observasi partisipan oleh tim terhadap antusiasme, interaksi dan dinamika kelompok selama pelatihan berlangsung.
2. Evaluasi hasil
  - a) Bagi Tenaga Kesehatan : menggunakan instrumen kuesioner pengetahuan berbentuk pretest-posttest untuk mengukur peningkatan pemahaman tentang bahasa isyarat dan komunikasi inklusif.
  - b) Bagi Perempuan Disabilitas : menggunakan lembar observasi keterampilan untuk menilai kemampuan teknis peserta dalam setiap tahap produksi.
3. Dokumentasi : seluruh proses direkam melalui foto dan video untuk keperluan pelaporan, publikasi, dan bahan refleksi tim.

D. Analisis Data

Data kuantitatif dari kuesioner pre-test dan post-test dianalisis secara deskriptif dan diuji dengan uji t-berpasangan untuk mengetahui signifikansi peningkatan pengetahuan. Data kualitatif dari observasi, wawancara, dan FGD dianalisis secara sistematis untuk mengidentifikasi pola perubahan sikap, tantangan dan keberhasilan yang muncul selama

program. Secara konseptual, metode pelaksanaan ini dirancang bukan sebagai dua kegiatan yang terpisah, tetapi sebagai satu siklus intervensi yang saling memperkuat, sebagaimana diilustrasikan dalam diagram alur logis berikut :



## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Kegiatan PkM ini berhasil dilaksanakan sesuai dengan rencana dan menjangkau seluruh kelompok sasaran yang hasilnya dapat dilihat berikut ini :

#### 1. Workshop Pengenalan Bahasa Isyarat Bagi Tenaga Kesehatan

Sebanyak 95 tenaga kesehatan yang terdiri dari perawat, bidan, rekam medis berpartisipasi penuh dalam workshop ini. Berdasarkan analisis kuantitatif terhadap data pretest-posttest, terjadi peningkatan skor pengetahuan sebagai berikut :

Tabel 1. Pengetahuan Bahasa Isyarat pada Pretest dan Posttest

	Skor Rata-Rata ± SD	Kategori	Nilai t	P-value
Pretest	52,4 ± 8,1	Cukup	15,82	0.000
Posttest	84,7 ± 5,3	Baik		

Berdasarkan hasil analisis kuantitatif terhadap data pretest-posttest terjadi peningkatan skor pengetahuan yang signifikan. Skor rata-rata peserta meningkat dari 52,4 (kategori cukup) menjadi 84,7 (kategori baik). Hasil uji statistic paired sample t-test menunjukkan nilai  $p = 0,000$  yang mengonfirmasi bahwa peningkatan pengetahuan tersebut signifikan secara statistic.

2. Pelatihan Kewirausahaan Kuliner bagi Perempuan Disabilitas

Pelatihan pengemasan dan pemasaran nugget ikan lele, pembuatan sushi mini dan pizza yang diikuti 20 peserta anggota HWDI Sleman diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 2. Capaian Pelatihan Kewirausahaan

Aspek Penilaian	Hasil	Jumlah Peserta	Persentase
Penguasaan Produk	Mampu menyelesaikan 1 produk pilihan	20	100,0
	Mampu menyelesaikan ke 3 produk	14	70,0
Psikologis & Motivasi (FGD)	Melaporkan peningkatan keyakinan diri	20	100,0
	Memiliki rencana usaha konkret	16	80,0

Sebanyak 20 peserta perempuan penyandang disabilitas anggota HWDI berpartisipasi aktif dalam rangkaian pelatihan. Hasil observasi kinerja yang dilakukan dengan menggunakan checklist kemampuan teknis menunjukkan hasil 100% peserta mampu menyelesaikan seluruh rangkaian pembuatan minimal satu produk pilihan (nugget ikan lele, sushi mini, pizza) dengan standar kualitas dan higienitas yang baik. Lebih lanjut, 70% berhasil menguasai dan menyelesaikan ketiga jenis produk tersebut dengan mandiri.

