

Seri Lembar Fakta
G-help

Gender, Health and Environmental Linkages Program (G-help)



Pusat Penelitian Kesehatan
Universitas Indonesia



FORD FOUNDATION

G-help

G-help (Gender Health Environmental Linkages Program) yang dimulai sejak Juni 2006 merupakan suatu wahana kolaborasi tukar pikir dan pengalaman organisasi-organisasi yang peduli dengan masalah gender, kesehatan dan lingkungan. Program yang dikoordinasi oleh Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia (PPK UI) dan mendapatkan bantuan dana dari Ford Foundation ini melibatkan mitra 7 Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yang bergerak di bidang seksualitas dan kesehatan reproduksi dan 7 LSM lain yang bergerak di bidang lingkungan dan pembangunan masyarakat. Pada perkembangan lanjut program ini yang melibatkan juga organisasi lain dengan kepedulian yang sama merupakan bagian dari upaya meningkatkan akses dan meluaskan cakupan pelayanan kesehatan reproduksi; menjamin hak-hak sumberdaya, keadilan dan penghidupan bagi komunitas terpinggirkan dan yang bergantung pada sumberdaya alam. Lebih spesifik, program bertujuan menjembatani hubungan dinamis antara masalah gender, kesehatan dan lingkungan dalam rangka mempercepat pencapaian pengurangan kemiskinan di Indonesia. Program diharapkan berkontribusi terhadap program pembangunan berkelanjutan dengan proses terukur dalam mencapai masyarakat yang sehat dan produktif di lingkungan sehat.

MKFF (Mitra Kerja Ford Foundation)

YDA (Yayasan Duta Awam), Yayasan Fatayat NU, YHS (Yayasan Hotline Surabaya), HUMA (Perkumpulan Untuk Pembaharuan Hukum Berbasis Masyarakat dan Ekologis), JAVLEC (Java Learning Center), KONPHALINDO (Konsorsium Nasional untuk Pelestarian Hutan dan Alam Indonesia), Yayasan KONSEPSI (Konsorsium Untuk Studi dan Pengembangan Partisipasi), Yayasan Rahima, Yayasan Rifka Annisa, GEF-SGP (Global Environmental Facility-Small Grants Programme), Yayasan Talenta, KKI WARSI (Komunitas Konservasi Indonesia Warung Informasi Konservasi), YMA (Yayasan Mitra Aksi), dan YMTR (Yayasan Masyarakat Tertinggal Riau).

Dipersiapkan oleh

Nurul Huriyah Astuti*

(dibantu oleh tim G-help)

*Kecuali Edisi VII - Edisi Mei 2008: Angka Kejadian IMS dan ISR pada Golongan "Risiko Rendah", dipersiapkan oleh Iis Sinsin

Kontak

**Pusat Penelitian Kesehatan
Universitas Indonesia**

Ged-G, R.211.Fak. Kesehatan Masyarakat.
Kampus UI Depok, 16424.

Telp : 021-7270154

Fax : 021-7270153

Website : www.g-help.or.id

Email : chrui@ui.edu

Tim G-help

Budi Utomo

Purwa Kurnia Suahya

Dini Dachlia

Luluk Ishardini

Dwiastuti Y. Saputri

Nurul Huriyah Astuti

Linda Widiyanti

Muhammad Arafat Patria



Pusat Penelitian Kesehatan
Universitas Indonesia



FORD FOUNDATION



Kata Pengantar

Pengetahuan diyakini sebagai energi terkuat yang menghasilkan kesadaran. Melalui kesadaran, manusia terinspirasi bergerak menuju perubahan dan memiliki semangat menembus berbagai tantangan dan hambatan guna mencapai perubahan tersebut. Di Indonesia, pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap isu saling keterkaitan antara masalah ketidak-adilan gender, keterpurukan kesehatan dan kerusakan lingkungan perlu ditumbuhkan. Masalah-masalah ini, bila tidak ditangani dengan baik, berdampak negatif terhadap kehidupan masyarakat, terutama perempuan dan anak-anak. Sebagai bagian dari upaya peningkatan kesadaran gender, kesehatan dan lingkungan, G-help dalam tiga tahun terakhir ini telah menerbitkan serial lembar fakta masalah gender, kesehatan dan lingkungan.

Buku ini merupakan kumpulan 30 edisi serial lembar fakta dalam 6 sub tema. *Pertama*, reproduksi dan gender (12 edisi) yang mengungkap berbagai persoalan kesehatan reproduksi, ketidak-adilan gender dan bagaimana upaya pembangunan kesehatan berperspektif gender. *Kedua*, pertanian dan gender (4 edisi) yang berisi pembangunan pertanian yang mengabaikan kebutuhan gender. *Ketiga*, lingkungan dan gender (5 edisi) yang mengungkap persoalan perempuan ketika mengalami bencana yang merusak lingkungan dan habitat mereka. *Keempat*, lingkungan, kesehatan dan gender (5 edisi) yang mengulas gender, kesehatan lingkungan dan kemiskinan. *Kelima*, narkoba dan gender (2 edisi) mengangkat persoalan perempuan yang terjerat narkoba. *Keenam*, media dan gender (2 edisi) yang mengulas bagaimana media memandang perempuan dan kiprah perempuan di dunia media.

Serial Lembar Fakta ini menggunakan berbagai sumber bacaan, baik jurnal, buku, laporan hasil penelitian, surat kabar, maupun laporan dari lembaga-lembaga internasional. Sumber terbanyak didapatkan *online* dari internet.

Selamat membaca!

Jakarta, Oktober 2009

Prof. Budi Utomo
Direktur Program

Kesehatan Reproduksi dan Gender

Strategi Pengarusutamaan Gender untuk Pembangunan

Apa itu Anggaran Responsif Gender?

Isu Gender di Balik Angka Kematian Ibu di Indonesia

Aborsi di Indonesia, Klasik Tapi Belum Tertuntaskan

Hak Kesehatan Seksual Perempuan yang Terabaikan

Ketidakadilan Gender dalam Infeksi Menular Seksual

Angka Kejadian IMS dan ISR pada Golongan "Risiko Rendah"

Unmet Need dalam Keluarga Berencana

Mengupas Peran Laki-laki dalam Keluarga

Persoalan Kesehatan Reproduksi Remaja

Perkosaan, Sebuah Kekerasan Berbasis Gender

Sunat Perempuan, Tragedi yang Merugikan?

G-help

Edisi I | Desember 2007

Strategi Pengarusutamaan Gender untuk Pembangunan

Pengarusutamaan gender (PUG) atau *Gender Mainstreaming* adalah strategi untuk mencapai kesetaraan dan keadilan gender. Konsep PUG ini muncul pertama kali saat Konferensi PBB untuk Perempuan IV di Beijing tahun 1995. PUG didesakkan sebagai strategi yang harus diadopsi oleh PBB, pemerintah, dan organisasi yang relevan untuk memastikan bahwa rencana aksi untuk mewujudkan kesetaraan gender dapat dilaksanakan dengan efektif³.

Pengarusutamaan Gender (PUG) adalah Strategi atau pendekatan atau cara untuk mencapai kesetaraan gender, termasuk untuk memastikan bahwa perspektif gender dan perhatian terhadap kesetaraan gender adalah pusat dari segala aktivitas pembuatan kebijakan, penelitian, advokasi, legislasi, alokasi dan perencanaan sumber daya, dan implementasi/pengawasan proyek dan atau program.

Di Indonesia, PUG telah diadopsi secara resmi sejak dikeluarkannya Inpres No.9 tahun 2000. Dengan Inpres tersebut semua jajaran eksekutif harus melakukan strategi PUG di setiap tahap penyusunan perencanaan, pelaksanaan, dan pemantauan berbagai kebijakan, program, dan kegiatan, termasuk memberikan anggaran⁶. Kemunculan dasar hukum ini merupakan satu bentuk komitmen pemerintah Indonesia yang meratifikasi konferensi Beijing (*Beijing Platform for Action/BPFA*).

Apa itu PUG?

PUG adalah sebuah strategi yang membutuhkan perubahan pada kultur dan watak organisasi. Titik tekannya adalah

mengubah aturan main institusi, yang diwakili oleh 4 ranah, yaitu rumah tangga, komunitas, negara, dan pasar³. PUG juga merupakan strategi yang menyatukan kebutuhan dan pengalaman perempuan dan laki-laki ke dalam setiap proses pengambilan keputusan mulai dari siklus perencanaan dan program. Melalui hal itu, perempuan dan laki-laki diharapkan mendapat manfaat yang sama².



Oleh karena itu, dalam PUG penting sekali menilai pengaruh kesetaraan gender dalam berbagai isu, seperti lingkungan, penghapusan kemiskinan, dan lainnya². Dalam hal penanggulangan kemiskinan, misalnya, perempuan harus dilibatkan, karena *International Labour Organization* (ILO, 2004) menyatakan mayoritas penduduk miskin di Indonesia adalah perempuan⁴. Terkait hal itu pula Kementerian Pemberdayaan Perempuan dalam strategi PUG telah mengeluarkan berbagai kebijakan agar akses perempuan untuk mendapatkan permodalan dan mengembangkan ekonominya terbuka lebar⁶.

Bagaimana realisasinya Secara Nasional?

Implementasi pengarusutamaan gender di Indonesia masih menghadapi pelbagai tantangan dan masalah, yaitu pada tingkat

mikro, meso, dan makro⁶. Pada tingkat makro, diduga ada 21 Undang-undang/UU (pernyataan Meneg PP, 2007) dan Perda yang bias gender serta mendiskriminasi perempuan. Contohnya UU Kependudukan No.10 Tahun 1992⁵. Dalam pasal 19 UU itu disebutkan suami dan istri mempunyai hak dan kewajiban yang sama serta kedudukan yang sederajat dalam menentukan cara pengaturan kelahiran. Tetapi, dalam penjelasan UU itu dikatakan perempuanlah yang terlebih dahulu mencoba metode KB⁵. Di sini jelas menunjukkan adanya bias gender karena tidak terlihat peran aktif laki-laki dalam KB. Untungnya, pada tahun 2003, DPR telah mulai berinisiatif untuk mengamandemenkan UU tersebut.

Sleman, Contoh Kabupaten yang Membangun dengan Konsep PUG (Indeks Pembangunan Gender/IPG urutan ke 16 skala nasional)

- ❖ Perbandingan jumlah PNS laki-laki dan perempuan (2006) adalah 6.494: 6.459.
- ❖ Perbandingan jumlah pejabat struktural laki-laki dan perempuan adalah 362:146.
- ❖ Sasaran RPJPM 2005-2010 adalah menurunkan kesenjangan antara perempuan dan laki-laki sehingga IPG meningkat.
- ❖ Seluruh Kebijakan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran akan keadilan gender melalui pemerataan, akses, dan tingkat partisipasi aktif sehingga meningkatkan pelembagaan PUG.

Sumber: Jurnal Perempuan Edisi 50, 2006

Pada tataran meso, walaupun dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Menengah Nasional (RPJPMN) 2004-2009 telah jelas mengamanatkan adanya 4 arus utama dalam pembangunan nasional, termasuk gender di dalamnya, namun semangat responsif gender belum sepenuhnya sampai pada dokumen turunannya, seperti pada Rencana Pembangunan Jangka

4 Kunci Keberhasilan Penerapan Konsep PUG

- ❖ Ketersediaan dana
- ❖ Advokasi yang intens dari berbagai pihak
- ❖ Semangat dan komitmen pada pemangku kepentingan
- ❖ Kepemimpinan yang responsif gender

Sumber: Jurnal Perempuan Edisi 50, 2006

Menengah Daerah (RPJMD)⁶. Sedangkan pada tataran mikro, prasyarat dalam pelaksanaan PUG, seperti kemampuan perencana menguasai teknik analisis gender dan ketersediaan data terpilah berdasarkan jenis kelamin, masih jarang terpenuhi⁶. Dengan demikian, benarlah bahwa tantangan dan perjuangan untuk mewujudkan kesetaraan dan keadilan gender masih memerlukan waktu.

Daftar Pustaka:

1. Hannan, Carolyn, 2001, The Development of Gender Mainstreaming Strategy, <http://www.un.org/womenwatch/osagi/pdf/factsheet3.pdf>, accessed 16 May 2008
2. Dewi, Sinta R, November 2006, Gender Mainstreaming: Feminisme, Gender, dan Transformasi Institusi, Jurnal Perempuan Edisi 50
3. Hartian, Silawati, November 2006, Pengarusutamaan Gender, mulai dari mana, Jurnal Perempuan Edisi 50
4. International Labour Organization (ILO), 2004, Gender dan Kemiskinan, www.ilo.org/public/indonesia/region/asro/jakarta/download/nletter04.pdf, accessed 10 May 2008
5. Situs Kesehatan Reproduksi, 2003, Suami perlu cuti untuk menekan angka kematian ibu, <http://situs.kesrepro.info/kia/mei/2003/kia02.htm>, accessed 5 May 2008
6. Soeparman, Surjadi, November 2006, Mengapa Gender Mainstreaming Menjadi Aksi Nasional, Jurnal Perempuan Edisi 50

Apakah Anda Tahu?

Statistik Gender

- ❖ Pada 2006, perempuan di Asia hanya menduduki 16,1% kursi parlemen nasional dan lokal. Dan hanya 13,8% di Pasifik.
- ❖ Di negara-negara Asia Selatan diperkirakan hanya 94 anak perempuan bersekolah dasar (SD) dibandingkan 100 anak laki-laki.
- ❖ Secara global, di antara 100 anak yang terpaksa keluar dari sekolah tingkat SD, 85% nya adalah perempuan.
- ❖ Di Asia, 48% orang hidup dengan HIV/AIDS (ODHA) adalah perempuan.
- ❖ Di Asia Selatan, ODHA remaja perempuan dua kali lebih banyak jumlahnya daripada ODHA laki-laki
- ❖ Di dunia, kekayaan yang dimiliki oleh perempuan dan remaja perempuan hanya di bawah 1%.

Sumber: Jurnal Perempuan, edisi 50



Apa itu Anggaran Responsif Gender

Laporan *United Nations Development Programme* (UNDP 2004) menyatakan bahwa keberhasilan pembangunan sumber daya manusia di Indonesia secara keseluruhan belum diikuti dengan keberhasilan pembangunan gender. Selain itu, partisipasi dan kesempatan perempuan Indonesia dalam bidang politik, ekonomi, dan pengambilan keputusan pun masih jauh dari memuaskan. Indeks Pembangunan Gender di Indonesia sangat rendah dibandingkan negara-negara ASEAN, yaitu menempati urutan ke-90 dari seluruh negara di dunia.

Pengalaman di beberapa negara menunjukkan bahwa kebijakan anggaran memegang kunci yang strategis untuk mengatasi persoalan gender. Melalui penganggaran yang responsif gender dapat diketahui sejauh mana dampak dari alokasi anggaran yang telah ditempuh pemerintah berpengaruh terhadap kesetaraan gender. Dengan anggaran responsif gender (ARG) maka pemerintah dapat mengetahui fokus pembiayaan kepada kelompok marginal (terpinggirkan) dan tidak beruntung terhadap alokasi anggaran¹.

Model Anggaran Responsif Gender

Di Indonesia, inisiatif ARG dikembangkan pada tahun 2000 oleh kalangan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM). Inisiatif-inisiatif yang mereka lakukan itu hampir semuanya di tingkat daerah. Namun, upaya itu belum bisa dikatakan berhasil⁵.

Anggaran Responsif Gender adalah

Proses yang dilakukan pada anggaran umum untuk menilai apakah anggaran itu memberikan kontribusi atau tidak pada kesetaraan antara laki-laki dan perempuan dan kemudian memperkenalkan perubahan yang mempromosikan kesetaraan antara laki-laki dan perempuan (*Gender Budgeting, An Overview by the European Women's Lobby, 2004*)

Tabel: Perbandingan Rincian Anggaran untuk Gender dan Pembangunan Stadion pada APBD Kota Bantul, 2005

Kegiatan	Jumlah
1. Total Anggaran untuk gender	35 Juta
❖ Pengembangan usaha perempuan pedesaan	15 Juta
❖ Pemberdayaan perempuan dan anak	15 Juta
❖ Pendampingan kekerasan terhadap perempuan	5 Juta
2. Pembangunan Stadion Bantul	11 Milyar

Sumber: Fatimah, 2005

Konsep dan model ARG yang diterapkan di Indonesia selama ini mengacu pada model yang dikembangkan oleh Prof. Rhonda Sharp dari Australia dan Debbi Budlander, konsultan ARG di lebih dari 20 negara. Menurut kedua ahli tersebut ARG bukanlah anggaran yang terpisah bagi laki-laki dan perempuan, melainkan strategi untuk mengintegrasikan isu gender ke dalam proses penganggaran dan menerjemahkan komitmen pemerintah untuk mewujudkan kesetaraan gender dalam komitmen anggaran. Konsep ini kemudian di Indonesia disederhanakan menjadi anggaran yang responsif terhadap kebutuhan perempuan dan laki-laki dan memberikan dampak yang setara bagi perempuan dan laki-laki⁵.

Kesalahpahaman

Banyak kesalahpahaman dalam penerapan model ARG di Indonesia. Di antaranya, ARG seringkali diidentikkan dengan alokasi anggaran perempuan saja, bukan untuk perwujudan kesetaraan perempuan dan laki-laki. Hal ini terkait dengan pemahaman yang keliru akan kata 'gender' yang diartikan sebagai perempuan. Sehingga mereka selalu enggan untuk melakukan pembahasan ketika

muncul kata 'gender'³. Di sisi lain, pemahaman yang keliru juga berakibat penentu kebijakan merasa sudah memasukkan ARG dalam APBD ketika mereka sudah mengalokasikan anggaran untuk PKK, Majelis Taklim, dan Dharma Wanita, seperti yang dilakukan dalam APBD 2004 Kabupaten Tapin Kalimantan Selatan dan APBD 2006 Kota Bekasi Jawa Barat⁴.

Kedua, bagaimana anggaran yang mendorong kesamaan kesempatan bagi laki-laki dan perempuan untuk menduduki jabatan publik? Adakah program dan anggaran untuk mendorong kesetaraan posisi tersebut? Termasuk di antaranya adalah keterwakilan perempuan di lembaga legislatif dan di eksekutif.

Anggaran Responsif Gender	Buka Anggaran Responsif Jumlah
Melakukan pendekatan berperspektif gender dalam perencanaan dan analisa anggaran berdasarkan dampaknya pada perempuan dan laki-laki	Membuat anggaran baru yang terpisah khusus untuk perempuan
Melakukan pendekatan berperspektif gender ke dalam seluruh anggaran, termasuk saluran anggaran yang terlihat "netral gender"	Hanya melihat pada sebagian anggaran (tidak menyeluruh) yang secara terbuka dihubungkan dengan gender
Memprioritaskan dan memfokuskan kembali pengeluaran dan strukturisasi pajak	Mempertanyakan kelebihan dan kekurangan pajak

Sumber: Gender Budgeting, An Overview by the European Women's Lobby, Februari 2004

Fakta

Budlander menyatakan bahwa banyak ARG yang difokuskan HANYA pada anggaran untuk perempuan bukan melakukan integrasi sebuah perspektif gender dalam semua analisa anggaran. Pengalaman di parlemen Indonesia di mana mengalokasikan 5% dari anggaran pemerintah untuk perempuan menurut Budlander adalah sebagai contoh terkait hal itu. (Sumber: *Zuckerman, Elaine, An Introduction Gender Budget Initiatives, Gender Action*)

Minimnya keterlibatan perempuan dalam panitia anggaran bahkan di tingkat yang paling terkecil, yaitu desa menjadi salah satu hambatan belum terintegrasinya anggaran responsif gender di Indonesia (Sumber: *Yayasan Jurnal Perempuan Edisi 46*)

Pengarusutamaan Gender dalam Program dan Anggaran

Budlander menyatakan bahwa persoalan ketimpangan gender tidak akan mungkin diselesaikan jika hanya menghitung program dan anggaran yang terpisah untuk perempuan. Yang utama adalah bagaimana pengarusutamaan gender muncul di setiap program dan anggaran. Penanda dari kondisi ini ada tiga³. **Pertama**, belanja spesifik gender. Termasuk di sini adalah anggaran untuk perempuan dan anak. Di Swedia, hal ini diwujudkan dengan komitmen politik di negara itu untuk mengalokasikan anggaran pengasuhan dan perawatan anak (*childcare*) hampir 2% dari *gross national product* nya (GNP). Dengan anggaran sebesar itu, Swedia menjadi salah satu negara dengan jumlah pekerja perempuan tertinggi². Bandingkan dengan penerapan ARG di Indonesia, di Kota Bantul, misalnya, total anggaran APBD 2005 untuk gender sangat kecil bila dibandingkan dengan total anggaran untuk pembangunan Stadion Bantul (lihat tabel).

Ketiga, bagaimana profil belanja anggaran secara umum atau diistilahkan oleh Budlander sebagai *mainstream expenditure*. Contohnya adalah anggaran pendidikan pada APBN dan APBD².

Demikianlah, bila ketiga hal itu diterapkan dengan benar maka kesetaraan dan keadilan gender dapat segera terwujud.

Daftar Pustaka:

1. Departemen Keuangan RI Direktorat Jenderal Anggaran, 14 Mei 2007, Anggaran untuk Kartini, <http://www.anggaran.depkeu.go.id/web-content-list.asp?ContentId=161>, accessed 20 April 2008
2. European Women's Lobby, February 2004, Gender Budgeting
3. Fatimah, Dati, Maret 2006, Mengapa Perlu Anggaran Responsif Gender, *Jurnal Perempuan Edisi 46*
4. Irlang, Yuda, Maret 2006, Kebijakan Publik dan Penganggaran Tanggap Gender, *Jurnal Perempuan Edisi 46*
5. Mastuti, Sri, Maret 2006, Model Alternatif Penerapan Anggaran Responsif Gender, *Jurnal Perempuan Edisi 46*



Edisi III | Pebruari 2008

Isu Gender Di Balik Angka Kematian Ibu di Indonesia

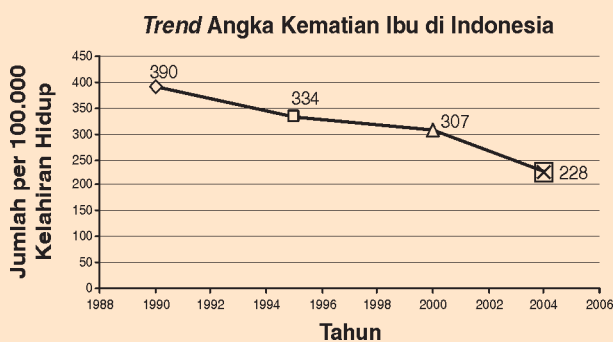
Isu angka kematian ibu (AKI) yang tinggi di Indonesia sejak dua dekade ini memang tak pernah berakhir. Walaupun hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI, 2007) terbaru menunjukkan bahwa AKI di Indonesia sepanjang 2004 – 2007 telah mengalami penurunan hingga 228 per 100.000 kelahiran hidup. Namun angka itu masih jauh lebih tinggi dibandingkan dengan AKI di negara-negara tetangga. Sebagai contoh, ketika AKI Indonesia mencapai 307 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI 2002/2003), risiko kematian ibu karena melahirkan di Indonesia mencapai 1 dari 65. Pada saat yang sama, Thailand telah mencapai kondisi yang lebih baik, yaitu 1 dari 1.100².

metode penghitungan yang digunakan. Selain itu, disparitas atau perbedaan antara wilayah dan provinsi-provinsi di seluruh Indonesia sangat berbeda-beda².