Pada sesi FGD yang dilakukan di akhir pelatihan, seluruh peserta (100%) melaporkan adanya peningkatan keyakinan diri dan rasa percaya terhadap kemampuan mereka untuk menghasilkan produk yang bernilai jual. Secara lebih spesifik, 80% telah menyusun rencana konkret untuk mengembangkan keterampilan yang baru didapat. Rencana tersebut bervariasi, mulai dari memproduksi untuk konsumsi keluarga, dijual kepada tetangga dan kerabat hingga berencana untuk membentuk kelompok usaha Bersama. Dokumentasi visual melalui foto dan video secara jelas menangkap

---

proses belajar yang kolaboratif, partisipatif dan penuh semangat Dimana peserta saling membantu mengatasi keterbatasan masing-masing.

### Pembahasan

Temuan kegiatan PkM ini mengonfirmasi keefektifan model pemberdayaan inklusif terintegrasi, yang direfleksikan melalui peningkatan signifikan kapabilitas pada kedua kelompok sasaran.

Pertama, peningkatan skor pengetahuan tenaga kesehatan yang signifikan ( $p=0,000$ ) mengindikasikan bahwa pelatihan intensif yang berorientasi pada kebutuhan klinis spesifik terbukti efektif. Pencapaian nilai rata-rata akhir 84,7 kategori baik selaras dengan rekomendasi Kemenkes RI (2023) (8) tentang signifikansi kurikulum pelatihan komunikasi inklusif yang terfokus. Secara praktis, model short-course dilengkapi asesmen pre-post ini berpotensi untuk diintegrasikan kedalam program pengembangan kompetensi berkelanjutan di fasilitas pelayanan kesehatan primer.

Kedua, capaian pelatihan kewirausahaan mengungkapkan keberhasilan pada aspek teknis dan psikososial. Kemampuan 100% peserta dalam menguasai minimal satu produk dan 70% dalam menguasai ketiga produk merepresentasikan bukti produktivitas yang dapat dicapai Ketika metode dan lingkungan pelatihan diadaptasikan. Temuan ini sejalan dengan konsep *differential productivity* (9). Di sisi lain, peningkatan keyakinan diri dan perencanaan usaha yang dilaporkan oleh 80% peserta mencerminkan pembentukan *psychological capital* yang esensial bagi keberlangsungan wirausaha.

Aspek inovatif dari program ini terletak pada sinergi yang terbentuk antara kedua intervensi. Program ini tidak hanya meningkatkan aksesibilitas layanan kesehatan melalui peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, namun secara parallel menciptakan *enabling environment* bagi partisipasi ekonomi Perempuan disabilitas. Konvergensi ini mewujudkan siklus positif inklusi Dimana peningkatan akses layanan dan penguatan kapasitas ekonomi saling memperkuat.

Guna menjamin keberlanjutan dan replikasi program, diperlukan integrasi kebijakan yang komprehensif. Modul pelatihan BISINDO klinis dapat diadopsi ke dalam standar kompetensi wajib tenaga kesehatan, sementara kelompok usaha memerlukan pendampingan lanjutan untuk mengakses permodalan dan pasar. Model kemitraan strategis antara fasilitas kesehatan dan kelompok usaha penyandang disabilitas dapat difasilitasi oleh pemerintah daerah sebagai bagian integral dari strategi pembangunan inklusif (10). Dengan demikian, dampak PkM ini diharapkan dapat berkontribusi pada terwujudnya ekosistem pembangunan yang lebih inklusif dan berkelanjutan.

### SIMPULAN DAN SARAN

#### Simpulan:

Berdasarkan seluruh rangkaian pelaksanaan dan evaluasi kegiatan, dapat disimpulkan bahwa Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) dengan judul “Strategi Pemberdayaan Inklusif: Integrasi Pelatihan Bahasa Isyarat bagi Tenaga Kesehatan dan Pelatihan Kewirausahaan untuk Perempuan Disabilitas” telah berhasil

mencapai tujuannya. Program ini efektif dalam meningkatkan kompetensi komunikasi inklusif tenaga kesehatan, yang ditunjukkan dengan peningkatan skor pengetahuan yang signifikan ( $p=0,000$ ) dari rata-rata 52,4 (Cukup) menjadi 84,7 (Baik). Secara paralel, program juga berhasil memberdayakan perempuan penyandang disabilitas melalui peningkatan keterampilan teknis produksi kuliner dan pembentukan *psychological capital* yang tercermin dari motivasi serta rencana usaha yang konkret. Pendekatan terintegrasi yang menyoar dua pemangku kepentingan utama—penyedia layanan dan penerima manfaat—terbukti menciptakan sinergi dan *enabling environment* yang saling memperkuat, mewujudkan siklus positif untuk akses layanan kesehatan dan peluang ekonomi yang lebih inklusif.

Saran :

1. Bagi Pemerintah Daerah dan Dinas Terkait  
Mengintegrasikan modul pelatihan bahasa isyarat klinis singkat (*short-course*) ke dalam program Pengembangan Kompetensi Berkelanjutan atau *in house training* wajib bagi tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan primer.
2. Bagi Institusi Pendidikan  
Membangun jejaring dan kemitraan berkelanjutan dengan Organisasi Penyandang Disabilitas (OPD) setempat serta fasilitas kesehatan mitra untuk memantau perkembangan dan memberikan dukungan teknis berkala.
3. Bagi Fasilitas Kesehatan  
Menerapkan pengetahuan yang didapat dengan menyediakan *point person* atau tenaga kesehatan yang terlatih sebagai penghubung bagi pasien disabilitas, serta mempertimbangkan untuk menjadi konsumen pertama produk usaha perempuan disabilitas.

#### UCAPAN TERIMAKASIH

Tim Pengabdian mengucapkan terimakasih kepada (1) Ketua HWDI Sleman dan Ketua IBI Sleman atas kesempatan yang diberikan untuk tim pengabdian melakukan kegiatan di HWDI dan IBI Sleman, (2) Kemdiktisaintek atas pendanaan yang diberikan melalui hibah Pengabdian kepada Masyarakat anggaran tahun 2024 sehingga dapat melaksanakan kegiatan ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization (WHO). Global Report on Health Equity for Persons with Disabilities. Geneva; 2022.
2. Muntamah, A. L., & Khoirunnisa R. Interseksionalitas Gender dan Disabilitas: Dinamika Kekerasan dan Diskriminasi terhadap Perempuan Disabilitas di Indonesia. *J Peremp.* 2023;28(2):155–73.
3. Setiawan, D., & Pratiwi A. Analisis Hambatan Ekonomi dan Sosial bagi Perempuan Penyandang Disabilitas di Daerah Urban. *J Stud Sos.* 2024;12(1):88–105.
4. Smith, S., & Pick LH. Communication Barriers in Healthcare for Deaf and Hard of Hearing Patients: A Review and Call to Action. *Patient Educ Couns*

- 
- [Internet]. 2022;105(7):2103–9. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2022.03.015>
5. Kushalnagar, P., Engelman, A., & Simons AN. Training Healthcare Professionals in Deaf Sensitivity and Communication to Improve Healthcare Access for Deaf Patients. *J Health Commun* [Internet]. 2020;25(3):201–9. Available from: <https://doi.org/10.1080/10810730.2020.1731924>
  6. (ILO) ILO. *Panduan Pemberdayaan Penyandang Disabilitas melalui Kewirausahaan*. Jakarta; 2021.
  7. Dwiyantri, R., & Sari IN. Pelatihan Kewirausahaan Berbasis Keterampilan Lokal untuk Peningkatan Pendapatan Penyandang Disabilitas. *J Pemberdaya Masy Media Pemikir dan Dakwah Pembang* [Internet]. 2023;7(1):45–62. Available from: <https://doi.org/10.14421/jpm.2023.071-04>
  8. Kementerian Kesehatan RI. *Panduan Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan yang Inklusif bagi Penyandang Disabilitas*. Jakarta: Kemenkes; 2023.
  9. Global Disability Innovation Hub. *he Disability & Productivity Report*. London: GDI Hub Publications; 2023.
  10. Bappenas. *Strategi Nasional Pengembangan Kewirausahaan Inklusif bagi Penyandang Disabilitas 2025-2029*. Jakarta: Kementerian PPN/Bappenas.; 2024.