Risiko Kematian Ibu melahirkan di Indonesia mencapai 1 dari 65 (berdasarkan data SDKI 2002/2003), dibandingkan dengan Thailand yang telah mencapai rasio 1 : 1.100

Dengan kondisi itu berarti meningkatkan keselamatan ibu melahirkan merupakan tantangan berat bagi Indonesia. Karena target pencapaian pembangunan milenium (MDGs) Indonesia untuk meningkatkan kesehatan ibu (tujuan 5) adalah menurunkan AKI sebesar tiga perempat antara 1990 dan 2015 (target 6), yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup. Untuk mencapai target itu, diperlukan penurunan AKI sebesar 9,5% pertahun².

Target Pembangunan Milenium Indonesia untuk kesehatan ibu adalah menurunkan AKI sebesar tiga perempat antara 1990 dan 2015, yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup. Akankah angka itu tercapai?



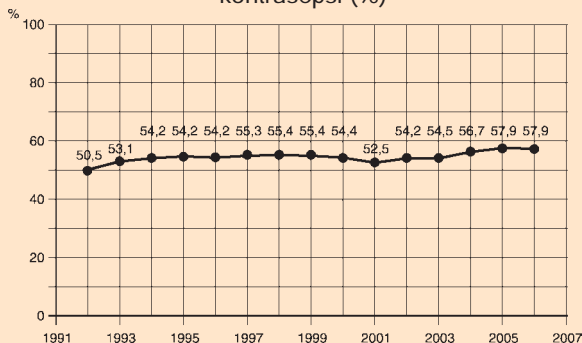
Satu hal yang perlu dikritisi adalah Indonesia saat ini belum memiliki data statistik vital yang dapat menghitung AKI secara langsung. Perkiraan AKI dalam SDKI diperoleh melalui pengumpulan informasi dari saudara perempuan yang meninggal semasa kehamilan, persalinan, atau melahirkan². Oleh karena itu, dalam laporan perkembangan pencapaian tujuan milenium Indonesia, diingatkan bahwa meskipun hasil survei telah menunjukkan bahwa AKI menurun, namun hal itu harus ditafsirkan secara hati-hati mengingat keterbatasan

Ada Apa dibalik AKI tinggi?

Selain permasalahan medis, seperti perdarahan, eklampsia atau gangguan akibat tekanan darah tinggi saat kehamilan, partus (persalinan) lama, komplikasi aborsi, dan infeksi, ada faktor lain yang juga sangat mempengaruhi tingginya AKI di Indonesia. Faktor itu justru berada di luar sektor kesehatan. Karena, status kesehatan manusia bukan saja dipengaruhi oleh sektor kesehatan melainkan juga faktor-faktor lain, seperti sosial, budaya dan ekonomi⁵. Faktor

budaya yang sangat terkait dengan AKI adalah persoalan tidak setaranya posisi perempuan dalam keluarga dan masyarakat.

Grafik: Proporsi Perempuan 15-49 tahun berstatus kawin yang sedang menggunakan alat kontrasepsi (%)



Sumber: Survei sosial dan ekonomi nasional (BPS, berbagai tahun)

Ketidaksetaraan ini mengakibatkan perempuan tidak memiliki *power* atau kekuatan untuk mengambil keputusan sendiri. Kondisi itu berakibat ketika kondisi ibu hamil sudah gawat darurat, seperti terjadinya perdarahan, ibu hamil tidak mampu berbuat apa-apa karena sangat tergantung pada keputusan orang lain, apakah itu suaminya atau keluarganya⁵. Akibatnya, ibu hamil mengalami "3 terlambat", yaitu terlambat mengenali bahaya dan mengambil keputusan di tingkat keluarga, terlambat mencapai pelayanan kesehatan, dan terlambat mendapat pertolongan medis yang memadai di tempat pelayanan kesehatan⁶. Kondisi tersebut juga mengakibatkan rendahnya akses perempuan kawin terhadap KB, padahal ia tidak ingin hamil. Tradisi itu dipengaruhi oleh budaya patriarki yang sangat kental di masyarakat. Rendahnya akses perempuan terhadap KB itu



mengakibatkan proporsi penggunaan KB pada perempuan kawin belum sesuai yang diharapkan (lihat grafik).

Selain itu, faktor kemiskinan juga mempengaruhi tingginya AKI. Penelitian yang dilakukan oleh Pusat Penelitian Keluarga Sejahtera (Puska) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia (FKM UI) di Kabupaten Serang dan Pandeglang menemukan bahwa AKI di kalangan orang miskin tiga kali lipat lebih tinggi dibandingkan di kalangan ekonomi mampu⁴. Penelitian WHO (2002) juga menyebutkan bahwa ibu dengan tingkat pendapatan lebih tinggi, 89,2% persalinannya ditolong oleh tenaga kesehatan, sementara ibu yang berpendapatan rendah hanya 21,3%⁵.

Apa yang harus dilakukan?

Sebenarnya di tingkat internasional, Konferensi Kependudukan dan Pembangunan (ICPD) Kairo 1990 pada bab VII dari rencana aksi telah mendorong perempuan untuk memiliki hak untuk mengakses pelayanan kesehatan yang memungkinkannya menjalani kehamilan dan persalinan yang aman. Berdasarkan hal itu, seharusnya prioritas pembangunan Indonesia mengedepankan hak reproduksi dan menyelamatkan perempuan.

Daftar Pustaka:

1. Kementerian Negara Perencanaan Nasional/ Badan Perencanaan Nasional (Bappenas), November 2007, Laporan Perkembangan Pencapaian MDGs Indonesia 2007
2. La'bi', Liku Yospina, 15 April 2008, Cegah Kematian Ibu Sia-Sia Melahirkan, <http://www.radarsulten.com/berita/index.asp?Berita=Opini&id=44650>, accessed 25 July 2008
3. Prolog Jurnal Perempuan edisi 53, Kesehatan Reproduksi, Andai Perempuan Bisa Memilih, Jakarta, Mei 2007, YJP
4. Suara Pembaruan, 19 Desember 2006, Kemiskinan Penyebab Utama Tingginya AKI, <http://www.menegpp.go.id/menegpp.php?cat =detail&id= media&dat=510>, accessed 25 July 2008
5. United Nations Development Programme, 2004, Laporan Perkembangan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium Indonesia, http://www.undp.or.id/pubs/imdg2004/BI/Indonesia MDG_BI_Goal5.pdf, accessed 24 July 2008
6. Utomo, Budi dkk, 2005, Kesehatan Reproduksi di Indonesia, Situasi dan Tantangan, Jaringan Epidemiologi Nasional dan Population Council



Edisi IV | Maret 2008

Aborsi di Indonesia, Klasik Tapi Belum Tertuntaskan

World Health Organization (WHO, 2007) menyatakan bahwa setiap tahun di seluruh dunia hampir terdapat 42 juta perempuan hamil tanpa direncanakan memutuskan untuk melakukan aborsi. Dua puluh juta di antaranya adalah aborsi tidak aman. Komplikasi akibat aborsi tidak aman mengakibatkan matinya seorang perempuan di negara berkembang setiap 8 menit³.

Di Indonesia sendiri berdasarkan penelitian tahun 2000 diperkirakan terdapat 2 juta kejadian aborsi pertahun. Angka itu mengandung makna bahwa sekitar 1 dari 3 kehamilan berakhir dengan aborsi². Walaupun belum ada perkiraan pasti berapa jumlah kematian akibat aborsi tidak aman di Indonesia. Namun, Survai Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 1995 menunjukkan bahwa aborsi menyumbang 11% kematian pada total Angka Kematian Ibu di Indonesia (Depkes, 1997).

Di Indonesia, terdapat 2 juta kejadian aborsi setiap tahun

ARTINYA

Satu dari tiga kehamilan di Indonesia berakhir dengan aborsi

Siapakah Perempuan Indonesia yang Melakukan Aborsi?

Jangan pernah menduga bahwa perempuan yang melakukan aborsi di Indonesia hanyalah kaum muda yang belum menikah dan berperilaku seks bebas. Beberapa studi di kota dan kabupaten di Indonesia (yang umumnya didapat dari klinik

dan rumah sakit) justru menyatakan bahwa dua pertiga dari mereka berstatus sebagai istri¹.

Hasil penelitian di 10 kota dan 6 kabupaten, secara umum menyatakan bahwa perempuan menikah melakukan aborsi karena kegagalan alat kontrasepsi yang mereka gunakan atau metode sanggama terputus yang mereka pilih untuk mencegah kehamilan². Hasil studi Yayasan Kesehatan Perempuan tahun 2002-2003 menunjukkan 87% perempuan yang memerlukan layanan aborsi aman berstatus menikah, telah memiliki anak setidaknya 3 orang dan telah mencoba metode kontrasepsi tetapi gagal⁴. Namun demikian, penelitian lain justru mengungkap bahwa hampir seluruh perempuan yang melakukan aborsi tidak menggunakan alat atau metode kontrasepsi walaupun mereka sebenarnya tidak ingin segera hamil (*unmet need*)¹.

FAKTA

Dua pertiga dari perempuan yang melakukan aborsi di Indonesia berstatus sebagai istri dan memiliki anak 3 orang atau lebih

ALASANNYA

- ❖ Gagal KB
- ❖ Faktor kemiskinan
- ❖ Relasi gender
- ❖ Penolakan laki-laki untuk membiayai dan membesarkan anak
- ❖ Hubungan yang tidak stabil dengan suaminya

Selain itu, faktor kemiskinan juga mempengaruhi perempuan untuk melakukan aborsi. Jumlah anak yang sudah lebih dari

cukup dan ketidakmampuan mereka untuk membiayai janin yang dikandungnya kelak menjadi alasan mereka memilih melakukan aborsi. Pada kondisi itu, relasi gender antara laki-laki dan perempuan juga memegang peranan. Penolakan laki-laki untuk membiayai dan membesarkan anak serta hubungan yang tidak stabil dengan suaminya menjadi alasan untuk mengakhiri kehamilan. Sementara itu, bagi perempuan yang belum menikah, tindakan aborsi dilakukan karena usia mereka yang masih remaja, ingkar janji dari pacarnya, menjaga nama baik keluarga, dan ingin meneruskan pendidikan^{1,2}.

Oleh karena itu, upaya yang lebih khusus, misalnya melalui konseling mendalam agar setiap pasangan tidak mengakhiri kehamilan yang tidak diinginkan dengan aborsi, juga sangat diperlukan².

Tabel: Alasan Perempuan Melakukan Aborsi dengan Sengaja

No	Alasan Aborsi disengaja	Persentase
1.	Cukup jumlah anak	41,2
2.	Anak terakhir masih sangat kecil	16,1
3.	Belum siap punya anak	10,2
4.	Masih dalam kontrak kerja	6,0
5.	Belum siap menikah	23,3
6.	Ditinggalkan pasangan	1,6
7.	Perkosaan	0,7
8.	Masih sekolah	14,5
9.	Masalah kesehatan	7,2
10.	Lainnya	9,6

Sumber: PPKUI. "Survai Aborsi di 10 Kota Besar dan 6 Kabupaten di Indonesia". Depok, 2000

Apa Solusinya?

Beberapa pakar menganggap bahwa legalisasi aborsi adalah jawaban untuk menurunkan angka kematian akibat aborsi tidak aman. Fakta dari negara-negara lain memang menunjukkan adanya penurunan angka kematian yang drastis setelah aborsi dilegalkan. Di Amerika Serikat, misalnya, setelah aborsi dilegalkan kematian akibat aborsi menurun hingga 85%².

Namun demikian, solusi untuk menurunkan kematian ibu akibat aborsi bukan hanya itu. Meningkatkan akses perempuan terhadap pendidikan kesehatan reproduksi dan pelayanan kontrasepsi juga penting dilakukan. Memang, pemakai kontrasepsi tidak bebas dari kegagalan. Data mengungkapkan paling tidak 1 sampai 8 dari 100 pengguna pil kontrasepsi akan mengalami kegagalan pada tahun pertama pemakaian.

Memberikan payung hukum untuk pelayanan aborsi yang aman memang dapat menurunkan angka kematian akibat aborsi.

NAMUN

Hal itu bukan satu-satunya langkah untuk menurunkan angka kematian ibu. Akses perempuan terhadap KB dan pendidikan kesehatan reproduksi serta konseling mendalam agar setiap kehamilan yang tidak diinginkan tidak selalu diakhiri dengan aborsi juga sangat perlu.

Daftar Pustaka:

1. Guttmacher Institut, *Abortion in Indonesia*, 2008, In Brief 2008 series, No.2, New York
2. Pusat Penelitian Universitas Indonesia, 2001, *Prosiding Seminar Insiden dan Aspek Psiko-sosial Aborsi di Indonesia*, Jakarta
3. World Health Organization, 2007, *Unsafe Abortion, Global and Regional Estimates of Incidence of Unsafe Abortion and Associated Mortality in 2003*, Fifth Edition
4. Widyantoro, Ninuk, *Aborsi*, Mei 2003, *Jurnal Perempuan* Edisi 53, Jakarta

Aborsi Menurut Hukum Islam

Abdurrahman Al Baghdadi (1998) dalam bukunya *Emansipasi Adakah Dalam Islam* halaman 127-128 menyebutkan bahwa aborsi dapat dilakukan sebelum atau sesudah ruh (nyawa) ditiupkan. Jika dilakukan setelah ditiupkannya ruh, yaitu setelah 4 (empat) bulan masa kehamilan, maka semua ulama ahli fiqih (fuqoha) sepakat akan keharamannya. Tetapi para ulama fiqih berbeda pendapat jika aborsi dilakukan sebelum ditiupkannya ruh. Sebagian memperbolehkan dan sebagian mengharamkan. Perlu dicatat bahwa aborsi yang dibolehkan harus berdasarkan rujukan dokter terpercaya yang menyatakan keberadaan janin dalam perut ibu akan mengakibatkan kematian ibu dan janinnya sekaligus.

Sumber: <http://www.gaulislam.com/aborsi-dalam-pandangan-hukum-islam>



Edisi V | April 2008

Hak Kesehatan Seksual Perempuan yang Terabaikan

United Nations Population Fund (UNFPA) menyatakan bahwa kelalaian terhadap pemenuhan hak-hak kesehatan seksual dan reproduksi adalah akar dari berbagai masalah internasional. Termasuk di antaranya adalah kekerasan berbasis gender, HIV/AIDS, kematian ibu, kehamilan remaja, penolakan terhadap anak, dan pertumbuhan penduduk yang sangat cepat⁵. Penolakan yang masif terhadap hak-hak kemanusiaan itu telah menyebabkan kematian jutaan orang setiap tahun. Kondisi itu, utamanya terjadi di negara berkembang, termasuk Indonesia, dan lebih banyak mengenai kaum perempuan⁵.

Berbagai Bentuk Pengabaian terhadap Hak Kesehatan Seksual Perempuan

- ❖ Di pedalaman Kalimantan, seorang perempuan dipukuli oleh suaminya karena tidak berdarah saat berhubungan seksual pada malam pertama setelah menikah.
- ❖ Istri berhubungan seksual dengan suaminya sebelum terjadi lubrikasi (keluarnya cairan sebagai pelumas) pada organ intimnya

1994. Namun, ketika pandemi infeksi HIV muncul dan jumlah kasus infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual bertambah, maka fokus perhatian pada isu seksualitas dan dampaknya pada kesehatan dan kesejahteraan pun meningkat. Kesehatan seksual kini menjadi sebuah kondisi penting untuk terpenuhinya derajat kesehatan reproduksi yang berkualitas. Oleh karena itu, seksualitas lebih luas daripada kesehatan reproduksi. Kesehatan seksual menyangkut seluruh masa kehidupan, bukan hanya sepanjang kurun reproduksi saja⁶.

Apa Sajakah Bentuk-bentuk yang Terabaikan?

Kesehatan seksual didefinisikan sebagai suatu keadaan fisik, emosional, mental, dan kesejahteraan sosial dalam hubungan seksualitas, bukan hanya tidak adanya penyakit, disfungsi atau kelemahan. Kesehatan seksual membutuhkan pendekatan positif dan penghargaan (penghormatan) pada hubungan seksualitas dan seksual, dan juga kemungkinan mendapatkan pengalaman seksual yang aman dan menyenangkan, bebas dari paksaan, diskriminasi, dan kekerasan⁶. Sayangnya, hubungan seksual yang dialami oleh

Beda Seks dan Seksualitas

S
e
k
s
↓

Merujuk pada karakteristik biologis manusia. Yaitu dibedakan menjadi perempuan dan laki-laki. Di banyak bahasa, terminologi seks seringkali di artikan sebagai "aktivitas seksual", tetapi untuk tujuan teknis dalam konteks diskusi kesehatan reproduksi dan seksual, definisi seks merujuk pada karakteristik biologis.

S
e
k
s
u
a
l
i
t
a
s
↓

Dihubungkan dengan gender, yaitu sifat dan perilaku yang dilekatkan pada perempuan dan laki-laki yang dibentuk secara sosial budaya. Seksualitas juga didefinisikan dengan siapa seseorang itu berhubungan seks, dengan cara bagaimana, mengapa melakukan itu, dalam kondisi seperti apa, dan apa yang dihasilkan dari hubungan seks tersebut.

Perubahan Konsep

Kesehatan seksual selalu dihubungkan dengan kesehatan reproduksi. Hal itu telah disepakati dalam *International Conference on Population and Development (ICPD)* tahun

perempuan Indonesia belum memenuhi definisi tersebut. Berbagai bentuk pengabaian terhadap hak-hak kesehatan seksual perempuan masih mengemuka¹. Misalnya, di pedalaman Kalimantan pernah terjadi seorang perempuan dipukuli oleh suaminya pada malam pertama perkawinan mereka dengan alasan perempuan tersebut tidak mengeluarkan darah¹. Sang suami beranggapan bahwa keperawanan seorang perempuan ditentukan oleh keluarnya darah saat pertama kali berhubungan seksual.

Bentuk penindasan yang lain adalah istri melayani suami pada waktu yang tidak tepat. Seperti saat istri belum bersyahwat atau belum terjadi lubrikasi (keluarnya cairan pada organ intim sebagai pelumas sebelum berhubungan seksual) dan saat menopause dengan sindrom menopause. Kondisi itu mengindikasikan tidak adanya penghargaan suami terhadap istrinya. Masa menopause dengan sindrom menopause menyebabkan vagina kering. Akibatnya, perempuan merasa seperti diperkosa ketika melakukan hubungan seksual. Selain itu, hubungan seksual yang tidak memberikan kesempatan pada istri untuk orgasme (kondisi puncak hubungan seksual) pun termasuk bentuk ketertindasan perempuan dalam hubungan seksual. Karena hal itu mengakibatkan penderitaan psikis bagi istri¹.

Definisi di atas juga mencakup kondisi di mana pengalaman seksual adalah aman. Artinya masing-masing pasangan bebas dari rasa khawatir akan terjadi kehamilan dan kemungkinan tertulari penyakit³. Namun kenyataannya tidak semua perempuan aman dari hal itu. Angka *unmet need* yang mencapai hampir 9% dari perempuan kawin di Indonesia (SDKI 2002/2003) menunjukkan bahwa masih banyak perempuan yang tidak dapat mengakses pelayanan Keluarga Berencana. Dengan demikian, rasa aman saat melakukan hubungan seksual itu tidak sepenuhnya didapat.

Kehidupan Seksual yang Sehat adalah

- ❖ Sama-sama dinikmati oleh kedua belah pihak
- ❖ Bebas dari pemaksaan, termasuk oleh suaminya sendiri
- ❖ Bebas dari rasa takut, termasuk ketakutan untuk hamil
- ❖ Bebas dari kemungkinan tertulari penyakit

Sementara itu, *United Nations Population Fund* (UNFPA) menyatakan bahwa penyakit menular seksual, termasuk HIV/AIDS, adalah sebuah ancaman bagi kesehatan perkawinan. Hubungan ekstramarital yang dilakukan oleh suami berisiko membuat dirinya terinfeksi dan

membawa infeksi itu ke rumah dan dapat membunuh istrinya. UNFPA menegaskan, kondisi itu nyata, meskipun jumlahnya sedikit⁴. Sebuah penelitian pada istri sopir truk tangki di Sumatera barat (2005)² mendukung hal itu. Hampir 80% istri mereka terkena Infeksi Saluran Reproduksi (ISR)².

Fakta-fakta itu tak terbantahkan. Ironisnya, banyak perempuan tidak mengerti tentang proses penularan penyakit seksual menular/HIV. Akhirnya, banyak perempuan tidak memiliki kekuatan untuk berhubungan seksual secara aman, seperti meminta pasangannya menggunakan kondom⁴.

Daftar Pustaka:

1. Jurnal perempuan.com, 09 Maret 2005, Seksualitas Perempuan Masih Tertindas, <http://www.jurnalperempuan.com/yjp.jpo/?act=berita%7C-323%7CN>, accessed 17 July 2008
2. Kodim, Nasrin, (Editorial) Infeksi Saluran Reproduksi pada Istri Supir Truk, Medika No.12 tahun XXXIII, also accessed in http://www.klinikmedis.com/index.php?option=com_content&view=article&id=73:Infeksi%20Saluran%20Reproduksi&Itemid=57, accessed 17 July 2008
3. Mohamad, Kartono, Mei 2007, Kesehatan Reproduksi Sebagai Hak, Jurnal Perempuan Edisi 53, Yayasan Jurnal Perempuan
4. UNFPA, Marriage and The Family, <http://www.unfpa.org/intercenter/cycle/marriage.htm>, accessed 17 July 2008
5. UNFPA, Women Empowerment and Reproductive Health : Links Throughout the Life Cycle, <http://www.unfpa.org/intercenter/cycle/introduction.htm>, accessed 18 July 2008
6. World Health Organization, 2004, Progress in Reproductive Health Research Number 67, <http://www.who.int/reproductive-health/hrp/progress/67.pdf>, accessed 31 July 2008



Edisi VI | April 2008

Ketidakadilan Gender dalam Infeksi Menular Seksual

United Nations on HIV/AIDS (UNAIDS, 2007) memperkirakan bahwa di seluruh dunia pada 2007 tercatat ada 15,4 juta perempuan hidup dengan HIV, meningkat hingga 1,6 juta dibandingkan pada 2014. Di Sub Sahara pada 2007, hampir 61% orang dewasa dengan HIV adalah perempuan⁴. Sedangkan di Indonesia, Departemen Kesehatan RI melaporkan bahwa hingga 31 Maret 2008, rasio kasus AIDS antara perempuan berbanding laki-laki adalah 1: 3,79. Selain itu, *United Nation* (2007) memprediksi Pada tahun 2015 akan terjadi penularan HIV secara kumulatif pada lebih dari 38.500 anak Indonesia yang dilahirkan dari ibu yang HIV positif.

untuk melindungi diri³. Data menunjukkan betapa ibu rumah tangga yang setia pada suaminya tidak otomatis steril dari infeksi saluran reproduksi maupun infeksi menular seksual, termasuk HIV/AIDS³.

Penelitian pada istri supir truk tangki di Provinsi Sumatera Barat, misalnya, menemukan angka kejadian kasus Infeksi Saluran Reproduksi (ISR) positif sebesar hampir 80% (Irene, dkk, 2005)². Perempuan-perempuan ibu rumah tangga yang umumnya berpendidikan sedang dan berpenghasilan rendah itu tertular dari suaminya yang tetap aktif berhubungan seksual di rentang jalan raya yang dilaluinya. Sedangkan data di Meksiko menunjukkan bahwa hanya 0,8% dari kasus AIDS yang dilaporkan merupakan pekerja seksual, sedangkan 9% di antaranya adalah ibu rumah tangga.

Bagaimana Ketidakadilan Gender membuat Perempuan Rentan?

Di banyak masyarakat, termasuk di Indonesia, norma sosial yang berkembang

Tabel: Jumlah kasus HIV pada perempuan di berbagai tempat

Kasus	Jumlah	Sumber
Perempuan dengan HIV ¹	5,4 juta	UNAIDS, 2007
Rasio kasus AIDS antara perempuan dan laki-laki di Indonesia	1:3,79	Depkes s/d 31 Maret 2008
Perkiraan jumlah anak tertular HIV dari ibu HIV (+) pada 2015 di Indonesia	38.500 anak	UN, 2007
Jumlah perempuan terinfeksi HIV di Sub Sahara	61%	UNAIDS, 2007

Ketidakadilan gender vs Infeksi Menular Seksual

Terinfeksi perempuan pada penyakit menular seksual, termasuk HIV/AIDS, sesungguhnya bukan hanya karena kurangnya pemahaman perempuan tentang penyakit tersebut. Ataupun karena organ reproduksi perempuan lebih rentan untuk terinfeksi penyakit menular daripada laki-laki. Tetapi juga karena perempuan di banyak budaya tidak memiliki kekuatan sosial dan ekonomi serta posisi tawar yang memadai

Bentuk-Bentuk Ketidakadilan Gender pada Infeksi Menular Seksual (IMS)

Ibu rumah tangga baik-baik tertular IMS, termasuk HIV/AIDS, karena perilaku "jajan" ke prostitusi yang dilakukan oleh suaminya

Remaja putri yang tidak kuasa menolak ajakan pacarnya berhubungan seks dengan dalih cinta

Perempuan pekerja seks yang tidak kuasa menolak tamunya yang tidak bersedia memakai kondom

Ibu rumah tangga baik-baik tertular HIV/AIDS dari suami pecandu narkoba suntik (penasun)

dibangun dari sebuah anggapan adanya peran feminitas dan maskulinitas antara perempuan dan laki-laki. Dengan anggapan ini, terbentuklah relasi antara perempuan dan laki-laki yang tidak sama (*inequal*). Ketidakseimbangan kekuatan antara perempuan dan laki-laki ini berdampak pada akses sumber daya, informasi, dan interaksi seksual. Akibatnya, perempuan dituntut bersikap pasif, penurut, setia, dan tidak memahami persoalan seks. Sementara laki-laki adalah pihak yang dominan, agresif, faham dan berpengalaman¹.

Akibat dari konstruksi sosial budaya seperti itu, kerap terjadi perempuan tidak dapat menolak berhubungan seks dengan pasangannya ataupun menuntut seks aman (menegosiasikan penggunaan kondom, misalnya), meskipun ia tahu bahwa suaminya itu berisiko menularkan penyakit seksual. Kasus di Papua, contohnya, banyak laki-laki berstatus suami pergi ke tempat prostitusi untuk melakukan hubungan seks, istrinya tak berdaya ketika ia dan anaknya tertular penyakit seksual³.

Gender adalah

Sifat dan perilaku yang dilekatkan pada laki-laki dan perempuan yang dibentuk secara sosial dan budaya.

Gender juga mengacu pada peran dan tanggung-jawab perempuan dan laki-laki yang dikonstruksikan oleh masyarakat. Termasuk dalam konsep gender adalah harapan-harapan masyarakat mengenai ciri-ciri, sikap, dan perilaku perempuan dan laki-laki.

Analisis gender memperlihatkan bagaimana subordinasi pada perempuan (mendudukan pada posisi rendah) dikonstruksikan oleh budaya, dan karenanya dapat diubah.

Konstruksi sosial budaya seperti itu berdampak pula pada timbulnya nilai sosial yang menabukan pembicaraan tentang seks pada suami. Akibatnya ketika perempuan menderita penyakit seksual, perempuan sulit melakukan tindakan cepat untuk mengakses pengobatan³.

Kekuasaan laki-laki dalam hubungan seksual semakin kuat manakala perempuan tergantung secara ekonomi pada suaminya.

Apa itu Ketidakadilan Gender?

Merupakan bentuk perbedaan perlakuan berdasarkan alasan gender, seperti pembatasan peran, penyingkiran atau pilih kasih yang mengakibatkan terjadinya pelanggaran atau pengakuan hak asasinya, persamaan antara laki-laki dan perempuan, maupun hak dasar dalam bidang sosial, politik, ekonomi, budaya, dan lainnya.

Akhirnya, mereka terpaksa tetap hidup bersama daripada menghadapi risiko ekonomi yang lebih besar³. Demikianlah, ketidakadilan gender merugikan perempuan.

Hubungan HIV/AIDS dan Gender

- ❖ Hubungan heteroseksual adalah transmisi HIV paling umum di seluruh dunia.
- ❖ Di negara berkembang, perempuan dengan HIV lebih banyak daripada laki-laki.
- ❖ Perempuan dengan HIV bertambah bebannya ketika merawat anggota keluarganya dengan HIV/AIDS.
- ❖ Diskriminasi berbasis gender menghalangi perempuan untuk mengetahui, mengakses, dan menegosiasikan penggunaan metode perlindungan yang efektif dari HIV/AIDS.
- ❖ Isu hak asasi manusia muncul ketika perempuan tidak cukup akses untuk mendapatkan informasi, pendidikan, dan pelayanan guna menjamin kesehatan seksual termasuk bebas dari kekerasan seksual dan praktik adat yang membahayakan.
- ❖ Stigma dan diskriminasi terjadi pada perempuan dengan HIV/AIDS.

Sumber: HIV/AIDS and Gender, Fact Sheet Overview, UNAIDS

Daftar Pustaka:

1. ICASO (International Council of AIDS Service Organizations), Gender, Sexuality, Right, and HIV, 2007 http://www.icaso.org/publications/gender-report_web_071204.pdf, accessed 17 April 2008
2. Kodim, Nasrin, (Editorial) Infeksi Saluran Reproduksi pada Istri Supir Truk, Medika No.12 tahun XXXIII
3. Melindungi Perempuan dari HIV/AIDS, Jurnal Perempuan Edisi 43, September 2005, Yayasan Jurnal Perempuan
4. UNAIDS, 2007, Facts and Figures, http://womenandaids.unaids.org/publications_facts.html, accessed 13 January 2009



Edisi VII | Mei 2008

Angka Kejadian IMS dan ISR pada Golongan “Risiko Rendah”

Infeksi Menular Seksual (IMS) dan Infeksi Saluran Reproduksi (ISR) ternyata bukan hanya menyerang golongan risiko tinggi, tetapi juga golongan yang dianggap “risiko rendah”. Bahkan, angka kejadian IMS/ISR pada perempuan pekerja seks lebih rendah daripada kelompok lain yang selama ini dianggap kurang berisiko seperti pengunjung klinik keluarga berencana (KB), remaja sehat, pengunjung puskesmas, dan rumah bersalin.

Menurut WHO, pada tahun 1995 di dunia terdapat 333 juta kasus baru setiap tahun. Golongan umur penderita berkisar dari 14 – 49 tahun. Penyebabnya adalah trikomoniasis (167,2 juta), infeksi klamidia (89,1 juta), infeksi gonore (63,2 juta) dan sifilis (12,2 juta). Negara-negara endemis IMS adalah Asia dan Asia Tenggara, Sahara Afrika, Amerika Latin dan Karibia. Jumlah kasus IMS meningkat menjadi 340 juta kasus baru per tahun pada tahun 1999. IMS dengan penyebab virus (herpes simpleks, kondilomata akuminata dan HIV) 3 kali lebih banyak daripada non virus.

Infeksi Saluran Reproduksi (ISR) dan Infeksi Menular Seksual (IMS)



IMS pada wanita umumnya tidak bergejala. Mereka ini terlihat sehat dan tidak bergejala, namun pada tingkat subklinis, yang diukur dengan pemeriksaan laboratorium cairan tubuh, mereka adalah sumber penularan.

Golongan
“Risiko Rendah”
terhadap ISR



Yang termasuk Golongan
“Risiko Rendah”, adalah:

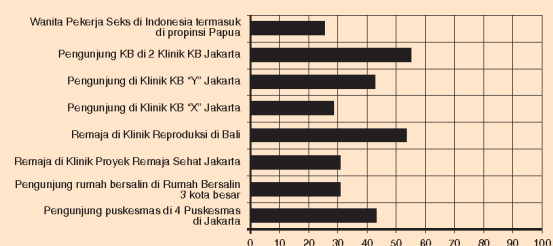
- ❖ Pengunjung klinik Keluarga Berencana
- ❖ Remaja Sehat
- ❖ Pengunjung Puskesmas
- ❖ Pengunjung Rumah Bersalin

Angka kejadian
lebih tinggi dari
pada perempuan
Pekerja Seks

Berdasarkan klasifikasinya, ISR terdiri dari IMS dan non IMS. Penanganan IMS yang tidak tepat bisa berdampak pada komplikasi ISR seperti penyakit radang panggul, kehamilan di luar kandungan, kurang-suburan (infertilitas), infeksi kongenital/perinatal, bayi berat badan lahir rendah, bayi lahir mati, bayi lahir prematur, cacat pada bayi, kanker serviks, dan kematian.

Jenis IMS tersering (Daili, 2007) adalah golongan bakteri (*N. gonorrhoeae*, *C. trachomatis*, *T. pallidum*, *G. vaginalis*), virus (Herpes Simplex Virus/HSV, Human Papilloma Virus/HPV, Human Immunodeficiency Virus/HIV), parasit (*T. vaginalis*), dan jamur (*Candida albicans*). Sedangkan yang termasuk ISR adalah kandidiasis dan bacterial vaginosis.

Gambar 1. Angka kejadian IMS/ISR pada pengunjung KB, remaja sehat, pengunjung puskesmas dan ibu hamil, dari berbagai studi dan laporan



Sumber: Daili, Sjaiful Fahmi, 2007; Depkes, Profil Kesehatan Indonesia tahun 2003

Tabel: Angka Kejadian Baru IMS/ISR secara Global pada Golongan Usia 14-49 Tahun Berdasarkan Penyebab

Penyebab	Jumlah Kasus
Trikomoniasis	167,2 juta
Klamidia	89,1 juta
Gonore	63,2 juta
Sifilis	12,2 juta

Implikasi temuan ini terhadap program adalah perlunya perubahan sasaran program penanggulangan penyakit menular seksual. Selama ini program hanya ditujukan pada penanganan penderita dan upaya pencegahan pada golongan risiko tinggi seperti diagnosis yang tepat, pengobatan yang efektif, pelacakan mitra seksual, tindak lanjut klinis untuk mengurangi dampak IMS terhadap alat reproduksi, dan pendidikan/penyuluhan kesehatan pada lokalisasi WTS, termasuk promosi pemakaian kondom. Melihat fakta ini, sasaran semestinya ditujukan baik pada golongan risiko tinggi maupun risiko rendah.

Pelayanan kesehatan untuk deteksi dini ISR/IMS pada golongan risiko rendah saat ini telah dimulai di salah satu klinik di Jakarta melalui program Pelayanan Kesehatan Reproduksi Esensial (PKRE). Caranya melalui integrasi deteksi ISR/IMS ke dalam pelayanan KB. Pada program ini, tahap awal dilakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik/laboratorium untuk ISR/IMS pada klien KB yang terpilih.

Program penanggulangan penyakit menular seksual

SEHARUSNYA

tidak hanya pada golongan risiko tinggi, tetapi juga pada golongan "Risiko Rendah"

IMS bukan penyakit yang bisa langsung dibasmi dengan pengobatan saja. Tetapi, IMS juga merupakan masalah sosial ekonomi. Oleh karena itu, upaya lain yang perlu dilakukan adalah menata masyarakat dengan norma dan aturan tertentu serta

IMS bukan hanya masalah medis, TETAPI, juga masalah sosial ekonomi

KARENANYA

norma dan aturan yang menganggap IMS adalah penyakit memalukan harus dihapuskan

SEHINGGA

Perempuan berani dan mau berobat

menghapus stigma yang menganggap IMS sebagai penyakit yang memalukan. Dengan demikian, perempuan yang terinfeksi berani dan mau berobat. Selain itu, upaya lain yang perlu dilakukan adalah meningkatkan kesejahteraan masyarakat, menghargai nilai perkawinan, termasuk menghargai kaum perempuan.

Daftar Pustaka:

1. Daili, Sjaiful Fahmi. 2007. Infeksi Menular Seksual Berdasarkan Penafsiran Hasil Laboratorium. Disampaikan dalam Pertemuan Ilmiah Tahunan POGI ke-16, Lombok, 8 Juli 2007
2. Kayika, I Putu G. 2007. Infeksi Menular Seksual/ Infeksi Saluran Reproduksi dan HIV/AIDS dari Sudut Pandang Obgin Sosial. Disampaikan dalam Pertemuan Ilmiah Tahunan POGI ke-16, Lombok, 8 Juli 2007
3. Indonesia. 2005. Departemen Kesehatan. Pusat Data Kesehatan. Profil Kesehatan Indonesia 2003. Jakarta: Departemen Kesehatan RI

Apakah Anda Tahu?

Di beberapa negara, satu dari empat perempuan yang pernah mengalami kekerasan seksual dari pasangannya, sering berlanjut dengan kehamilan tidak diinginkan, aborsi tidak aman, penyakit menular seksual dengan beban yang sama seperti trauma fisik dan emosi

Sumber: <http://www.who.int/reproductive-health/gender/flyer.pdf>



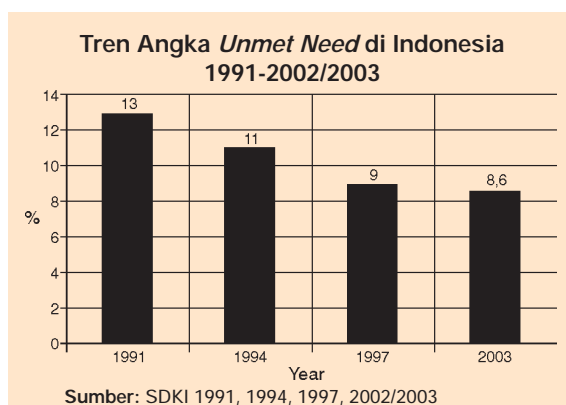
Edisi VIII | Mei 2008

Unmet Need dalam Keluarga Berencana

Satu dari 10 perempuan kawin di Indonesia yang tidak ingin hamil, tidak menggunakan kontrasepsi karena berbagai alasan (BPS dan ORC Macro, 2003 dalam Utomo 2005)². Akibatnya, kasus kehamilan yang tidak diinginkan kerap terjadi dan berakhir dengan aborsi. Data kasus aborsi di Indonesia yang cukup tinggi, yaitu 1.500.000 sampai 2.000.000 aborsi setiap tahunnya (Utomo, dkk, 2002)² bisa menjadi salah satu petunjuk akan kondisi tersebut. Ironisnya, sebagian besar aborsi dilakukan dengan cara yang tidak aman, dalam lingkungan yang tidak sehat, dan jauh dari standar pelayanan kesehatan.

Kebutuhan akan pelayanan KB yang tak terpenuhi

Sesungguhnya, apabila semua perempuan yang ingin mengendalikan kesuburan mempunyai akses memadai terhadap kontrasepsi yang efektif dan aman, maka jumlah kematian ibu (AKI) di Indonesia dapat menurun sampai 50 persen (Outlook, 12, 2, 1994 dalam Utomo 2005). Persentase penurunan yang cukup tinggi itu bisa terjadi karena dengan terakses pada kontrasepsi yang memadai maka penurunan risiko kematian ibu karena kehamilan, persalinan, dan aborsi tidak aman pun dapat diturunkan.



Perempuan dengan *Unmet Need* adalah

Perempuan usia reproduktif yang memilih untuk mencegah atau menunda memiliki anak, tetapi tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun dengan berbagai alasan³

Fakta berbicara bahwa kebutuhan akan program KB, termasuk di Indonesia, cukup tinggi. Namun sayangnya, jumlah kebutuhan perempuan akan pelayanan KB yang belum terpenuhi juga tinggi. Kondisi seperti itu dikenal dengan istilah *unmet need*. Perempuan dengan *unmet need* adalah perempuan usia reproduktif yang memilih untuk mencegah atau menunda memiliki anak, tetapi tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun dengan berbagai alasan³.

United Nations Population Fund (UNFPA) melaporkan paling tidak ada 200 perempuan di dunia yang ingin menggunakan metode keluarga berencana yang aman dan efektif, tetapi tidak dapat merealisasikan keinginannya¹. *Guttmacher Institute* (2007) melaporkan angka *unmet need* di negara-negara berkembang masih tetap tinggi³. Sedangkan UNFPA memperkirakan bahwa di seluruh dunia dalam 15 tahun ke depan angka *unmet need* tersebut akan meningkat menjadi 40%¹.

Sementara di Indonesia, walaupun jumlah pengguna kontrasepsi (*Contraception Prevalence Rate*) berdasarkan Susenas mengalami kenaikan, yaitu dari 50,5 persen (1992) menjadi 54,2 persen (2002). Namun, SDKI 2002/2003, menunjukkan bahwa angka *unmet need* itu mencapai hampir 9 persen dari jumlah perempuan kawin yang ada di Indonesia. Angka itu tidak mengalami perubahan dari tahun 1997.

Penyebab *Unmet Need* dalam KB

- ❖ Rendahnya kualitas pelayanan KB (tidak adekuatnya informasi dan hubungan antara klien dan petugas)
- ❖ Isu teknologi (terbatasnya atau tidak cocoknya klien terhadap metode yang ada)
- ❖ Isu sosial yang lebih luas (kurangnya pengetahuan individu, tidak imbangnya posisi tawar antara suami-istri dan adanya hambatan sosiokultural, agama, dan gender)

Sumber: WHO, http://www.who.int/reproductive-health/family_planning/index.html

Ketimpangan gender dalam KB

Banyak studi melaporkan bahwa relasi gender yang timpang dalam sebuah keluarga cukup berperan terhadap angka *unmet need*. *The Johns Hopkins School of Public Health, Amerika Serikat (1997)* dalam studinya melaporkan bahwa sikap suami berperan dalam keikutsertaan perempuan dalam KB. Suami yang masih ingin memiliki anak dan menolak kontrasepsi membuat perempuan yang tidak ingin punya anak tidak terakses pelayanan KB. Selain itu, buruknya komunikasi mengenai isu KB pada suami dan posisi tawar istri yang rendah dalam hubungan dengan suami juga menjadi penyebab.

Tradisi itu bisa jadi sangat dipengaruhi oleh budaya patriarki di masyarakat yang terwujud dalam memposisikan perempuan (para istri) pada posisi subordinasi (lebih rendah) dalam keluarga. Akibatnya, pembicaraan tentang kontrasepsi tidak pernah didiskusikan secara terbuka. Sehingga para suami lah yang dominan mengambil keputusan tentang kontrasepsi dan kehamilan. Padahal segala risiko selama hamil dan persalinan perempuan lah yang merasakan^{4,5}. Oleh karena itu, salah satu

Relasi Gender dalam *Unmet Need*

- ❖ Suami ingin memiliki anak lagi
- ❖ Suami menolak keluarga berencana
- ❖ Komunikasi tentang KB yang buruk dengan suami
- ❖ Posisi tawar istri yang rendah dalam hubungan dengan suami

agenda penting untuk meningkatkan akses perempuan terhadap program KB adalah meningkatkan peran perempuan pada proses pengambilan keputusan di tingkat keluarga. Dengan pelibatan perempuan dalam hal itu, perempuan pun memiliki "suara" dalam merencanakan kapan ingin hamil dan memiliki anak. Lain daripada itu, upaya mengubah paradigma laki-laki terhadap hak-hak reproduksi sangat penting digarap.

Dengan demikian, segala penghambat bagi perempuan yang tidak ingin hamil untuk mengakses metode KB efektif sesuai dengan situasi diri dan keluarganya dapat dipenuhi. Akhirnya, setiap kehamilan adalah kehamilan yang diinginkan, sehat, dan berlanjut dengan perawatan dan pemeriksaan kehamilan yang adekuat.

Tabel: Persentase *Unmet Need* di Beberapa Wilayah (Distrik) Berdasarkan Survei Pusat Penelitian Kesehatan UI

Klasifikasi	Gambaran (%)	
	9 distrik di NTB**	13 Distrik di NTT**
<i>Unmet need</i> dengan anak di bawah usia 5 tahun	18.2 (N=3268)	41.5 (N=3330)
<i>Unmet need</i> tanpa anak di bawah usia 5 tahun	18.2 (N=3268)	36.1 (N=406)

Sumber: * HSP Baseline Survey, 2005/6, ** GTZ Baseline Survey, 2007

Daftar Pustaka:

1. United Nations Population Fund (UNFPA), Family Planning: So that Every Pregnancy is wanted, <http://www.unfpa.org/rh/planning.html>, accessed 3 April 2008
2. Utomo, dkk, 2005, Kesehatan reproduksi di Indonesia, Situasi dan Tantangan, 2005, Jaringan Epidemiologi Nasional, Population Council.
3. Maki Sarah, *Unmet Need*, 2007, <http://www.prb.org/Articles/2007/UnmetNeed.aspx>, accessed 4 April 2008
4. State of Philippine population Report 2000, Gender Relation and *Unmet Need*, <http://www.prb.org/Articles/2007/UnmetNeed.aspx>, accessed 4 April 2008
5. Bhushan Indu, *Understanding Unmet Need*, 1997, The Johns Hopkins School of Public Health, <http://www.jhuccp.org/pubs/wp/4/4.pdf>, accessed 10 April 2008



Edisi IX | Juni 2008

Mengupas Peran Laki-Laki dalam Keluarga Berencana

Fakta menunjukkan bahwa di Indonesia partisipasi laki-laki dalam kesehatan reproduksi masih sangat rendah. Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2002-2003 menunjukkan bahwa penggunaan kondom dan sterilisasi pada laki-laki hanya 1,3%⁶. Artinya jika di rata-rata maka dari 100.000 laki-laki di Indonesia hanya sekitar 2 orang yang terlibat dalam Keluarga Berencana (KB). Sedangkan survei yang dilakukan oleh Pusat Penelitian Kesehatan UI (PPK UI, 2002) di 4 provinsi memperlihatkan adanya kesenjangan gender yang sangat besar pada partisipasi laki-laki dalam Keluarga Berencana (KB), di mana lebih dari 61% adalah perempuan dan hanya 3% laki-laki².

Hal ini disebabkan laki-laki menggunakan kekuatan yang sangat besar pada banyak aspek kehidupan perempuan. Pada sisi lain, perempuan pun dapat mencapai kesetaraan gender dalam kesehatan reproduksi hanya dengan kerjasama dan partisipasi laki-laki⁵.

Oleh karena itu, untuk melindungi hak-hak reproduksi perempuan, termasuk keinginan untuk hamil atau tidak, sangat tergantung pada dukungan pasangannya. Target *Millenium Development Goals* (MDGs) untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) hingga 75% pada 2015 pun tidak akan tercapai jika laki-laki tidak terlibat⁴.

Data Keterlibatan Laki-Laki dalam KB

Hal	Jumlah	Sumber
Penggunaan kondom dan sterilisasi	1,3% (Dari 100.000 orang laki-laki hanya 2 orang yang terlibat dalam KB)	SDKI, 2002-2003
Partisipasi laki-laki dalam KB	3%	PPKUI, 2002 di 4 Provinsi

“ Ada peran laki-laki di setiap kehamilan ”

Perempuan tidak hamil sendirian, selalu ada laki-laki di setiap kehamilan perempuan. Oleh karena itu, laki-laki seharusnya juga bertanggung jawab dalam upaya menjarangkan kehamilan. Sangat tidak berkemanusiaan membiarkan perempuan menghadapi kesakitan dan kematian akibat kehamilan dan persalinan tanpa upaya untuk melindunginya.

Sumber: Widyantoro, Ninuk, Aborsi, Mei 2007, Jurnal Perempuan, Edisi 53

Keterlibatan Laki-laki adalah Kunci

Memiliki anak bukan hanya tanggung jawab perempuan, tetapi juga peran yang harus dimainkan oleh laki-laki. Karena laki-laki adalah *partner*, ayah, suami, kakak, pengambil keputusan, anggota masyarakat, dan pemimpin spiritual dalam melindungi kesehatan perempuan⁴. Feminisasi dari pandemi AIDS sesungguhnya telah mengingatkan masyarakat dunia bahwa di banyak tempat perempuan tidak memiliki kekuatan untuk melindungi kesehatannya sendiri.

Mengapa Laki-laki Kurang Terlibat?

Penelitian dan pengalaman menunjukkan bahwa banyak laki-laki yang ingin terlibat dalam upaya-upaya kesetaraan gender pada program-program kesehatan reproduksi. Dalam dukungan yang paling kecil, banyak laki-laki yang berkeinginan untuk menantang kebiasaan dan praktek-praktek yang membahayakan kesehatan perempuan. Ketika diberikan dukungan dan disediakan kesempatan, tak sedikit dari mereka yang mencari pelayanan kesehatan reproduksi.

Hal yang menggembirakan, laki-laki pun sebenarnya berkeinginan untuk berpartisipasi dalam memberikan keputusan yang mendukung untuk kesehatan seksual dan reproduksi^{3,5}.

Namun demikian, UNFPA menyatakan bahwa terbatasnya komitmen politik dan rendahnya pengertian tentang kesehatan seksual dan reproduksi laki-laki menjadi penghalang utama untuk melibatkan mereka dalam program-program kesehatan reproduksi⁶. Hal ini disebabkan pada masa lalu, studi kependudukan hampir selalu difokuskan pada perempuan, terutama pada fertilitas dan reproduksinya. Akibatnya, sangat sedikit pelayanan kesehatan reproduksi dan program-program yang langsung menyentuh kebutuhan khusus dan berperspektif laki-laki⁷.

Penghalang Utama Laki-laki terlibat dalam KB

- ❖ Terbatasnya komitmen politik untuk melibatkan laki-laki dalam KB
- ❖ Rendahnya pengertian tentang kesehatan seksual dan reproduksi laki-laki



Disebabkan Oleh

- ❖ Studi kependudukan yang lebih difokuskan pada perempuan, terutama persoalan fertilitas dan reproduksinya.



Akibatnya

- ❖ Sangat sedikit pelayanan kesehatan reproduksi dan program-program yang langsung menyentuh kebutuhan khusus dan berperspektif laki-laki

Kondisi itu, misalnya terlihat dari terbatasnya jenis kontrasepsi yang menjadi pilihan untuk laki-laki, yaitu hanya 2 jenis (kondom dan vasektomi). Dari penelitian terungkap bahwa keterbatasan tersebut seringkali menjadi alasan utama yang dikemukakan oleh laki-laki mengapa kesertaannya dalam KB rendah. Temuan beberapa penelitian di lapangan menunjukkan bahwa banyak laki-laki yang mengharapkan adanya alternatif kontrasepsi lain, seperti pil, suntik, dan sebagainya¹.

Selain itu, pengetahuan laki-laki tentang KB yang rendah dan anggapan bahwa KB adalah urusan perempuan juga menjadi penghambat keterlibatan laki-laki. Survei yang dilakukan PPK UI (2002) menunjukkan adanya kesenjangan pengetahuan antara laki-laki dan perempuan. Dalam studi itu juga disebutkan bahwa laki-laki responden yang tidak menggunakan kontrasepsi beranggapan bahwa hal itu adalah urusan istri².

Dengan demikian, sangat diperlukan penguatan keterlibatan laki-laki dalam KB. Karena hal itu akan berbanding lurus dengan kepedulian laki-laki terhadap hak-hak kesehatan reproduksi perempuan². Pada akhirnya, kepedulian laki-laki terhadap hak-hak kesehatan reproduksi perempuan akan menjadi langkah penerus untuk mencapai tujuan dari *Convention on the Elimination of all forms of Discrimination Against Women (CEDAW)* 1979 yaitu menghapuskan segala bentuk kekerasan pada perempuan.

Daftar Pustaka:

1. BKKBN, 2003, Cukilan Data Program Keluarga Berencana Nasional, Nomor 252 Tahun XXX 2003
2. Departemen Kesehatan RI dan World Health Organization, 2003, Indonesia Reproductive Health Profil 2003, http://www.searo.who.int/LinkFiles/Reproductive_Health_Profile_notes.pdf, accessed June 2008
3. International Labour Organization (ILO), Men as Partners in Reproductive Health, http://www.ilo.org/public/english/region/asro/suva/pdfs/maprh_4web.pdf, accessed 7 August 2008
4. United Nations Population Fund (UNFPA), 11 July 2007, It Takes Two: Men as Partners in Maternal Health, <http://www.unfpa.org/news/news.cfm?ID=1000>, accessed 6 August 2008
5. United Nations Population Fund (UNFPA), Involving Men in Promoting Gender Equality and Women's Reproductive Health, <http://www.unfpa.org/gender/men.htm>, accessed 7 August 2008
6. United Nations Population Fund (UNFPA), Population, Gender, and Development, <http://indonesia.unfpa.org/Gender%20&%20GBV.htm>, accessed 7 August 2008
7. United Nations Population Fund (UNFPA), 2005, Partnering with Boys and Men, http://www.unfpa.org/swp/2005/english/ch6/chap6_page1.htm, accessed 6 August 2008



Edisi X | Juli 2008

Persoalan Kesehatan Reproduksi Remaja

Satu dari 4 penduduk dunia saat ini adalah remaja (usia 10–24 tahun). 86% di antaranya hidup di negara-negara berkembang⁵. Di Indonesia sendiri, jumlah remaja saat ini mencapai lebih dari 44 juta jiwa⁶. Sayangnya, mereka tidak memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang memadai. Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) 2002-2003 menyebutkan tidak sampai 50% remaja laki-laki dan remaja perempuan yang memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Sedikitnya jumlah remaja yang faham tentang kesehatan reproduksi ini menimbulkan persoalan yang cukup serius, seperti meningkatnya kasus HIV/AIDS, kehamilan yang tidak diinginkan (KTD), aborsi, dan persalinan remaja yang tidak menikah.

Hal itu dibuktikan oleh data Departemen Kesehatan RI yang menunjukkan bahwa sampai dengan Maret 2008, pengidap HIV/AIDS terbanyak adalah kelompok remaja³. Sedangkan *United Nations Population Fund* (UNFPA) memperkirakan setiap hari ada 6.000 atau setiap 14 menit ada 1 orang muda di dunia yang terinfeksi HIV. Mayoritas di antaranya adalah perempuan muda⁷. Sementara itu, sebuah penelitian yang diungkap oleh Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Pusat menyebutkan bahwa 15% remaja Indonesia telah melakukan hubungan seks pra nikah⁴. Karenanya tak heran jika Departemen Kesehatan mencatat setiap tahun terjadi 700.000 atau 30% kasus aborsi pada remaja⁴.

Fakta dan Data Kesehatan-Reproduksi Remaja

Kasus	Prosentase	Sumber
Remaja Indonesia yang memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi	46,1% remaja laki-laki dan 43,1% perempuan	SKRRI 2002-2003
Remaja Indonesia yang sudah melakukan hubungan seks pranikah	15% remaja	PKBI Pusat
Kasus aborsi remaja di Indonesia	700.000 atau 30% dari kasus aborsi setiap tahunnya	Departemen Kesehatan RI
Kelahiran usia remaja di Indonesia	10% remaja	SKRRI 2002-2003
Remaja terinfeksi HIV/AIDS di dunia	Setiap 14 menit ada 1 remaja	UNFPA
Remaja terinfeksi HIV/AIDS di dunia	Pada akhir 2001, diperkirakan 11.8 juta penduduk usia 15-24 tahun	UNFPA

Mengapa Remaja terlibat Aktivitas Seksual?

- ❖ Media massa, material-material (seperti lembaran, buku, dsb), migrasi dan/atau urbanisasi meningkatkan keinginan dan kesempatan remaja untuk melakukan aktivitas seksual.
- ❖ Banyak remaja memiliki ikatan yang kuat pada kelompok sebayanya untuk terlibat dalam aktivitas seksual.

Sumber: <http://www.advocatesforyouth.org/publications/factsheet/fsglobal.htm>

Mengapa Terjadi?

Pada masa remaja terjadi perubahan fisik, emosional, dan sosial. Akibat hal itu, minat terhadap masalah seksualitas pun meningkat. Kondisi tersebut membuat remaja berupaya mencari informasi tentang hal itu. Sayangnya, sedikit remaja yang mendapatkan informasi tersebut dari keluarga atau guru. Akibatnya, mereka mendapatkan dari teman, buku-buku tentang seks, media massa, dan internet yang belum tentu benar⁸.

Tanpa bimbingan terhadap masalah ini, mereka dapat mengalami eksploitasi dan kekerasan seksual. Bahkan, seringkali pula mereka menjadi aktif secara seksual⁸. Kondisi itu, akhirnya memunculkan "mitos-mitos" seputar seksualitas. Contohnya adalah mitos bahwa hubungan seks sekali (HUS) tidak akan menimbulkan kehamilan. Dari Kepercayaan terhadap mitos itu, tak mengherankan jika setiap tahun angka KTD pada remaja pun meningkat².

Apa yang Harus Dilakukan?

Kebutuhan remaja akan informasi kesehatan seksual dan reproduksi berbeda dengan orang dewasa. Karenanya, para remaja membutuhkan Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR). KRR berbeda dengan pendidikan seksual (*sex education*). KRR tidak mengajarkan bagaimana berhubungan seks, tetapi melindungi remaja dari perilaku-perilaku yang berisiko dan tidak terlindungi².

KRR bertujuan untuk memenuhi hak-hak reproduksi bagi remaja dalam hal promosi, pencegahan, dan penanganan masalah-masalah kesehatan reproduksi dan seksual. Di dalamnya tercakup pemahaman anatomi dan fisiologi organ-organ reproduksi, terutama terkait dengan fungsi seksual dan bagaimana menjaga kesehatan. Selain itu,

Pelayanan Kesehatan Ramah Remaja (PKRR)

- ❖ Memperhatikan kebutuhan khusus remaja dan tidak membatasi layanan berdasarkan gender, ekonomi, suku, agama, atau umur.
- ❖ Menjamin kerahasiaan klien dan mempromosikan kebebasan. Sehingga remaja bisa berkonsentrasi pada pengobatan dan perawatannya sendiri.
- ❖ Meyakinkan pada remaja bahwa biaya layanan itu terjangkau atau gratis.
- ❖ Konselor atau petugas adalah mereka yang berkompentensi dalam bidang khusus masalah remaja dan mampu berkomunikasi dengan remaja.

Sumber: Aide Medicale Internationale (AMI), [http://www.google.co.id/search?hl=id&q=health+messenger%](http://www.google.co.id/search?hl=id&q=health+messenger%20)

juga diberikan pendidikan *life skill*, bagaimana menunda pernikahan dan kehamilan remaja, mencegah HIV/AIDS, serta mencegah penyalahgunaan narkoba¹.

Walaupun, program KRR telah banyak dilakukan, baik oleh pemerintah maupun masyarakat, akan tetapi, fakta dan kondisi kesehatan reproduksi remaja di Indonesia masih belum menggembirakan. Median umur kawin pertama perempuan Indonesia masih rendah, yaitu 19,5 tahun. Sedangkan angka kelahiran pada usia remaja masih di atas 10%¹. Oleh karena, program KRR perlu digencarkan terus.

Daftar Pustaka:

1. Gemari, September 2006, Program KRR berbeda dengan Pendidikan Seksual, Edisi 68/Tahun VII, September 2006
2. Kita-Kita, Pendidikan Kesehatan Reproduksi untuk Remaja, Sebuah Kebutuhan atukah Malapetakan? [http:// www.geocities.com/guntoroutamadi/artikel-pendidikan-seks-remaja.html](http://www.geocities.com/guntoroutamadi/artikel-pendidikan-seks-remaja.html), accessed 15 August 2008
3. Komisi Penanggulangan AIDS, 2008, Analisa: Perkembangan HIV/AIDS di Indonesia Kian Mengkhawatirkan, http://www.aidsindonesia.or.id/index.php?option=com_content&task=view&id=1949&Itemid=134, accessed 15 August 2008
4. Komisi Penanggulangan AIDS, Analisa : Sekitar 15 Persen Remaja Indonesia Berhubungan Seks Pranikah, <http://www.google.co.id/search?hl=id&q=SKRRI+2002-2003+perilaku+seksual+remaja&start=10&sa=N>, accessed 15 August 2008
5. Salgado, Melendez dan Cheetham, Nichole, Januari 2003, The Sexual and Reproductive Health of Youth: A Global Snapshot, <http://www.advocatesforyouth.org/publications/factsheet/fsglobal.htm>, accessed 13 August 2008
6. Sudarmi, 17 Mei 2008, Membangun Remaja Peduli KRR, BKKBN, <http://www.bkkbn.go.id/yogya/print.php?tid=2&rid=8>, accessed 13 August 2008
7. United Nations Population Fund (UNFPA), Fast Fact, <http://www.unfpa.org/adolescents/facts.htm>, accessed 15 August 2008
8. United Nations Population Fund (UNFPA), Adolescent Realities in a Changing World, <http://www.unfpa.org/adolescents/about.htm>, accessed 15 August 2008



Edisi XI | Juli 2008

Perkosaan, Sebuah Kekerasan Berbasis Gender

Badan Kesehatan Dunia (*World Health Organization/WHO*) dalam sebuah posternya menyatakan bahwa perkosaan seringkali digunakan sebagai senjata pada peperangan². UNIFEM menyebutkan jumlah perempuan yang diperkosa saat konflik di Bosnia Herzegovina adalah 20.000 jiwa⁴. Sedangkan *Radio Netherland Worldwide* memprediksi seperempat juta perempuan diperkosa atau menjadi korban penganiayaan seksual selama berlangsung genosida 100 hari pada tahun 1994 di Rwanda³. Sedangkan di Indonesia, LBH APIK (2006) melaporkan bahwa perkosaan adalah jenis kekerasan tertinggi pada perempuan, yaitu 54%.

dilakukan oleh orang asing tetapi oleh orang yang dikenal korban (*acquaintance rape*), seperti ayah, kakak, paman, tetangga laki-laki, dan lainya¹. Sementara itu, pakar sosiologi berpendapat lain. Secara sosiologis, hal itu terjadi melalui proses belajar dari lingkungan. Yaitu diperoleh lewat membaca, mendengar, dan melihat gambar/cerita porno pada berbagai media¹. Kurangnya kontrol sosial dan kepedulian masyarakat terhadap perkosaan juga menjadi pemicu¹.

Risiko Psikis dan Kesehatan Reproduksi

Korban perkosaan biasanya mengalami trauma dan rasa takut yang berkepanjangan, tidak mampu kembali berinteraksi secara sosial dengan masyarakat secara normal, tak jarang dikucilkan dan dibuang oleh lingkungannya karena dianggap membawa aib. Korban perkosaan juga mengalami risiko tinggi menjadi tidak mampu melakukan aktivitas seksual secara normal pada kehidupannya di masa datang. Akibat hal itu, tak sedikit dari mereka yang mencoba untuk bunuh diri dan menggunakan obat-obatan terlarang¹.

Jumlah Perempuan yang Diperkosa di 3 Tempat di dunia

	Jumlah	Sumber
Perempuan Bosnia yang diperkosa oleh tentara Serbia saat " <i>ethnic cleansing</i> "	20.000	UNIFEM ⁴
Perempuan Rwanda yang diperkosa atau menjadi korban penganiayaan seksual selama genosida 1994	250.000	Radio Netherland Worldwide, 2007
Perempuan Indonesia yang diperkosa	54% dari total kekerasan pd perempuan	LBH APIK, 2006

Mengapa Terjadi?

Walaupun perkosaan dapat dialami baik oleh laki-laki maupun perempuan. Akan tetapi, perkosaan yang umum terjadi adalah perkosaan yang dilakukan oleh laki-laki kepada perempuan. Menurut para pemerhati perempuan, isu mendasar dari fenomena perkosaan bukanlah pada persoalan penampilan atau cara berpakaian perempuan. Tetapi lebih pada hubungan kekuasaan yang tidak setara antara laki-laki dan perempuan. Hal ini didukung fakta bahwa kasus perkosaan umumnya bukan

Bentuk-bentuk Perkosaan yang Diakui dan Dikenal

- ❖ Perkosaan oleh orang tak dikenal (*stranger rape*)
- ❖ Perkosaan oleh teman kencan atau pacar (*date rape*)
- ❖ Perkosaan oleh orang yang dikenal (*acquaintance rape*)
- ❖ Perkosaan oleh pasangan perkawinan (*rape marital*)
- ❖ Pelecehan seksual (*sexual harassment*)
- ❖ Perkosaan oleh atasan di tempat kerja (*office rape*)

Sumber: Jurnal Perempuan Edisi 50, Mei 2007

Mereka pun mengalami berbagai risiko kesehatan reproduksi. Hampir 50% dari kasus perkosaan pertahun terkena penyakit menular seksual dan 26% hamil². Fakta pun memperlihatkan korban perkosaan di Kongo menderita fistula, yaitu lubang-lubang pada kandung kemih yang menyebabkan air kencing atau kotoran secara tak terkendali keluar dari vagina. Hal itu mengakibatkan rusaknya jaringan urat dan lubang kemaluan perempuan³.

Dampak dan Akibat Perkosaan

1. Trauma dan rasa takut yang berkepanjangan
2. Tidak mampu berinteraksi secara sosial kembali
3. Dikucilkan keluarga
4. Tak mampu berhubungan seks lagi
5. Bunuh diri dan menggunakan obat terlarang
6. Terinfeksi penyakit menular seksual
7. Hamil

Adakah Keadilan Hukum untuk Mereka?

Di Indonesia telah terjadi penajaman untuk istilah "perkosaan" pada dasar hukum tentang perkosaan. Jika pada KUHP pasal 285 pengertian perkosaan terbatas pada perkosaan yang dilakukan oleh laki-laki kepada perempuan saja, adanya penetrasi di vagina oleh penis, dan terjadi di luar pernikahan. Maka pada UU No. 23 tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT), pengertian perkosaan diperluas. Yaitu, perkosaan dalam perkawinan, *incest* (hubungan seksual sedarah), hubungan seksual yang tidak disetujui oleh korban baik karena tidak wajar

Pengertian perkosaan menurut UU No. 23 tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) adalah perkosaan dalam perkawinan, *incest* (hubungan seksual sedarah), hubungan seksual yang tidak disetujui oleh korban, baik karena tidak wajar atau tidak disukainya, dan mempertimbangkan akibat perbuatan kekerasan seksual terhadap kesehatan.

atau tidak disukainya, dan mempertimbangkan akibat perbuatan kekerasan seksual terhadap kesehatan. Namun demikian, untuk menjerat pelaku perkosaan, pembuktiannya tidak mudah².

Tabel: Kasus Kekerasan Terhadap Perempuan 2001 –2002

Tahun	Kasus
2005	455
2004	329
2003	272
2002	226
2001	258

Untuk pembuktian kasus perkosaan sebagaimana diatur dalam pasal 285 KUHP, diperlukan saksi selain korban sendiri. Dengan hal ini maka akses perempuan korban perkosaan untuk mendapatkan keadilan menjadi lemah karena sulit mencari saksi.

Lain halnya dengan kasus perkosaan yang bisa digolongkan sebagai KDRT. Pembuktian kasus perkosaan golongan ini sudah dapat diajukan ke pengadilan dengan membawa alat bukti yang sah berupa keterangan saksi korban ditambah dengan alat bukti sah lainnya, seperti keterangan ahli. Dengan demikian, derita korban perkosaan dapat lebih diringankan dengan terbukanya akses menuntut pelaku ke pengadilan (*access to justice*).

Daftar Pustaka:

1. Agustiana, Endah Trista, 01 September 2002, Perkosaan dan Dampaknya Terhadap Perempuan, Suatu Perspektif Jender, Sriwijaya Post, <http://www.indonesia.com/sripo/2002/09/01/0109rel1.htm>, accessed 9 April 2008
2. Kolibonso, Rita Serena, Mei 2007, Pemenuhan Hak dan Kesehatan Reproduksi Korban Perkosaan, Jurnal Perempuan Edisi 53
3. Radio Netherland Worldwide, 10 Desember 2007, Pemerksaan, Senjata Perang Kongo, http://www.ranesi.nl/spesial/perempuan_perang071210/senjata_perang_kongo071210, accessed 9 April 2008
4. UNIFEM, Women, war, peace, and violence against women, www.womenwarpeace.org/node/19, accessed 22 January 2009



Sunat Perempuan, Tradisi yang Merugikan

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa kurang lebih 100 sampai 140 juta perempuan dan anak perempuan di seluruh dunia hidup dengan konsekuensi mengalami sunat perempuan. Di Afrika sendiri, tiga juta anak perempuan berisiko mengalami sunat perempuan setiap tahunnya. Di Indonesia, tidak ada data yang menunjukkan berapa jumlah perempuan dan anak perempuan yang mengalami dan berisiko mengalami sunat perempuan². Namun, literatur menunjukkan bahwa sunat perempuan dilakukan di banyak tempat di Indonesia, seperti di Jakarta, Jawa Barat, Sumatera Barat, Surabaya, Banten, Jawa Timur, Sulawesi Selatan, dan Gorontalo¹.

WHO menyatakan pula tidak ada manfaat yang diperoleh dari praktek sunat perempuan. Bahkan, hal itu mengakibatkan dampak-dampak negatif pada kesehatan⁴.

Data dan Fakta

- ❖ 100-140 juta perempuan dan anak perempuan di dunia hidup dengan konsekuensi mengalami sunat perempuan.
- ❖ Sunat perempuan didefinisikan oleh WHO sebagai semua tindakan atau prosedur yang meliputi pengangkatan sebagian atau total dari organ genitalia eksterna perempuan, atau bentuk perlukaan lain pada organ genitalia.

Apa itu Sunat Perempuan?

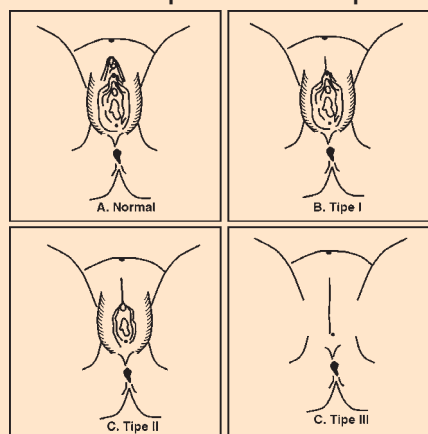
Sunat perempuan didefinisikan oleh WHO sebagai semua tindakan atau prosedur yang meliputi pengangkatan sebagian atau total dari organ genitalia eksterna perempuan, atau bentuk perlukaan lain pada organ genitalia perempuan tanpa alasan non medis lainnya⁴. WHO mengklasifikasikan bentuk sunat perempuan dalam 4 tipe⁴, yaitu:

1. *Clitoridectomy*, yaitu membuang sebagian atau total dari klitoris/kelentit (organ kecil yang sensitif dari bagian genital perempuan yang dapat ereksi).

2. *Excision*, yaitu membuang sebagian atau total dari klitoris dan labia minora (labia adalah bibir di sekitar vagina), dengan atau tanpa memotong labia mayora.
3. *Infibulation*, sirkumsisi atau sunat ala fir'aun, yaitu pemotongan sebagian atau seluruh bagian genitalia eksterna dan penjahitan untuk menyempitkan mulut vulva (lubang kemaluan) dengan hanya menyisakan lubang sebesar diameter pensil agar darah menstruasi dan urin bisa keluar. Ini merupakan tipe terberat.
4. Lainnya, termasuk di sini adalah tindakan pada genitalia perempuan yang membahayakan, seperti menusuk dengan jarum di permukaan ataupun sampai tembus, meregangkan klitoris atau vagina, memasukkan benda korosif atau tumbuh-tumbuhan agar vagina mengeluarkan darah, menipis, dan atau menyempit, dsbnya.

Jika dibandingkan dengan sunat laki-laki, tindakan *clitoridectomy* bisa disamakan dengan memotong sebagian penis. Sedangkan infibulation bisa dianggap sama dengan pemotongan seluruh bagian penis diikuti dengan jaringan lunak di sekitarnya dan sebagian kecil dari kulit skrotum (kantong penis)¹. Sungguh menyeramkan!

Gambar Tipe Sunat Perempuan



Sumber: <http://duniakeperawatan.wordpress.com/2009/04/18/sunat-perempuan-pro-kontratradisi-atau-agama/>

Alasan Agama atau Tradisi?

Bagi sebagian masyarakat, praktik sunat perempuan dianggap sebagai tradisi yang dikaitkan dengan agama. Padahal, secara Islam, sunat perempuan bukanlah suatu kewajiban. Ulama Islam memang berbeda pendapat dalam masalah ini. Imam Abu Hanifah berpendapat bahwa sunat perempuan adalah sunnah. Dasarnya adalah hadits yang diriwayatkan oleh Abu Dawud, berbunyi: "Sesungguhnya Nabi saw bersabda kepada tukang khitan (sunat) perempuan, "potonglah secukupnya dan jangan sampai (berlebihan sehingga) menyebabkan kerusakan, karena sesungguhnya khitan perempuan bisa mempercantik wajah dan membuat suami merasa lebih nyaman" (Hadits dari Ummu Athiyah, dari Abu Dawud). Padahal hadits tersebut dan juga hadits-hadits lain yang menjadi rujukan terkait sunat perempuan dari sisi riwayat dinilai lemah sehingga tidak dapat dijadikan sebagai pegangan².

Oleh karena itu, persoalan sunat perempuan sebenarnya lebih dekat pada latar belakang tradisi budaya. Karena ternyata, praktik sunat perempuan itu diduga telah dimulai sejak 4000 tahun silam, masa pra Islam¹.

Jika dibandingkan dengan sunat laki-laki, tindakan *clitoridectomy* bisa disamakan dengan memotong sebagian penis. Sedangkan infibulation bisa dianggap sama dengan pemotongan seluruh bagian penis diikuti dengan jaringan lunak di sekitarnya dan sebagian kecil dari kulit skrotum (kantong penis)

Praktik Sunat Perempuan di Indonesia

Hasil penelitian yang dilaksanakan oleh *Population Council* menyebutkan bahwa sunat perempuan di Indonesia terbagi menjadi dua bentuk. Yaitu 28% simbolik (tanpa pemotongan dan perlukaan kelamin yang sesungguhnya) dan terbanyak, 72%, dilakukan insisi (goresan) dan eksisi (pemotongan)¹.

Di Yogyakarta, misalnya, sunat perempuan yang dikenal dengan istilah 'tetesan', sifatnya hanya simbolik, yaitu menempelkan atau menggosokkan kunyit ke klitoris, kemudian kunyit tersebut dipotong sedikit ujungnya dan dibuang ke laut atau dipendam dalam tanah. Sedangkan di Jawa,

Madura, dan Sulawesi Selatan sunat perempuan umumnya dilakukan dengan cara memotong sedikit ujung klitoris¹.

Apa Dampak Negatifnya?

WHO telah memperingatkan akan meningkatnya risiko kematian ibu dan bayi pada perempuan yang disunat. Hal ini didasarkan penelitian pada perempuan yang pernah disunat di enam negara Afrika. Selain itu, sunat perempuan dapat menimbulkan trauma dan komplikasi psikologis. Di antaranya adalah hilangnya rasa percaya diri¹.

Di balik segala dampak negatif yang diungkap di atas, penelitian dari Pusat Riset Aksi dan Kesehatan Perempuan di Benin City, Nigeria yang diterbitkan dalam *Journal of Obstetric and Gynaecology Inggris*, menyatakan bahwa pemotongan klitoris pada sunat perempuan tidak mengurangi sensitivitas seksual perempuan. Studi yang dilakukan pada 1.836 perempuan, di mana 45% pernah disunat itu pun menyatakan bahwa pemotongan klitoris hanya cenderung mendorong seorang perempuan untuk merasa mendapatkan pengalaman seksualitas yang buruk dan infeksi sistem reproduksi. Penelitian *Population Council* di Indonesia pun juga tidak menemui dampak negatif dari praktik sunat perempuan¹.

Di luar dua hal yang bertentangan itu, sunat perempuan tetap harus menjadi perhatian banyak pihak. Karena ketika sebuah tradisi yang mengakar di banyak masyarakat memberikan kerugian besar bagi perempuan, baik fisik maupun psikis, maka tindakan itu bisa jadi termasuk dalam kategori kekerasan pada perempuan.

Daftar Pustaka:

1. Duniakeperawatan.wordpress.com, April 2009, Sunat Perempuan Pro Kontra Tradisi atau Agama, <http://duniakeperawatan.wordpress.com/2009/04/18/sunat-perempuan-pro-kontratradisi-atau-agama/>, accessed 6 May 2009
2. Muzayyanah, Iklilah, Islam dan Kesehatan Reproduksi, Materi pembekalan Calon Anggota Dewan Perempuan PKS, February 2009
3. Rahima, Sunat Perempuan : Untuk Apa?, <http://www.rahima.or.id/SR/23-07/Kiprah2.htm>, accessed 7 May 2009
4. World Health Organization, Female Genital Mutilation, <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs241/en/>, accessed 6 May 2009



Pertanian dan Gender

Gender, Pertanian dan Pembangunan

Revolusi Hijau: Pemiskinan Perempuan

Kerentanan Perempuan Petani terhadap Dampak
Negatif Pestisida

Sejauhmanakah Akses dan Kontrol Perempuan
terhadap Lahan?



Edisi XIII | Juli 2008

Gender, Pertanian dan Pembangunan

Food and agriculture Organization (FAO) menyatakan bahwa di banyak belahan dunia saat ini, peranan perempuan dalam produksi pertanian menjadi lebih dominan¹. Perang, kesakitan dan kematian karena HIV/AIDS telah menurunkan populasi laki-laki di pedesaan. Penyebab lain dari fenomena ini adalah migrasi laki-laki pedesaan ke kota-kota besar di dalam maupun luar negeri.

Feminisasi Pertanian adalah

Suatu kondisi di mana peranan perempuan dalam produksi pertanian sangat besar atau dominan dibandingkan laki-laki

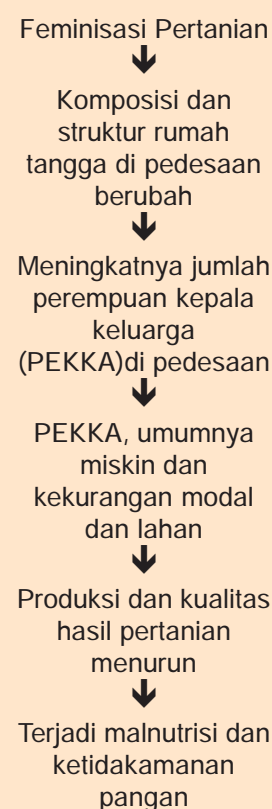
Secara nominal, organisasi internasional yang mengurus pangan dan pertanian itu menyebutkan bahwa di seluruh dunia perempuan pedesaan bertanggung jawab pada 50% dari produksi pangan dunia. Sedangkan di negara berkembang mereka memproduksi pangan antara 60% - 80%³. Lebih spesifik lagi di Asia Tenggara, perempuan yang bercocok tanam padi mencapai 90%². Angka-angka tersebut jelas menunjukkan adanya feminisasi pertanian.

Feminisasi Pertanian dan Perubahan Struktur Masyarakat

Feminisasi pertanian telah menyebabkan komposisi dan struktur dari rumah tangga di pedesaan berubah⁶. Perempuan pedesaan menjadi lebih bertanggung jawab pada ketahanan pangan rumah tangga dan kesejahteraan anak-anak. Kondisi itu telah memberikan beban yang lebih besar pada perempuan untuk memproduksi, menyediakan, dan mempersiapkan pangan³. Satu indikasi kuat dari perubahan ini adalah meningkatnya perempuan kepala rumah tangga di wilayah pedesaan pada banyak negara-negara berkembang. Di Kenya, misalnya, mencapai 45%⁴. Sedangkan di Asia mencapai 14%⁶.

FAO menyatakan bahwa tipikal perempuan kepala rumah tangga adalah miskin, sering memiliki pendapatan yang lebih rendah daripada laki-laki kepala rumah tangga dan memiliki ketahanan pangan yang paling rendah^{4,6}. Umumnya, mereka pun kurang memiliki modal dan lahan. Dengan pendeknya jam kerja dan modal yang rendah, perempuan kepala keluarga terpaksa membuat penyesuaian terhadap pola tanam dan sistem pertanian. Akibat hal ini, produksi pertanian yang mereka hasilkan menurun. Bahkan pada beberapa kasus menyebabkan

Feminisasi Pertanian dan Akibatnya



Tabel: Data-data yang menunjukkan adanya Feminisasi Pertanian di Berbagai Kawasan

Kawasan	Petunjuk Feminisasi Pertanian	Jumlah	Sumber
Secara global	Perempuan pedesaan yang bertanggung jawab pada produksi makanan	50%	FAO ³
Di negara-negara berkembang	Perempuan yang memproduksi pangan	60-80%	FAO ³
Di Asia Tenggara	Perempuan yang bercocok tanam padi	90%	FAO ²

kadar nutrisi dari hasil pertanian mereka juga rendah. Karenanya bukan hal yang mengejutkan, jika mereka dan anak-anaknya pun sering menderita malnutrisi, dan ketidakamanan pangan¹.

Adakah Bias gender dalam Pertanian?

Meskipun perempuan memiliki kontribusi yang sangat besar dalam ketahanan pangan dunia, tetapi mereka sering terabaikan dalam strategi pembangunan pertanian³. Fakta memperlihatkan bagaimana mereka tetap dianggap sebagai *partner* pembangunan yang "tidak terlihat" ("*invisible*"). FAO menyatakan bahwa para pengambil keputusan dan perencana lebih sering mengidentikkan petani sebagai "laki-laki". Akibatnya, kebutuhan perempuan petani dalam pembangunan terabaikan. Mereka lebih sulit untuk mendapatkan akses pada sumber daya yang ternilai, seperti lahan, bantuan kredit, maupun pelayanan yang dapat meningkatkan kapasitas produksi (seperti teknologi, perluasan lahan, dan pelatihan).

Secara khusus kasus di Indonesia, Federasi Serikat Petani Indonesia (FSPI) menyatakan bahwa budaya bias gender yang selama ini dipegang secara turun temurun telah membuat petani perempuan tidak memiliki kedudukan yang mandiri. Akibatnya, akses peningkatan pelatihan dan pendidikan, informasi, dan peluang ekonomi sangat jarang diberikan kepada perempuan petani. Selain itu, akses perempuan petani terhadap sumberdaya agraria, menurut FSPI, sama sekali tidak ada.

Bias Gender dalam Pertanian

Perempuan Terabaikan



Meskipun berperan besar, tetapi perempuan sulit mendapatkan akses sumber daya, seperti lahan, bantuan kredit, maupun pelayanan untuk meningkatkan kapasitas produksi pertanian.

Karena, dalam konstruksi budaya yang berlaku, perempuan hanya mempunyai hak untuk bekerja dan mengolah sawah. Sementara kepemilikan lahan berada di tangan suami/kepala keluarga. Sehingga, segala keputusan yang menyangkut tanah berada di tangan laki-laki⁴.

Selain itu, FPSI menyatakan bahwa ketimpangan gender semakin nyata dialami oleh perempuan petani ketika mereka tidak terlibat dalam organisasi petani. Kondisi tersebut bukan saja mematikan potensi mereka tetapi juga menghilangkan kesempatan untuk mendapatkan hak yang sama dengan laki-laki petani⁴. Demikianlah strategi pembangunan pertanian secara global masih bias gender.

Daftar Pustaka:

1. Food Agriculture Organization (FAO), Feminisation of agricultural, <http://www.fao.org/Gender/en/agrib2-e.htm>, accessed, 19 June, 2008
2. Food Agriculture Organization (FAO), Gender and Food Security Agriculture, <http://www.fao.org/gender/en/agrib4-e.htm>, accessed, 26 June, 2008
3. Food Agriculture Organization (FAO), Gender and Food Security Agriculture, <http://www.fao.org/gender/en/agri-e.htm>, accessed, 19 June, 2008
4. Food Agriculture Organization (FAO), Women and Food Security, <http://www.fao.org/focus/e/women/Sustin-e.htm>, accessed, 26 June, 2008
5. Federasi Serikat Petani Indonesia (FSPI), Pandangan dan Sikap Dasar Federasi Serikat Petani Indonesia (FSPI) terhadap Perjuangan Keadilan Gender, http://www.fspi.or.id/index.php?option=com_content&task=view&id=24&Itemid=37, accessed, 26 June, 2008
6. Jiggins, Janice, Maret 2000, Improving Women Farmers' Access to Extension Services, <http://www.fao.org/sd/EXdirect/EXan0039.htm>, accessed, 26 June, 2008

Apakah Anda Tahu?

Bahwa upaya untuk mengurangi kemiskinan perempuan dan mengurangi jumlah perempuan miskin di Indonesia bukan hanya dengan menyediakan sumber daya ekonomi bagi perempuan. Tanpa mengubah hubungan ketidaksetaraan gender dalam masyarakat, maka perempuan akan lebih sedikit mendapatkan kesempatan untuk menggunakan sumber daya yang ada secara efisien.

Sumber: Gender dan Kemiskinan, ILO, 2004



Edisi XIV | September 2008

Revolusi Hijau: Pemiskinan Perempuan

Revolusi Hijau yang digulirkan pada era tahun 1960-an dan 1970-an di banyak negara di Asia membawa paket modernisasi pertanian. Bibit unggul, teknologi pertanian, irigasi yang lebih baik, dan pupuk kimia adalah paket yang ditawarkan. Sayangnya, paket yang bertujuan untuk meningkatkan panen beras menjadi dua kali dalam setahun ini tidak memperhatikan aspek gender dan status sosial petani. Akibatnya kesuksesan yang didapat harus dibayar dengan penderitaan dan tersingkirnya petani miskin, terutama para perempuan petani².

Apa Itu Revolusi Hijau?

Sebuah paket modernisasi pertanian yang digulirkan pada era tahun 1960 an dan 1970an di banyak negara Asia. Paket ini membawa bibit unggul, teknologi pertanian, sistem irigasi yang lebih baik, dan pupuk kimia.

Apa yang Terjadi pada Revolusi Hijau?

Kebijakan revolusi hijau telah mengubah pola pertanian lokal. Jika sebelum kebijakan itu diterapkan, petani menggunakan tenaga kerja manusia dan ternak, bibit, dan pupuk kandang buatan rumah tangga petani, maka pada revolusi hijau selain terjadi mekanisasi pertanian juga mendorong perubahan pola tanam, karena paket kredit pupuk dan bibit diperuntukkan untuk para petani pemilik lahan minimal dengan luas 1 ha³. Akibatnya jumlah pengangguran meningkat. Hal ini bukan saja karena mekanisasi pertanian telah menggantikan pekerjaan yang semula dikerjakan oleh buruh tani, tetapi juga banyak

petani kecil akhirnya harus menjual tanahnya karena antara biaya produksi dan hasil yang diperolehnya tidak sesuai atau merugi³.

Selain itu, lumbung desa yang dikelola oleh masyarakat sebagai kas pangan saat paceklik atau gagal panen pun diganti pemerintah dengan sistem Koperasi Unit Desa (KUD) yang kemudian dikuasai oleh para birokrat. Kondisi ini menyebabkan kedaulatan pangan diambil alih menjadi urusan pemerintah atau birokrasi³. Akhirnya, banyak petani miskin yang tersingkir karena tidak siap menerima perubahan yang ditimbulkan oleh modernisasi².

Beberapa perbedaan antara pola pertanian lokal dengan pola pertanian saat Revolusi Hijau

Perihal	Pola Pertanian Lokal	Revolusi Hijau
Tenaga kerja	Manusia dan ternak	Mesin-mesin pertanian
Pupuk	Pupuk kandang buatan rumah tangga petani	Pupuk kimia
"Lembaga pertahanan desa" atau Kas Pangan	Lumbung desa	Sistem Koperasi Unit Desa (KUD)
Bibit	Bibit kualitas biasa	Bibit unggul
Paket kredit pupuk dan bibit	Tidak hanya untuk pemilik lahan dengan luas 1 ha	Hanya untuk pemilik lahan dengan luas 1 ha
Hasil	Petani kecil tetap untung	Petani kecil merugi
Tugas perempuan petani	Dari menyemai bibit hingga menuai padi	Digantikan oleh mesin pertanian
Kesempatan kerja perempuan petani	Ada	Hilang

Apa Dampaknya bagi Perempuan Petani?

Satu dari konsekuensi dramatis Revolusi hijau adalah hilangnya kesempatan kerja bagi perempuan miskin pedesaan¹. Selain itu, revolusi hijau yang ditandai oleh adanya mekanisasi di bidang pertanian telah menghapuskan peran ekonomi perempuan yang secara tradisional menjadi bidangnya². Menyemai bibit, menabur pupuk, dan menuai padi adalah pekerjaan perempuan petani³. Namun mekanisasi telah menggantikannya.

Revolusi Hijau juga telah membuat buruh-buruh perempuan tidak lagi terlibat dalam kegiatan paska panen¹. Hal ini disebabkan masuknya *huller* (mesin penggiling bermotor) menggeser peran tradisional perempuan pedesaan sebagai penumbuk padi². Kondisi itu mengakibatkan banyak perempuan pedesaan yang termarginalkan (terpinggirkan). Partisipasi tradisional mereka sebagai pekerja di sawah menjadi tersingkir. Konsekuensi dari keadaan itu adalah peran produktif perempuan pedesaan yang telah tinggi partisipasinya dalam aktivitas ekonomi berubah menjadi lemah bahkan sama sekali ditiadakan².

Dampak Revolusi Hijau Bagi Perempuan

- ❖ Partisipasi produktif perempuan dalam pertanian (di sawah) tersingkirkan²
- ❖ Angka kemiskinan pada perempuan meningkat¹
- ❖ Kurang gizi dan distribusi makanan tidak terpenuhi pada keluarga-keluarga yang tidak memiliki lahan¹

Food Agriculture Organization (FAO) memperkirakan bahwa pengenalan *huller* yang diterapkan di Jawa pada saat itu telah mengakibatkan 1,2 juta perempuan yang tidak memiliki lahan kehilangan pekerjaan¹. Akibat dari hal ini, ditambah lagi dengan minimnya ketrampilan dan pendidikan yang dimiliki perempuan pedesaan membuat mereka pergi ke kota menjadi buruh-buruh murah atau pekerja seks komersial². Terdamparnya mereka ke kota telah menambah barisan orang miskin perkotaan². Inilah yang dikenal dengan konsep pemiskinan perempuan.

Situasi di atas jelas menandakan bahwa revolusi hijau yang dirancang tidak memperhitungkan aspek gender². Pembangunan pertanian yang di Indonesia mencapai puncaknya dengan swasembada pangan itu tidak didesain sesuai dengan kebutuhan petani miskin dan perempuan. Terbukti, angka kurang gizi dan kemiskinan masih tetap tinggi dan distribusi makanan tetap tidak terpenuhi pada keluarga-keluarga yang tidak memiliki lahan¹.

Studi FAO tentang dampak revolusi hijau juga menunjukkan bahwa petani yang status sosialnya baik telah mendapatkan penghasilan yang lebih baik. Namun sebaliknya, petani miskin menjadi kehilangan akses untuk mendapatkan penghasilan, padahal sebelum kebijakan itu diterapkan akses itu cukup tersedia¹. Demikianlah kebijakan revolusi hijau seharusnya menjadi pelajaran bagi perencana pembangunan.

Daftar Pustaka:

1. Food and Agriculture Organization (FAO), Women and Green Revolution, <http://www.fao.org/focus/e/women/green-e.htm>, accessed 26 June, 2008
2. Munthe, Hardriana Maheini, 2002, Pengaruh Modernisasi Pertanian terhadap Partisipasi Perempuan di Pedesaan : Suatu Tinjauan Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Jurusan Sosiologi, Universitas Sumatera Utara
3. Soetomo, Handoko, dkk, 2007, Perencanaan Strategis Perspektif Gender, Sentralisme Production

Apakah Anda Tahu?

Berdasarkan *Human Development Report* (HDR), tingkat daya beli (purchasing power parity/PPP) perempuan Indonesia tidak mengalami peningkatan yang berarti sejak tahun 2001 hingga 2006, yaitu hanya berkisar pada angka US\$2.000 setiap tahunnya. Sementara laki-laki mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, dengan nilai dua kali lipat dibandingkan perempuan. Indikator ini jelas menunjukkan bahwa kesenjangan gender (*gender gap*) dalam tingkat daya beli di Indonesia sangat tinggi.

Sumber: Laporan pencapaian perkembangan MDGs Indonesia tahun 2007



Edisi XV | September 2008

Kerentanan Perempuan Petani terhadap Dampak Negatif Pestisida

Dekade ini, peran perempuan di lahan pertanian begitu besar. Sejak 1960 hingga 2000, *Food Agricultural Organization* (FAO, 2000) mencatat jumlah tenaga kerja perempuan di sektor pertanian meningkat hingga 4 kali lipat¹. Tren tersebut disebabkan meningkatnya jumlah perempuan pedesaan yang menjadi kepala keluarga². Kecenderungan yang hampir sama juga terjadi di Indonesia. Data pertanian Indonesia (2000) memperkirakan lebih dari 50% tenaga kerja di sektor pertanian adalah perempuan¹. Sementara data Biro Pusat Statistik (BPS, 2007) menyebutkan 13 juta perempuan Indonesia bekerja di sektor pertanian⁵.

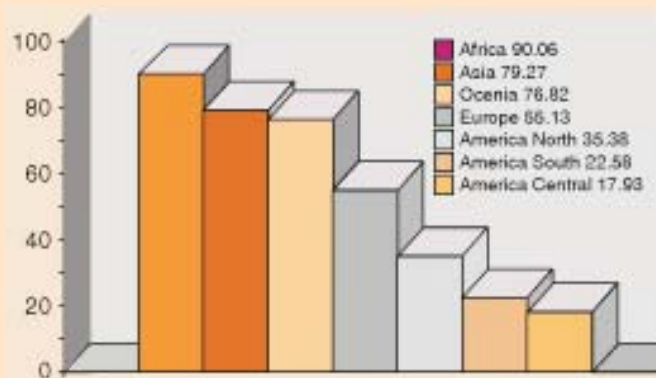
Sementara itu, tekanan globalisasi terhadap pertanian telah menyebabkan pengembangan pertanian berorientasi ekspor. Akibatnya, penggunaan pestisida dalam bidang pertanian semakin meningkat. Dengan kondisi tersebut, maka dipastikan perempuanlah yang lebih banyak terpajan pestisida dibandingkan laki-laki. Berbagai penelitian telah membuktikan bahwa penggunaan pestisida memberikan dampak negatif yang lebih besar pada perempuan petani daripada laki-laki petani.

- ❖ Jumlah tenaga kerja perempuan di sektor pertanian meningkat hingga 4 kali lipat sejak 1960 sampai 2000 (FAO, 2000)
- ❖ Jumlah penggunaan pestisida dalam bidang pertanian semakin meningkat

AKIBATNYA

Keterpaparan perempuan terhadap pestisida meningkat dan berbagai variasi dampak kesehatan reproduksi dialami oleh perempuan

Perbandingan Jumlah Perempuan dan Laki-laki dalam Bidang Pertanian di Berbagai Benua



Pestisida dan Gangguan Kesehatan pada Perempuan Petani

Berbagai gangguan kesehatan akibat terpajan pestisida dalam jangka waktu yang panjang memang bukan monopoli perempuan petani. Gangguan seperti mual, sakit dada, sulit bernafas, infeksi kulit, dan gangguan penglihatan dapat dialami baik oleh petani perempuan maupun laki-laki¹. Namun dengan kekhasan sistem reproduksi dan konstruksi sosial yang melekat pada perempuan di masyarakat, dampak negatif kesehatan lain pun dirasakan perempuan.

Di seluruh dunia saat ini, pestisida digunakan pada lahan pertanian. Ratusan hingga jutaan penduduk, khususnya petani dan pekerja pertanian terpajan pestisida dan menderita penyakit kronik dan akut akibat bahan kimia itu setiap tahunnya.

Sumber: [http://peoplescaravan.net/13.0.html?&no_cache=1&tx_tnews\[pointer\]=2&cHash=4841761eff](http://peoplescaravan.net/13.0.html?&no_cache=1&tx_tnews[pointer]=2&cHash=4841761eff)

Berbagai studi di beberapa negara telah menunjukkan adanya hubungan antara berbagai variasi dampak kesehatan

reproduksi perempuan dan keterpaparan terhadap pestisida. Studi tersebut juga mencatat adanya peningkatan kejadian keguguran, lahir cacat, dan tertundanya kehamilan di antara perempuan petani maupun istri dari petani yang bekerja dengan pestisida⁴. Studi lain juga menunjukkan fakta meningkatnya risiko bayi lahir cacat dari ibu yang terpajan pestisida, walaupun batasan dari risiko itu tidak jelas⁴. *The International Agency for Research on Cancer* juga menemukan fakta yang "cukup" mengenai sifat karsinogenik (penyebab kanker) dari 8 jenis pestisida⁴.

Di Indonesia sendiri, penelitian Astrid Sulistomo di sentra pertanian bawang Kabupaten Brebes (2007) mengungkap bahwa perempuan petani yang hamil dan terpajan semprotan pestisida yang tinggi meningkatkan risiko terjadinya keguguran hampir 4 kali lipat lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak terpajan pestisida⁵.

Perempuan dan dampak Pestisida

Sangat sedikit penelitian di Indonesia yang mengungkap dampak-dampak kesehatan akibat pestisida pada perempuan petani.

Di antara yang tercatat, sudah sangat lama (1993), yaitu: kasus keguguran kehamilan yang dialami oleh salah seorang perempuan petani dari Sumatera Barat akibat penggunaan pestisida Dursban yang dicampur dengan Atracol (Terompet No.5,1993). Fakta itu menunjukkan bahwa pestisida dapat meracuni embrio janin sama berbahayanya seperti meracuni ibunya, bahkan lebih buruk lagi karena kerusakan dapat terjadi sebelum masa kehamilan

Sumber: Fahmi, Ali, Dampak Pestisida Terhadap Kesehatan Reproduksi Perempuan, <http://cakrawalatimur.org/?p=107>

Bagaimana Mengatasinya?

Umumnya perempuan petani kurang mengetahui bahaya pestisida terhadap tumbuhan, lingkungan, maupun manusia¹. Oleh karena itu, memberikan informasi dan pengetahuan tentang bahaya pestisida dan cara mengurangi dampak negatif itu pada perempuan petani sangat penting. Karena sebenarnya, bahaya pestisida dapat dikurangi dengan memperhatikan aktivitas

Bahaya pestisida pada perempuan petani dapat dikurangi dengan jalan:

- ❖ Menggunakan alat pelindung diri saat bekerja dengan pestisida
- ❖ Tidak berada di lahan pertanian saat penyemprotan
- ❖ Mencuci buah, sayuran, dan produk pertanian yang akan dimakan dengan air mengalir
- ❖ Kembali pada pertanian organik

sehari-hari. Misalnya, selalu menggunakan alat pelindung diri saat bekerja dengan pestisida, tidak berada di lahan pertanian saat penyemprotan, dan yang tak kalah penting adalah selalu mencuci sayuran, buah-buahan, dan produk pertanian lain yang akan dimakan dengan air mengalir.

Selain hal di atas, kembali pada pertanian organik (tidak menggunakan pestisida kimia) merupakan cara untuk menjamin hak reproduksi perempuan petani. Dalam pertanian organik, tidak ada racun yang dapat membahayakan kesehatan perempuan karena pupuk dan pestisida yang digunakan berasal dari alam. Selain menjamin kesehatan, pertanian organik juga menjamin kualitas hidup keluarga petani¹.

Daftar Pustaka:

1. Fahmi, Ali, 10 Nopember 2008, Dampak Pestisida terhadap Kesehatan Reproduksi Perempuan, Cakrawala Timur, <http://cakrawalatimur.org/?p=107>, accessed 21 November 2008
2. Food, Agricultural Organization (FAO), The Feminization of Agriculture, <http://www.fao.org/Gender/en/agrib2-e.htm>, accessed 21 November 2008
3. Jurnal Indonesia, 6 Agustus 2008, Pestisida Picu Keguguran, <http://www.jurnalnasiona.com/?media=KR&cari=lalap&rbrk=&id=60357&detail=Kesehatan>, accessed 21 November 2008
4. Ransom, Pamela, etc, 2002, Women, Pesticides and Sustainable Agriculture <http://www.earthsummit2002.org/wcaucus/Caucus%20Position%20Papers/agriculture/pestices1.html>, accessed 27 November 2008
5. Untukku.com, 5 Juli 2008, Paparan Pestisida Rentan Keguguran, <http://www.untukku.com/berita-untukku/paparan-pestisida-picu-keguguran-untukku.html>, accessed 21 November 2008



Edisi XVI | Oktober 2008

Sejauh Manakah Akses dan Kontrol Perempuan terhadap Lahan?

Fakta yang dilansir oleh *Rural Development Institute* (RDI) menunjukkan bahwa 60-80 persen pekerja pertanian di seluruh dunia adalah perempuan⁶. Namun sayangnya, beberapa penelitian menunjukkan hanya kurang dari 5% dari mereka yang memiliki lahan. Kondisi itu membuat perempuan lebih rentan untuk mengalami kemiskinan. Padahal ketika perempuan diberikan akses dan kontrol terhadap lahan, maka kehidupan keluarga dan diri mereka akan lebih baik. Karena hak kepemilikan terhadap lahan secara langsung akan memberikan keuntungan sebagai sumber ekonomi, dapat digunakan sebagai jaminan untuk memperoleh kredit, dan meningkatkan asupan kalori dan konsumsi rumah tangga⁶.

60-80 % pekerja pertanian di seluruh dunia adalah perempuan
Namun
 Hanya 5 % yang memiliki lahan

Mengapa Perempuan tidak Memiliki Lahan?

Sejarah memberikan gambaran bahwa akses perempuan pada lahan didasarkan pada statusnya dalam keluarga³. Di banyak tempat, ketika perempuan tidak banyak dilibatkan dalam proses pengambilan keputusan keluarga dan diposisikan tidak sebagai mitra suaminya, maka akses perempuan terhadap lahan rendah. Perempuan lebih banyak diberikan hak untuk menggunakan lahan, tetapi tidak memiliki³. Di Asia, misalnya, tantangan terbesar untuk mendapatkan kepemilikan lahan secara nyata bagi perempuan adalah hukum waris yang berlaku. Dalam hukum itu berlaku bahwa jika perempuan mendapatkan warisan berupa lahan maka lahan itu diatur dan dikelola oleh suaminya. Begitu juga di Afrika, hukum adat yang dianggap lebih tinggi daripada praktek

agama telah mengeluarkan perempuan dari kepemilikan properti. Lahan dan rumah dipegang atas nama suami dan diwariskan menurut garis patrilineal (garis ayah)³.

Undang-Undang (UU) Pokok Agraria no.5/1960, pasal 9, Berbunyi:

"Tiap-tiap warga negara Indonesia, baik laki-laki maupun wanita mempunyai hak yang sama untuk memperoleh sesuatu atas tanah serta untuk mendapatkan manfaat dan hasilnya, baik bagi diri sendiri maupun keluarganya"

UU ini sangat apresiatif terhadap kesetaraan gender, namun sayangnya dalam praktek keseharian masih banyak persoalan.

Sementara di Indonesia, hukum negara melalui Undang-Undang (UU) Pokok Agraria no.5/1960, pasal 9 sebenarnya telah mengakui adanya kesetaraan kedudukan antara laki-laki dan perempuan dalam hal akses tanah. Dalam hukum itu berbunyi, "Tiap-tiap warga negara Indonesia, baik laki-laki maupun wanita mempunyai hak yang sama untuk memperoleh sesuatu atas tanah serta untuk mendapatkan manfaat dan hasilnya, baik bagi diri sendiri maupun keluarganya". Meskipun pasal itu memberikan ruang bagi kesetaraan gender akan tetapi dalam praktek keseharian tidaklah demikian. Sehingga, ditemui banyak kasus yang memperlihatkan perempuan terpinggirkan dari aksesnya terhadap lahan⁴.

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh RDI (Agustus 2002) memperlihatkan bahwa meskipun Undang-Undang (UU) Pokok Agraria no.5/1960 pasal 9 telah lama berlaku, namun, lembaga negara yang mengurus masalah lahan secara resmi, belum secara aktif melaksanakan kebijakan pengarusutamaan gender (*PUG/gender mainstreaming*). Kebijakan lembaga itu lebih banyak bersifat netral gender⁶.

Padahal seharusnya, lembaga tersebut tidak netral gender dalam persoalan agraria. Karena fakta berbicara, ketidakadilan agraria yang dialami oleh banyak perempuan terjadi karena budaya patriarkis yang meminggirkan perempuan⁸.

Selain itu, di Indonesia juga terjadi konflik-konflik atas lahan antara masyarakat lokal dengan perusahaan-perusahaan besar di bidang kehutanan dan perkebunan yang mendapatkan ijin Hak Penggunaan Hutan (HPH) dari pemerintah. Akibatnya pola hidup dan keterampilan masyarakat adat, termasuk perempuan petani, yang bergantung pada alam dihancurkan. Mereka tak lagi memiliki lahan. Kondisi itu, berakhir pada semakin banyaknya kantong-kantong kemiskinan yang menyebar di daerah-daerah agraria^{4,5}. Dampaknya, perempuan dari daerah tersebut beralih profesi dari petani menjadi buruh migran, pekerja seks, dan pekerja sektor informal di kota. Kemiskinan dan kesulitan untuk memenuhi hak-hak dasar di desa tak dipungkiri "memaksa" perempuan mencari nafkah di kota dan menjadi rentan terhadap perdagangan orang⁸.

Konflik lahan antara masyarakat lokal dan perusahaan penerima ijin HPH telah mengakibatkan pola hidup dan keterampilan masyarakat lokal hancur.

Bagi perempuan hal itu berdampak beralihnya profesi perempuan di daerah itu menjadi buruh migran, pekerja di sektor informal di kota, dan rentan akan perdagangan orang.

Keadilan Agraria bagi Perempuan

Tak ada yang memungkiri bahwa isu tanah adalah isu kekuasaan. Mengapa demikian? Karena fakta memperlihatkan bahwa pendistribusian tanah tidak diberikan secara merata ke seluruh penduduk⁷, apalagi kepada perempuan. Oleh karena itu, reformasi agraria perlu dilakukan². Dalam konteks perjuangan perempuan, reformasi agraria berupaya membongkar segala bentuk relasi diskriminatif kepada perempuan⁷.

Pengalaman di beberapa negara menunjukkan bahwa reformasi agraria masih lemah dalam penerapannya. Di Filipina, misalnya, *Comprehensive Agrarian Reform Law (CARL)* telah menjamin persamaan hak atas kepemilikan tanah pada perempuan

pedesaan. Namun, fakta dalam penerapannya, 86% pelaksanaan reformasi agraria hanya menguntungkan laki-laki⁶. Sementara itu di Indonesia, citra reformasi agraria 'seolah-olah' hanya membagi-bagikan tanah kepada rakyat. Padahal, seharusnya ujung dari reformasi agraria adalah merombak struktur sosial ekonomi masyarakat, menata ulang struktur sebaran pemilikan, penguasaan, dan penggunaan tanah untuk rakyat kecil (baik perempuan dan laki-laki)¹.

Oleh karena itu, perjuangan untuk mewujudkan keadilan agraria bagi semua rakyat, khususnya perempuan diperlukan kerjasama yang solid antara gerakan perempuan dan gerakan agraria. Hal itu memang bukan hal yang mudah tetapi bukan hal yang tidak mungkin⁸.

Perjuangan untuk mewujudkan keadilan agraria bagi semua rakyat, khususnya perempuan diperlukan kerjasama yang solid antara gerakan perempuan dan gerakan agraria

Daftar Pustaka:

1. Aprianto, Tri Chandra, Reformasi Agraria (Potret Pasang Surut Sejarah Kebangsaan Indonesia, <http://www.syarikat.org/article/reformasi-agraria-indonesia>, Accessed 6 May 2009
2. Ardiansyah, Syamsul, Reformasi Agraria dan Masalah Perempuan, Kompas, 9 Februari 2006, <http://kpp-diy.org/kpp/data/artikelfull.php?id=8>, accessed 30 April, 2009
3. Food Agricultural Organization, Women and Land Tenure, <http://www.fao.org/focus/e/women/tenure-e.htm>, accessed, 19 June, 2008
4. Hadar, Ivan A, Memerangi Kelaparan, http://www.targetmdgs.org/index.php?option=com_content&task=view&id=501&Itemid=6, Accessed 6 May 2008
5. Nugoro, Alois Agus, dkk, Keadilan Sosial: Upaya Mencari Makna Kesejahteraan Bersama di Indonesia, 2004, PT. Kompas Media Nusantara, accessed 30 April 2009
6. Rural Development Institute (RDI), Women's Land Right's, http://www.rdiland.org/OURWORK/OurWork_WomenLand.html, accessed 31 April 2009
7. Schuessler, Renata, Tanah di Tangan Perempuan, September 2006, Salam No16, http://salam.leisa.info/index.php?url=getblob.php&o_id=89633&a_id=211&a_seq=0, accessed 30 April 2009
8. Valentina, R, Perempuan, Lingkungan, dan Globalisasi, 6 Oktober 2003, <http://www.institutperempuan.or.id/?p=22>, accessed 6 May 2009
9. Wongdesmiwati, Konflik atas lahan (Agraria) oleh Perempuan, 2008, <http://wongdesmiwati.wordpress.com/2008/03/07/ya-basta-meretas-resolusi-konflik-atas-lahan-agraria-oleh-perempuan/>, accessed 31 April 2009

Lingkungan dan Gender

Persoalan Perempuan Pengungsi yang Terpinggirkan

Persoalan Perempuan Korban Semburan Lumpur Lapindo

Perubahan Iklim dan Isu Gender

Menurunkan Pemanasan Global, Menurunkan Beban Perempuan

Perjuangan Perempuan pada Isu Lingkungan



Edisi XVII | Oktober 2008

Persoalan Perempuan Pengungsi yang Terpinggirkan

Bencana tidak saja menyisakan luka yang mendalam bagi perempuan. Tetapi, keterpaksaan untuk tinggal di daerah pengungsian juga memberikan dampak yang lebih berat bagi perempuan. Karena selain kebutuhan mendasar sebagai manusia, perempuan mempunyai persoalan yang lebih spesifik. Persoalan kesehatan reproduksi perempuan adalah salah satunya. Namun, berdasarkan pengamatan para aktivis Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) dan peneliti, hak-hak perempuan pengungsi, termasuk persoalan kesehatan reproduksi, seringkali terabaikan. Tak heran kalau *United Nations Population Fund* (UNFPA) menganggap bahwa pasca bencana dan konflik senantiasa disertai dengan berbagai ketidakadilan terhadap beberapa kelompok yang terpinggirkan, salah satunya adalah perempuan². Padahal UNFPA menyebutkan bahwa perempuan dan anak merupakan 75% dari jumlah pengungsi atau orang yang tergesur dari tempat tinggalnya (*displaced persons*)².

Sepenggal Kisah Pilu Perempuan di Pengungsian

Ibu muda itu hanya tinggal dengan satu anaknya di barak pengungsian korban bencana Tsunami Aceh. Derita selama tinggal di barak bukan sekedar kurang terpenuhi kebutuhan gizinya, tetapi ibu tersebut juga mengalami pelecehan dari "tenda para duda". Dengan sundutan rokok, para duda membuat lubang-lubang di dinding tendanya yang digunakan untuk mengintip. Stigma yang melekat pada janda membawa beban psikologis pada banyak perempuan, termasuk perempuan pengungsi.

Sumber: <http://www.jurnalperempuan.com/yjp.jpo/?act=berita|-314|X>

Persoalan Kesehatan Reproduksi Pasca Bencana

Tak ada yang bisa menutup mata bahwa perempuan memiliki kebutuhan khusus terkait dengan fungsi reproduksinya,

yaitu mulai dari siklus menstruasi, hamil, melahirkan, dan menyusui.

Tabel: Data Kondisi Perempuan Aceh di Pengungsian Pasca Bencana Tsunami

Kondisi	Jumlah Kasus
Pemeriksaan	10
Kekerasan	146
Penggusuran	7
Diskriminasi	38
Pengintipan kamar mandi	46
Pengintipan WC	25

Sumber: Komnas Perempuan, 2006

Di manapun perempuan berada, termasuk di pengungsian, fungsi reproduksinya tak pernah berhenti. Sayangnya, di pengungsian bukan saja penyediaan makanan yang bergizi dan vitamin untuk ibu hamil serta menyusui yang kurang memadai, tenaga medis pun sangat terbatas.

Di Lamreh, salah satu lokasi pengungsian pasca bencana Tsunami di Aceh, misalnya, pada Januari 2005, seorang bidan menolong persalinan seorang pengungsi dengan sebilah pisau dapur yang tidak steril tanpa memperhatikan prosedur persalinan yang benar karena kegawatdaruratan¹. Kondisi itu tentunya sangat berisiko bagi ibu bersalin untuk mendapatkan infeksi.

Selain itu, *hygiene Kits* yang berisi pembalut, pakaian dalam, dan sebagainya juga kurang didistribusikan. Kalaupun ada, tak jarang pembagian *hygiene Kits* khusus perempuan ini membuat iri pengungsi laki-laki². Mereka akhirnya memboikot bantuan itu sampai mereka mendapatkan *hygiene Kits* khusus untuk pengungsi laki-laki. Akibatnya, lagi-lagi perempuan pengungsi rentan mengalami infeksi. Hal ini disebabkan ketika menstruasi mereka mengunting kain-kain dari pakaian layak pakai bantuan dari lembaga dan masyarakat, yang tentunya tidak terjamin kebersihannya³.

Isu Gender di Pengungsian

Di banyak budaya, perempuan selama ini dikonstruksikan tidak berdaya dan selalu berada di wilayah aman, yaitu di rumah. Namun, dengan berada di lokasi pengungsian, mereka harus berhadapan dengan ruang publik dan dipaksa oleh situasi dan kondisi untuk bertahan dalam suasana kompetisi yang selama ini jarang dialaminya. Minimnya akses untuk memperoleh bantuan, seringkali membuat perempuan hanya menjadi penonton saja ketika para laki-laki mendapatkan kebutuhannya di pengungsian⁵.

Hal seperti itu dialami oleh para perempuan kepala keluarga (PEKKA) di Aceh saat bencana Tsunami berakhir. Di pengungsian, mereka mengalami diskriminasi. Struktur masyarakat Aceh yang patriarki menjadi pijakan dalam distribusi logistik berdasarkan kepala keluarga. Perempuan yang menjadi kepala keluarga tidak termasuk dalam unit penghitungan. Akibatnya mereka seringkali terabaikan hak-haknya untuk memperoleh bantuan⁴.

6 Persoalan Perempuan di Pengungsian

1. Kebutuhan spesifik perempuan belum terakomodasi
2. Fasilitas air bersih dan MCK sulit ditemui
3. Tanggung jawab domestik masih hanya dibebankan pada perempuan
4. Ibu hamil dan menyusui kurang mendapatkan vitamin dan layanan kesehatan
5. Akses perempuan untuk mendapatkan bantuan sangat terbatas
6. Bantuan untuk perempuan kebanyakan adalah perlengkapan masak

Sumber: Jurnal Perempuan Edisi 40, 2005

Ketidakberdayaan perempuan dalam pengungsian membuka peluang terjadinya kekerasan, pelecehan seksual, dan pemerkosaan. Dari laporan Komisi Nasional (Komnas) Perempuan (2006) disebutkan bahwa barak pengungsi korban Tsunami bukanlah tempat yang aman bagi perempuan Aceh. Investigasi itu mencatat adanya 10 kasus pemerkosaan terhadap gadis dan janda. Ironisnya, satu di antara kasus pemerkosaan itu dilakukan oleh ayahnya sendiri. Tercatat pula 146 kasus kekerasan pada perempuan, 46 kasus pengintipan di kamar mandi dan 25 kasus pengintipan di WC. Yang mengengaskan, perempuan korban Tsunami

Aceh juga terjebak *trafficking* dan menjadi pekerja seks komersial⁶. Selain itu, Komnas Perempuan (2006) juga mencatat 38 kasus diskriminasi dan 7 pengusuran paksa.

Fakta-fakta di atas memberikan gambaran bahwa penanganan bencana bukanlah sesuatu yang netral gender. Tetapi, sebagaimana dinyatakan oleh *International Labour Organization* (ILO, 2000), penanganan bencana haruslah berperspektif gender.

Daftar Pustaka:

1. Flower-Aceh.org, Perempuan dan Bencana di Aceh, 2004, http://flower-aceh.org/index.php?option=com_content&task=view&id=41&Itemid=1, accessed 10 April 2008
2. Jurnal Perempuan edisi 40, Perempuan dalam Bencana, 2005, Yayasan Jurnal Perempuan
3. Latifah, Mengupayakan Hak Reproduksi Perempuan Pengungsi, <http://www.jurnal.perempuan.com/yjp.jpo/?act=berita%7C-314%7CX>, accessed 10 April 2008
4. Lukman, Lisa, 24 Mei 2007, Perempuan Pengungsi dalam Catatan, <http://www.icrp-online.org/wmview.php?ArtID=279>, accessed 12 January 2009
5. Mulia Musdah, Perempuan dan Anak-anak Pengungsi Sangat Memprihatinkan, ICRP, 2005, <http://www.icrp-online.org/wmview.php?ArtID=508&page=2>, accessed 10 April 2008
6. Sinar Harapan, 10 Kasus Pemerkosaan di Barak Pengungsi, 28 Maret 2006, www.sinarharapan.co.id/berita/0603/29/nus02.html, accessed 10 April 2008

Apakah Anda Tahu

Berbagai Persoalan di Pengungsian?

- ❖ Berbagai bentuk keluhan psikologik dan gangguan psikiatrik yang berhubungan dengan pengalaman trauma.
- ❖ Kekerasan domestik yang dilaporkan sebagai perilaku agresif di dalam kehidupan keluarga, seperti perlakuan kasar dan pemukulan isteri oleh suami
- ❖ Perlakuan salah terhadap anak (*child abuse*), seperti melibatkan anak dalam konflik (penyanderaan anak), perlakuan kasar terhadap anak dan terlibatnya anak sebagai buruh kasar atau menjadi anak jalanan.
- ❖ Perilaku agresif, perkelahian antar sesama pengungsi atau pun antar pengungsi dengan penduduk setempat.
- ❖ Masalah psikososial lainnya: masalah belajar, kenakalan anak dan remaja, problem ekonomi, sikap pesimis dan kecenderungan bergantung terhadap bantuan.

Sumber: <http://www.menkokesra.go.id>

Edisi XVIII | Nopember 2008

Persoalan Perempuan Korban Semburan Lumpur Lapindo

Sejak pertama kali bencana semburan Lumpur Lapindo terjadi, 29 Mei 2006 lalu, hingga saat ini, lebih dari 12 desa terkubur, 60 ribu orang mengungsi, dan sekitar 87 industri perumahan dan pabrik besar tenggelam⁴. Harta benda hilang tak terselamatkan, mata pencaharian pun lenyap begitu saja. Berdasarkan kajian kerugian total Bappenas selama 9 bulan pertama (19 Mei 2006 sampai 8 Maret 2007) total kerugian diperkirakan sebesar 27,4 trilyun rupiah. Jumlah itu akan terus berpotensi meningkat karena hingga lembar fakta ini diturunkan, bencana tak kunjung usai¹.

Kehidupan sosial-ekonomi masyarakat korban berubah dramatis. Sebagian besar di antara mereka terpaksa hidup mengungsi. Bagaimana kehidupan perempuan korban bencana itu di pengungsian? Fakta di berbagai belahan dunia, seperti dilansir oleh *International Labour Organization* (ILO), perempuan dan anak-anak adalah korban bencana yang selalu mendapatkan dampak kerugian dan beban kehidupan terbesar⁵.

Fakta Kerugian di Lokasi Semburan Lumpur Lapindo

- ❖ > 12 desa terkubur
- ❖ 60 ribu orang mengungsi
- ❖ 87 industri perumahan dan pabrik besar tenggelam
- ❖ Harta benda hilang tak terselamatkan
- ❖ Mata pencaharian hilang
- ❖ 9 bulan pertama (19 Mei 2006-8 Maret 2007) Bappenas menyebutkan total kerugian 27,4 trilyun rupiah

Apa Permasalahan Pokok bagi Perempuan Korban Bencana?

Sebagaimana halnya terjadi di hampir setiap lokasi pengungsian, kebutuhan berperspektif gender dan kebutuhan khusus untuk perempuan pengungsi korban bencana



Rumah-rumah terendam hingga tinggal atap dilokasi semburan lumpur lapindo Brantas (Sumber: <http://jakartapress.com/news/id/1939/Lumpur-Itu-Setelah-Dua-Tahun.jp>)

lumpur panas yang sudah berlangsung lebih dari 2 tahun ini, diabaikan. Tidak memadainya sarana air bersih dan MCK, tidak adanya sarana pelayanan kesehatan reproduksi khusus perempuan, tidak disediakan ruang khusus untuk perempuan menyusui, dan bantuan pangan yang jauh dari standar gizi yang dibutuhkan perempuan hamil, menyusui, dan anak-anak adalah beberapa contoh betapa kebutuhan perempuan korban bencana Lapindo tidak menjadi prioritas untuk dipenuhi².

Menurut Arimbi Heroepoetri, Komisioner Divisi Pemantauan yang pernah melakukan kunjungan ke lokasi bencana menyatakan bahwa pokok persoalan mengapa hal itu terjadi adalah karena rendahnya partisipasi perempuan korban bencana itu dalam proses pengambilan keputusan guna menentukan agenda tuntutan pada perusahaan dan pemerintah. Akibat hal ini, banyak kebutuhan spesifik perempuan tidak menjadi agenda penting dari tuntutan yang diajukan masyarakat tersebut. Tak heran, kebutuhan-kebutuhan berperspektif gender akhirnya tidak nyata terlihat baik di lokasi pengungsian maupun pada kebijakan-kebijakan yang lain. Tragedi

pengungsi bencana Lapindo memakan nasi bekas yang dikeringkan dan dimakan dengan campuran kelapa parut (nasi aking), menurut Arimbi, menjadi contoh betapa suara perempuan, yang umumnya lebih peka memikirkan masalah gizi keluarga, tidak didengar dan diperhatikan. Tragedi tersebut terjadi setelah PT Lapindo Brantas menghentikan suplai makanan untuk pengungsi. Ironisnya, nasi aking itu tidak hanya dimakan oleh orang dewasa tetapi juga anak-anak dan lanjut usia.

Pokok Persoalan Perempuan di Kawasan Semburan Lumpur Lapindo

Rendahnya partisipasi perempuan korban dalam proses pengambilan keputusan

Kebutuhan-kebutuhan berperspektif gender tidak nyata terlihat, baik di lokasi pengungsian maupun pada kebijakan lain

Contohnya:

- ❖ Tragedi pengungsi memakan nasi aking
- ❖ Tidak memadainya air bersih dan MCK
- ❖ Tidak adanya sarana pelayanan kesehatan reproduksi khusus perempuan
- ❖ Tidak adanya ruang khusus untuk ibu menyusui
- ❖ Tidak terpenuhinya gizi untuk ibu hamil, ibu menyusui, dan balita

Rentan Perdagangan Orang

Kesulitan ekonomi yang dihadapi perempuan korban bencana lapindo membuat mereka rentan terhadap praktik perdagangan orang (*trafficking*). Relawan Koalisi Perempuan Pro Demokrasi telah menemukan empat korban lumpur lapindo yang menjadi pekerja seks komersial (PSK) di lokasi Dolly, Surabaya, dan Tretes, Pasuruan, dengan usia berkisar 16-35 tahun. Mereka berasal dari Desa Kedungbendo, Jatirejo, dan Siring. Menurut pengakuan keempat perempuan itu, mereka sedang kesulitan keuangan dan menerima ajakan seseorang untuk menjadi PSK. Sementara itu, Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Masyarakat dan Keluarga Kabupaten Sidoarjo juga telah mendapat laporan dari Pusat Perlindungan Perempuan dan Anak Sidoarjo bahwa ada dua

perempuan korban lumpur yang ditipu dan dijadikan pekerja seks komersial (PSK) di Tretes⁷. Ketika keempat perempuan muda dari Desa Kedungbendo, Jatirejo, dan Siring itu hendak dikeluarkan, mucikari di lokasi Dolly meminta uang tebusan sejumlah 10 juta rupiah⁸.

Perempuan Korban Semburan Lumpur Lapindo Terjerat Praktik Perdagangan Orang

- ❖ Menurut Relawan Koalisi Perempuan Pro Demokrasi: 4 orang (usia 16-35 tahun) menjadi Pekerja Seks Komersial di Lokasi Dolly, Surabaya, Tretes, dan Pasuruan.
- ❖ Laporan Pusat Perlindungan Perempuan dan Anak Sidoarjo mengungkap 2 orang perempuan ditipu dan dijadikan Pekerja Seks Komersial.

Fakta-fakta itu sangat mengesankan. Sudah jatuh, tertimpa tangga pula. Sudah mendapatkan musibah dengan tenggelamnya rumah, harta, dan mata pencaharian, harus pula kehilangan martabat dan harga diri. Haruskah kondisi itu terus berlarus-larut?

Daftar Pustaka:

1. Antara.co.id, 22 April 2007, Menghitung Kerugian Bencana Lumpur Lapindo, <http://www.antara.co.id/arc/2007/4/22/menghitung-kerugian-bencana-lumpur-lapindo/>, accessed 18 September 2008
2. Indonesia Civil Society Forum, 2007, Rintihan Kelompok Perempuan Korban Pembangunan, [http://csoforum.net/ Artikel/Rintihan-Kelompok-Perempuan-Korban-Pembangunan.html](http://csoforum.net/Artikel/Rintihan-Kelompok-Perempuan-Korban-Pembangunan.html), accessed 17 July 2008
3. Jakartapress.com, 29 Mei 2008, Lumpur itu setelah dua tahun, <http://jakartapress.com/news/id/1939/Lumpur-Itu-Setelah-Dua-Tahun.jp>, accessed 10 September 2008
4. Jatam.com, 27 Mei 2008, Kamis Putih untuk Korban Lapindo, <http://www.jatam.org/content/view/366/35/>, accessed 18 September 2008
5. Jones, Rochelle, Gender and Natural Disasters : Points to Ponder, <http://www.dailynews.lk>, Accessed 10 April 2008
6. Wawancara via telpon dengan Arimbi Heroepoetri, komisioner Divisi Pemantauan Komnas Perempuan, 18 September 2008
7. Yayasan Pemantau Hak Anak, 25 Juni 2007, Tragedi Ekologi Lumpur Lapindo, Tragedi Terhadap Kehidupan Anak-Anak dan Perempuan (Pernyataan Pers), http://www.ypha.or.id/information.php?subaction=showfull&id=1182798772&archive=&start_from=&ucat=2&, accessed 17 July 2008
8. Jakarta Press, Lumpur itu, setelah dua tahun, <http://jakartapress.com/news/id/1939/Lumpur-Itu-Setelah-Dua-Tahun.jp>, accessed 17 July 2008

Edisi XIX | Nopember 2008

Perubahan Iklim dan Isu Gender

Global Warming, "Pemanasan Global" adalah masalah lingkungan terbesar di abad 21 saat ini. Penggunaan energi fosil (*fossil fuel*) secara masif adalah penyebabnya. Terlepasnya karbondioksida, metana, dan nitroksida sebagai hasil emisi gas-gas buang industri, pembakaran dari penggundulan hutan, dan aktivitas pertanian membuat senyawa-senyawa itu terperangkap di atmosfer bumi selama bertahun-tahun sehingga menimbulkan efek rumah kaca. Suhu bumi pun meningkat dan terjadilah perubahan iklim. Misalnya, musim kemarau yang berkepanjangan dan intensitas curah hujan yang meningkat mengakibatkan kekeringan dan banjir di berbagai tempat. Dampak lainnya adalah mencairnya tudung es di kutub utara dan selatan, peningkatan permukaan air laut, termasuk krisis air bersih dan menyebarnya penyakit tropis³.



Sumber: Jane Genovese, Global warming, a mind mapper's guide to the science and solution

Adakah Isu Gender dalam Perubahan Iklim?

Perubahan iklim bukanlah proses yang "netral gender". Karena perempuan umumnya lebih rentan terhadap perubahan iklim dan bencana alam disebabkan peran sosial, diskriminasi, dan kemiskinan⁴. Selain itu, mereka adalah mayoritas penduduk miskin dunia yang lebih tergantung pada sumber daya alam yang saat ini terancam².

Intergovernmental Panel on Climate Change (IPCC, 2001) menyatakan bahwa 70% dari penduduk miskin dunia adalah perempuan. Ketika terjadi bencana alam dan perubahan lingkungan, perempuan dan laki-laki mengalami dampak berbeda disebabkan perbedaan peran dan tanggung jawab yang dikonstruksikan secara sosial dan tradisional.

Di banyak budaya, khususnya di negara berkembang, perempuan selain bertugas untuk merawat anak, merawat orang sakit dan lansia (lanjut usia), juga melakukan tugas mengumpulkan air dan kayu bakar. Oleh karena itu, saat krisis air terjadi karena perubahan iklim maka perempuanlah yang secara langsung merasakannya. Survai yang dilakukan *United Nation* (UN, 2006) memperkirakan bahwa perempuan di seluruh dunia telah menghabiskan waktunya sekitar 40 milyar jam untuk mencari air. Waktu yang dihabiskan oleh perempuan untuk mengumpulkan air itu tidak mengurangi kewajiban lainnya, seperti merawat anak dan pekerjaan produktif yang menghasilkan uang. Selain menyediakan kebutuhan air domestik, perempuan pun terlibat dalam menyediakan air untuk produksi dan proses pertanian yang merupakan 70% dari penarikan air di dunia^{4,5}. Namun demikian, walaupun perempuan adalah mayoritas penduduk miskin dunia, Jyoti Parikh, senior professor dari *the Indira*

Dampak Perubahan Iklim Bagi Perempuan

- ❖ Secara global, perempuan menghabiskan waktu sekitar 40 milyar jam guna mencari air (UN, 2006)
- ❖ Antara tahun 1981-2002, sampel dari 141 negara menunjukkan bahwa perempuan mati karena bencana alam lebih banyak daripada laki-laki (IUCN, 2008)
- ❖ Gelombang panas ekstrem di Eropa telah mengakibatkan banyaknya perempuan tua yang mati.

Gandhi Institute of Development Research, India menyatakan bahwa perempuan miskin tidaklah bertanggung jawab terhadap emisi gas rumah kaca besar-besaran maupun penggunaan energi fosil yang sangat masif. Tanggung jawab hal itu lebih pada golongan kaya yang ada di negara maju dan berkembang. Data menunjukkan bahwa penduduk miskin pedesaan di desa India hanya mengeluarkan 50 – 60 kg karbon per orang. Bandingkan dengan penduduk Amerika Serikat yang mencapai 1.100 – 5.000 kg per orang⁵.



Sumber: www.community.razoo.com

Dampak perubahan iklim pun lebih dirasakan oleh perempuan daripada laki-laki di negara maju dan kaya. Sebagai contoh, selama gelombang panas yang ekstrim terjadi di Eropa pada 2003, kurang lebih 20.000 penduduk mati di Perancis, di antara angka tersebut perempuan tua adalah jumlah terbanyak⁴.

Konvensi Mitigasi Emisi Gas Karbon

Upaya dunia untuk mitigasi (pengurangan) gas-gas rumah kaca telah dimulai pada *Earth Summit* tahun 1992, di Rio de Janeiro. Selama pertemuan itu, pemimpin dunia mensahkan the *UN Framework Convention on Climate Change* (UNFCCC). Kemudian dilanjutkan dengan The Kyoto Protocol yang diratifikasi oleh 120 negara. *The Kyoto Protocol* ini mengikat negara-negara industri untuk menurunkan emisi gas-gas rumah kaca, khususnya CO₂, pada tahun 2007 hingga kurang lebih 5,2% di bawah tingkat yang dicapai pada 1990. Sayangnya, tidak ada keterwakilan perempuan dalam merumuskan kedua konvensi itu. Padahal, perempuan dan laki-laki mengalami dampak yang berbeda akibat perubahan iklim itu.

Mitigasi Emisi Karbon yang Bias Gender

Walaupun kenyataan memperlihatkan bahwa dampak perubahan iklim lebih banyak dirasakan oleh perempuan, namun strategi dan kebijakan terkait mitigasi (pengurangan) emisi karbon seringkali mengabaikan dimensi gender. Pengetahuan perempuan tentang ekosistem dan upaya sehari-hari yang mereka lakukan serta pengalaman mereka menghadapi bencana alam dan keterbatasan air tidak menjadi bahan pertimbangan untuk sebuah program. Walhasil perempuan seringkali jarang terwakili dalam perencanaan dan proses pengambilan keputusan. Meskipun saat ini ada kelompok yang sudah mengalamatkan isu gender dalam area perlindungan iklim, namun jumlahnya masih terbatas⁴.

Daftar Pustaka:

1. Ardiansyah, Fitriani, Pemanasan Global dan Respon Indonesia, <http://www.wwf.or.id/index.php?fuseaction=news.detail&language=i&id=NWS1187285558&print=1>, accessed 25 April 2008
2. Duddy Janice, 2005, Is climate change a gender issue?, Association for women's rights in Development, <http://www.awid.org/go.php?stid=862>, accessed 10 April 2008
3. Harian Sinar Harapan, 17 Maret 2007, Ancaman perubahan iklim itu nyata, <http://www.suarapembaruan.com/News/2007/04/18/Sorotan/sorot01.htm>, accessed 24 April 2008
4. IUCN-The World Conservation Union, Gender aspects in climate change http://www.iucn.org/en/news/archive/2007/03/7_gender_climate_change.pdf, accessed 25 April 2008
5. Varghese Shiney, Januari 2007, Water Crisis and Food Sovereignty from a gender perspective, <http://www.tradeobservatory.org/library.cfm?refid=97668>, accessed 25 April 2008

Apakah Anda Tahu?

Gas buang dari hasil pembakaran energi fosil dapat bertahan sangat lama di atmosfer bumi, yaitu :

- ❖ 1 Kg Co₂ bertahan selama 50- 200 tahun
 - ❖ Kg Nh₄ bertahan selama 12 tahun
 - ❖ Kg NO_x bertahan selama 114 tahun
- Akibat hal itu, diprediksi pada tahun 2100 kenaikan suhu bumi mencapai 5,2 C dan berpotensi mengubah cuaca dan iklim secara ekstrim.

Sumber : surya.co.id, 23 mei 2009 & <http://www.answer.com>



Dampak lanjutan dari keadaan itu adalah terminimalisirnya beban perempuan yang semakin berat.

Berbagai Tips

Tidak ada perubahan radikal yang diperlukan untuk membuat bumi lebih bersahabat untuk ditempati oleh semua spesies yang ada. Secara praktis yang diperlukan adalah mengubah beberapa kebiasaan hidup yang dapat "mendinginkan" bumi dan memberikan anak-cucu sebuah tempat yang lebih baik untuk hidup. Berikut beberapa tipsnya^{1,4}.

1. Matikan lampu dan keran air jika tidak digunakan. Ini bukan saja menghemat energi tetapi juga menghemat uang.
2. Belilah lampu hemat energi. Lampu jenis ini memang tidak murah, tetapi memiliki kekuatan 8 kali dan dapat menghemat energi hingga 80%.
3. Jangan biarkan alat elektronik dalam keadaan *standby* dan cabut *charger handphone* dan alat lainnya jika sudah penuh. Hal ini bukan saja menghemat energi tetapi juga uang.
4. Segera tutup pintu kulkas dan *freezer* setelah membukanya. Karena setiap 1 menit pintu itu terbuka, energi yang dibutuhkan untuk mendinginkan kembali sebanding dengan 3 menit energi yang diperlukan untuk lampu hemat energi.
5. Kurangi memakan daging. Karena sapi adalah salah satu produsen gas metana, yang lebih berbahaya daripada CO₂ dan NO.
6. Potong kecil-kecil makanan yang akan diolah karena dapat menghemat energi saat pengolahan.
7. Kurangi penggunaan kertas di kantor karena kertas dibuat dari pohon. Semakin banyak kertas digunakan semakin banyak pohon yang ditebang. Sebaiknya mungkin gunakan e-mail untuk laporan internal.
8. Jika anda pengguna deodorant, jangan gunakan aerosol, karena berkontribusi pada polusi udara.
9. *Tuned up* kendaraan anda dan jaga ban anda cukup terisi. Dua hal itu dapat mengurangi konsumsi bahan bakar, meningkatkan kapasitas bahan bakar dan menurunkan emisi.
10. Tanamlah pohon. Karena pohon dapat menyerap CO₂ dan memberikan udara segar untuk kehidupan.
11. Mulailah menggunakan baterai yang dapat diisi kembali (*rechargeable*). Jika sekali digunakan, pilihlah lithium-ion (Li-ion) dan nickel metal Hydride (NiMH) untuk penggunaan yang efektif dan hemat biaya.
12. Jaminlah ada sirkulasi udara yang baik di rumah anda. Hal ini penting untuk mempercepat terlepasnya toksin dan memurnikan energi di dalam ruangan, khususnya saat dibersihkan.
13. Gunakanlah deterjen dan pembersih yang ramah lingkungan. Saat ini, barang-barang itu memang cukup mahal, tetapi, jika anda mampu membeli barang-barang itu lakukanlah, karena hal itu akan memberikan harapan untuk masa depan anak-cucu dan penduduk bumi.

Fakta dan Data

36,5 kg CO₂ sumbangan gas rumah kaca penyebab pemanasan global oleh 1 kg daging, setara dengan mobil eropa yang berjalan sejauh 250 km, atau energi fosil untuk menyalakan lampu 100 watt selama 20 hari.

Sumber: Animal Science Journal DOI, <http://www.pemanasanglobal.net/vegetarian/angka-angka-yang-dibungkam.htm>

Daftar Pustaka:

1. Global Warming-Facts.info, Top 50 Things To Do To Stop Global Warming, <http://globalwarming-facts.info/assets/files/50-tips.pdf>, accessed 11 December 2008
2. IUCN, the International Union for Conservation of Nature, 2007, Gender and Climate Change, http://cmsdata.iucn.org/downloads/climate_change_gender.pdf, accessed 11 December 2008.
3. Khotimah, Husnul, April 2008, Perempuan dan Penyelamatan Lingkungan, SUPLEMEN Edisi 05, Swara Rahima No. 24 Th. VIII April 2008, http://www.rahima.or.id/SR/suplemen/suplemen_24.pdf, accessed 22 April 2009
4. R. Agus, dkk, April 2008, Global Warming, Threatens Life on Planet Earth
5. Tan, Chindy, Apa Hubungan Pola Makan Daging dengan Pemanasan Global, <http://www.pemanasanglobal.net/faq/apa-hubungan-pola-makan-daging-dengan-pemanasan-global.htm>, accessed 20 April 2009
6. Walhi, Pemanasan Global, Tragedi Peradaban Modern, 5 Juni 2007, http://www.walhi.or.id/kampanye/energi/iklim/070605_pmnsnglobl_hrlingk2007_sp/, accessed 12 December 2008



Edisi XXI | Desember 2008

Perjuangan Perempuan Pada Isu Lingkungan

Pembangunan memang memikat siapa pun. Kata itu menjanjikan peningkatan kesejahteraan melalui proyek-proyek raksasa yang memobilisasi ilmu dan teknologi¹. Sayangnya kalau pembangunan telah membuat silap tentang sisi lain dari hasil yang telah diraih. Kenyataan memperlihatkan bahwa pembangunan industri yang masuk ke negara-negara berkembang merugikan perempuan. Eksploitasi sumber daya alam yang menyebabkannya⁵. Globalisasi lewat politik pengelolaan lingkungan yang patriarkis meminggirkan dan menyebabkan ketidakadilan bagi kaum perempuan⁵.

Mengapa Merugikan Perempuan?

Pembangunan industri berbasis sumber daya alam, seperti industri perikanan dan pertambangan telah mengakibatkan hilangnya area lahan bagi masyarakat adat. Hilangnya hutan alam telah menyebabkan musnahnya tradisi lokal, di mana perempuan adat (*indigenous women*) di Indonesia umumnya mempunyai keahlian khusus⁵. Perempuan Dayak di Kalimantan, misalnya, memiliki pengetahuan untuk mengidentifikasi plasma nutfah, menjaga dan memeliharanya. Sedangkan Perempuan adat Dani di Papua mampu mengidentifikasi 70 jenis ubi-ubian.

Dan perempuan adat Moi di Sulawesi Tengah mampu mengidentifikasi 40 jenis tanaman obat dan cara menggunakannya untuk pengobatan.

Selain itu, alam pun memberikan kehidupan pada mereka, yaitu makanan, bahan bakar, produk-produk rumah (seperti peralatan memasak dan kebersihan rumah), dan kehidupan ekonomi². Musnahnya tradisi lokal ini mengakibatkan runtuhnya kekuatan dan kearifan perempuan-perempuan adat di mana pun⁵. Akibatnya keterampilan dan pengetahuan mereka menjadi tidak berarti dan tidak dihargai sehingga mereka kehilangan sumber penghidupan dan kepercayaan diri secara masif. Akhirnya, mereka dipaksa untuk menerima pekerjaan apa pun untuk bertahan hidup. Termasuk terlibat dalam kawin kontrak dengan para pekerja di industri perikanan, seperti yang terjadi pada banyak perempuan Dayak di Kalimantan⁵.

Bagaimana Perjuangan Perempuan?

Pada tahun 1974, 74 perempuan di Kota Reni, bagian utara India bersepakat untuk menghentikan penebangan 2500 pohon hutan. Mereka memeluk erat-erat pohon-pohon yang akan ditebang oleh mesin



Apa yang diperjuangkan oleh Perempuan Aktivistis?

- ❖ Mereka mengkritik keras terhadap pola pembangunan yang menjadikan perempuan hanya sebagai objek.
- ❖ Mereka mengungkapkan berbagai kondisi masyarakat lokal akibat pengelolaan sumber daya alam yang tidak ramah kepada manusia, khususnya perempuan

pemotongan kayu yang dilakukan oleh perusahaan-perusahaan besar. Mereka mengatakan, "Jika para kontraktor ingin menebang pohon, mereka harus memotong kepala mereka terlebih dahulu". Gerakan perempuan yang disebut dengan gerakan Chipko (artinya "memeluk" dalam bahasa Hindi) ini berhasil menyelamatkan 12.000 km areal hutan^{2,4}.

Sedangkan di Indonesia, Yosepha Alomang, dari Papua, pada tahun 1992, menggerakkan ratusan kaum perempuan Amungme untuk membuat tungku api besar-besaran di bandara Timika yang membuat penerbangan berhenti total³. Aksi para perempuan ini adalah bentuk protes atas perampasan tanah dan kebun sayur masyarakat Timika oleh PT Freeport guna membangun sejumlah gedung dan hotel di daerah Timika.

Itulah dua contoh perjuangan perempuan yang melakukan protes terhadap subjek yang dianggap menguasai lingkungan³. Para perempuan aktivis mengkritik keras terhadap negara-negara yang berkonsep pembangunan industri³. Mereka pun mengkritik pola pembangunan yang menjadikan

Apa itu Ekofeminisme?

Suatu gerakan yang menghubungkan feminisme dengan lingkungan. Pertama kali diperkenalkan oleh Francois d'Eaubonne pada tahun 1974 di Paris. Di Amerika, istilah ini baru muncul pada tahun 1980an oleh Ynestra King. Menurut King, penindasan terhadap alam dan perempuan terjadi berbarengan. Salah satu kelemahan utama dari ekofeminisme adalah mengasumsikan bahwa semua perempuan di dunia secara esensial adalah sama.

Dikutip dari : <http://esterlianawati.wordpress.com/2007/11/13/ekologi-politik-feminis/>

perempuan hanya sebagai objek. Tidak hanya itu. Mereka pun mampu mengungkapkan pengalaman tentang kondisi masyarakat lokal akibat pengelolaan sumber daya alam yang tidak ramah kepada manusia dan perempuan³.

Nyatalah, kepedulian dan perjuangan perempuan untuk melindungi tindakan eksploitatif terhadap alam adalah bukti bahwa perempuan adalah kaum yang mengerti akan makna sebuah kehidupan³.

Daftar Pustaka:

1. Adian, Donny Gahral, 2002, Arundhati Roy : Memanusiakan Dunia dengan Kata dan Aksi, Jurnal Perempuan Edisi 21
2. Arivia, Gadis, 2002, Ekofeminisme : Lingkungan Hidup Berurusan dengan Perempuan, Jurnal Perempuan Edisi 21
3. Luviana, 2002, Perempuan Indonesia Pejuang Lingkungan, Jurnal Perempuan Edisi 21
4. Rood Annabel, 1994, Women and The Environment, Zed Books Ltd, United Kingdom
5. Valentina, R, Perempuan, Lingkungan, dan Globalisasi, Institut Perempuan, <http://www.institutperempuan.or.id/?p=28>, accessed 14 June 2008

Apakah Anda Tahu?

- ❖ Deklarasi Milenium dan Tujuan Pembangunan Milenium (*Millennium Development Goals* = MDGs) telah membuka pintu baru bagi peningkatan kesetaraan dan keadilan gender.
- ❖ Komitmen 7 dari MDGs adalah memastikan kelestarian lingkungan.
- ❖ Gugus Tugas Milenium mengatakan, "Bila perempuan tidak memiliki pengetahuan, sarana, atau kewenangan untuk mengelola sumber daya alam di mana mereka secara langsung bergantung hidupnya, maka kerusakan sumber daya ini kemungkinan besar akan terjadi".

(Sumber: Jalan Menuju Kesetaraan Gender, Unifem, 2007)



Lingkungan, Kesehatan dan Gender

Isu Gender di Seputar Tungku Dapur

Sejauhmanakah Akses Perempuan terhadap Sanitasi?

Melihat Sampah dalam Perspektif Gender

Feminisasi Kemiskinan

Perdagangan Perempuan dan Anak, Sebuah Eksploitasi Manusia



Edisi XXII | Januari 2009

Isu Gender di Seputar Tungku dan Dapur

Walaupun Indonesia telah mulai menapaki jalan modernisasi, tak dapat dipungkiri masih banyak masyarakat Indonesia yang hidup dalam wilayah tradisional³. Hal ini, misalnya, bisa dilihat dari kondisi dapur yang sangat sederhana. Materialnya terbuat dari anyaman bambu, tanah, dan hanya sebagian kecil yang menggunakan tembok. Sedangkan alat memasak yang digunakan adalah tungku tradisional yang tidak efisien dengan bahan bakar arang dan kayu bakar (biomasa tradisional)³.

Isu Gender di Seputar Tungku dan Dapur
Perempuan menghabiskan waktu antara 3-7 jam sehari di samping kompor (WHO)

↓
Pada tahun 2000, ada sekitar 155 juta penduduk Indonesia masih menggunakan bahan bakar biomasa (kayu bakar, arang) untuk memasak dan menghangatkan (IEA, 2002)

Akibatnya

↓
Prevalensi Infeksi Saluran Napas Akut (ISPA) di puskesmas-puskesmas di Indonesia tertinggi diantara penyakit lain

↓
Perempuan dan Anak, kelompok yang rentan akan ISPA

Menurut *International Energy Agency* (IEA, 2004), jumlah penduduk yang bergantung pada biomasa tradisional, seperti kayu, arang, dan residu pertanian, untuk memasak dan menghangatkan akan bertambah pada masa yang akan datang. Di Sub Sahara Afrika, misalnya, penggunaan biomasa seperti ini diperkirakan akan

meningkat akibat naiknya harga bahan bakar alternatif, seperti kerosene (minyak tanah) dan gas cair⁵.

Mengapa Ada Isu Gender?

Fakta memperlihatkan bahwa di banyak tempat, termasuk Indonesia, perempuanlah yang bertanggung jawab pada urusan memasak makanan¹. Tak mengherankan jika dapur kemudian dianggap sebagai tempat di mana perempuan memiliki "kekuasaan" yang lebih besar dibandingkan ruang-ruang lainnya. Hal ini terjadi karena di banyak masyarakat tradisional, perempuan lebih banyak menghabiskan waktunya sepanjang hari di dapur daripada laki-laki³. *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa perempuan telah menghabiskan waktunya sampai 7 jam sehari di samping kompor⁵. Sayangnya, kondisi dapur tradisional memberikan dampak negatif pada kesehatan perempuan dan anak³.

Hal itu terjadi karena asap dari hasil pembakaran biomasa tradisional dengan tungku yang tidak efisien itu menghasilkan

Ragam Polusi Udara di Rumah yang membahayakan Perempuan dan Anak Indonesia

- ❖ Di Sulawesi, aktivitas "bagera", yaitu sebuah aktivitas menghangatkan bayi dan punggung ibu selama 1-3 bulan pasca melahirkan dengan membuat api unggun kecil atau bara arang di bawah tempat tidur ibu tersebut²
- ❖ Di NTB diduga tingginya Angka Kematian Ibu juga disebabkan oleh meningkatnya polusi asap dapur akibat dinding anyaman bambu diganti dengan dinding batu tanpa menambahkan jendela untuk ventilasi²

pencemar (polutan) seperti H₂O, partikel arang, gas-gas, CO₂, dan lain-lain². Kondisi itu mengakibatkan perempuan rentan terhadap berbagai penyakit. Fakta bahwa balita pun sering ikut bermain di dapur juga menunjukkan adanya risiko kesehatan yang dapat dialami oleh balita. Jelaslah bahwa penggunaan biomasa tradisional memiliki isu gender di dalamnya¹.

Apa Saja Risiko Kesehatan yang Mengintai?

WHO menyatakan bahwa perempuan yang terpajan pada asap dari pembakaran biomasa tradisional, tiga kali lebih tinggi risiko untuk mendapatkan penyakit paru obstruksi kronik (*chronic obstructive pulmonary disease/COPD*), seperti bronkhitis kronis, dibandingkan perempuan yang memasak menggunakan kompor dan pemanas berbahan bakar listrik, gas, atau lainnya yang lebih bersih⁵.

Sebuah penelitian di kawasan pedesaan India menunjukkan bahwa Chula atau tungku tradisional yang dipakai oleh ibu rumah tangga di negara itu adalah mesin pembunuh yang kehadirannya tidak disadari. Para ibu rumah tangga tersebut disimpulkan menghirup polutan yang jumlahnya sama dengan 20 batang rokok setiap harinya⁴.

Secara global, WHO menyebutkan bahwa polusi udara di dalam rumah bertanggung jawab terhadap 1,6 juta kematian manusia setiap tahunnya. Berarti, setiap 20 detik, ada satu kematian⁵. Selain itu, WHO menyebutkan 56% dari kematian akibat polusi udara dalam ruangan terjadi pada anak-anak di bawah usia lima tahun⁵.

Di Indonesia, banyak ragam pemanfaatan biomasa yang cenderung membahayakan kesehatan. Di Sulawesi, misalnya, ada aktivitas "bagera", yaitu sebuah aktivitas menghangatkan bayi dan punggung ibu selama 1-3 bulan pasca melahirkan dengan membuat api unggun kecil atau bara arang di bawah tempat tidur ibu tersebut². Sedangkan di NTB diduga tingginya Angka Kematian Ibu juga disebabkan oleh meningkatnya polusi asap dapur akibat dinding anyaman bambu diganti dengan dinding batu tanpa menambahkan jendela untuk ventilasi².

Sementara itu, IEA, 2002 menyatakan bahwa ada 155 juta jiwa penduduk Indonesia pada tahun 2000 yang masih menggunakan bahan bakar biomasa untuk memasak dan menghangatkan⁵.

Oleh karena itu, tak heran kalau hingga saat ini, penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) tercatat sebagai penyakit dengan jumlah tertinggi di rata-rata puskesmas kota maupun desa di Indonesia². Selain ISPA, polusi udara di dapur juga meningkatkan risiko kanker paru, katarak, dan menyebabkan gangguan kesehatan lain pada perempuan, seperti batuk, gangguan rongga hidung, pusing, bahkan menghambat perkembangan janin bagi perempuan hamil^{2,4}.

Daftar Pustaka:

1. Jaringan Kerja Tungku Indonesia, (JTKI), Isu Seputar Tungku dan Dapur, <http://www.tungku.or.id/ina/jkti/isu/>, accessed 5 June 2008
2. Jaringan Kerja Tungku Indonesia, (JTKI), Asap Dapur dan Penyakit ISPA, <http://www.tungku.or.id/ina/?pilih=lihatberita&beritaid=79&kategori=2>, accessed 5 June 2008
3. Kartika, Sofi, 2002, Dapur, Ruang Bagi Perempuan, Jurnal Perempuan Edisi 21
4. Kapanlagi.com, 3 Maret 2005, Asap Dapur Pembunuh Ibu Rumah Tangga India, <http://kapanlagi.com/h/0000053380.html>, 12 June 2008
5. World Health Organization, Indoor Air Pollution and Health, <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs292/en/index.html>, accessed 5 June 2008

Apakah Anda Tahu?

Pencemaran lingkungan telah mengakibatkan kerugian yang besar pada perempuan:

- ❖ Sebuah studi pada tahun 1990 dari Wisconsin, USA menunjukkan bahwa antara 1970 sampai 1987, kelainan kehamilan kerap ditemukan hingga kasusnya melonjak sampai 400%.
- ❖ Penderita endometriosis mencapai 5,5 juta perempuan dan belakangan penderita penyakit ini diketahui semakin meningkat di kalangan perempuan usia muda. Peningkatan penyakit ini diduga karena polusi udara.
- ❖ Studi di bagian Utara Carolina, USA ditemukan 866 kasus bayi yang disusui ibunya mengalami gangguan saraf, hal ini berarti ASI sudah ikut dicemari.

Sumber: Yayasan Jurnal Perempuan Edisi 21



Edisi XXIII | Januari 2009

Sejauh Manakah Akses Perempuan Terhadap Sanitasi?

United Nations Development Programme (UNDP, 2006) menyatakan bahwa perempuan menempatkan kebutuhan akan air bersih yang aman serta sanitasi dalam urutan prioritas ketika mendefinisikan hidup yang bermartabat dan sehat. Pernyataan UNDP itu didasari oleh studi yang dilakukan di Kamboja, Indonesia, dan Vietnam⁶.

Bagi perempuan hidup bermartabat dan sehat adalah ketika kebutuhan akan air bersih terpenuhi (UNDP, 2006)

Namun berlawanan dengan hal tersebut, *The United Nations Children's Fund* (Unicef, 2008) menyatakan bahwa 2,6 milyar orang di seluruh dunia tidak memiliki jamban di rumahnya⁵. Sementara di Indonesia, data *World Bank* (2006) menyebutkan bahwa dari 230 juta penduduk Indonesia, hanya 100 juta orang yang memiliki akses terhadap jamban yang tidak mencemari sumber air di lingkungan sekitarnya¹. Hal itu berarti, di antara 130 juta jiwa yang belum memiliki jamban di rumah, ada jutaan perempuan Indonesia yang mengalami kondisi yang tidak nyaman.

akibat senjata⁵. Diare adalah akibat yang paling utama dari kondisi yang tidak menguntungkan tersebut. Secara global, setiap tahun ada sekitar 1,8 juta anak atau setiap harinya hampir 5000 anak yang meninggal karena diare⁶. Sedangkan di Indonesia, diperkirakan kematian akibat diare pada anak usia di bawah tiga tahun (batita) mencapai 100.000 jiwa⁵. Sungguh memilukan!

Tingginya angka kesakitan dan kematian anak-anak karena diare telah menambah beban bagi perempuan Indonesia. Karena konstruksi sosial budaya di masyarakat telah menempatkan mayoritas perempuan Indonesia bertanggung jawab membesarkan dan merawat anak-anak. Jika kemudian anak-anak yang dirawatnya itu meninggal dunia akibat penyakit yang juga dikenal sebagai muntaber ini maka beban perempuan bukan hanya beban fisik tetapi juga beban psikologis.

Beratnya beban yang dialami perempuan Indonesia itu semakin berlipat karena tanggung jawabnya merambah pada tugas untuk memenuhi kebutuhan air bersih yang aman. Padahal, untuk memenuhi kebutuhan tersebut bukanlah perkara yang mudah bagi banyak perempuan. Karena untuk mengumpulkan air mereka harus berjalan ke tempat yang jauh. Tengoklah cerita perempuan Sumba yang bernama Muda Kadu, ia setiap hari harus berjalan dua kilometer untuk mengambil air². Dan di Sumba, banyak perempuan bernasib sama

Diare adalah akibat utama kurangnya akses terhadap sanitasi



Kondisi itu, membuat beban perempuan Indonesia berlipat-lipat, karena tugas merawat orang sakit adalah tugas perempuan

Tabel: Fakta Tentang Sanitasi & Air Bersih di Indonesia

Fakta	Sumber
130 Juta Penduduk belum memiliki jamban yang aman dari mencemari lingkungan sekitarnya	<i>World Bank</i> , 2006
100 ribu batita pertahun meninggal karena diare	Unicef, 2008
Hanya 108 juta penduduk yang terakses air bersih yang aman	<i>World Bank</i> , 2006

Beban Perempuan Berlipat

Tidak terpenuhinya kebutuhan sanitasi dasar, yaitu air bersih yang aman dan ketersediaan jamban, telah mengakibatkan dampak yang lebih besar daripada perang

dengan Muda Kadu. Mereka adalah bagian dari 122 juta jiwa atau 53% (World Bank, 2006) penduduk Indonesia yang masih harus bekerja keras untuk memenuhi kebutuhan dasar tersebut¹.

Untuk mendapatkan air bersih yang aman, banyak perempuan harus berjalan berkilo-kilo meter jauhnya setiap hari.

Mengapa Terjadi?

UNDP (2006) menyatakan bahwa komitmen yang kurang dari para pemimpin negara, baik tingkat nasional maupun internasional, untuk menempatkan sanitasi dan pembuangan limbah dalam agenda prioritas pembangunanlah yang menjadi penghambat terjadinya peningkatan akses penduduk pada sanitasi dasar⁶. Kondisi itu diperparah, dengan jaranganya perempuan dilibatkan dalam perencanaan terkait masalah itu. Akibatnya, persoalan berat yang dialami perempuan dalam memenuhi sanitasi dasar kurang difahami dan diakomodir oleh pengambil keputusan. Komitmen yang rendah itu, di antaranya, tercermin dalam jumlah alokasi dana pembangunan untuk air dan sanitasi yang sangat kurang. Di Indonesia, APBN hanya mengalokasikan dana sekitar 500 milyar untuk sanitasi. Kondisi serupa juga terjadi dalam APBD, yaitu hanya sekitar 2% dari APBD yang ditetapkan di tiap-tiap daerah⁴.

Mengapa Akses terhadap Air rendah?

- ❖ Rendahnya komitmen pemimpin negara untuk menempatkan masalah air sebagai prioritas
- ❖ Perempuan tidak dilibatkan dalam pembahasan masalah akses air
- ❖ Alokasi dana pembangunan untuk air dan sanitasi sangat kurang

Kondisi itu, akhirnya “menggelitik” *Asian Development Bank* (ADB) untuk memberikan utang kepada Indonesia sejumlah 650 milyar guna memperbaiki masalah tersebut. Proyek yang bernama “*Community Water Services and Health Project*” itu memang terkesan cukup sensitif dan responsif gender². Namun persoalannya,

Dari anggaran APBN sebesar 36 triliun rupiah, dana untuk sanitasi hanya 500 milyar rupiah.

MENGAPA?

Sanitasi belum memberikan muatan ‘seksi’ di media. Artinya, program sanitasi dasar tidak dianggap bisa meningkatkan citra pemerintah

sejauh mana utang yang jumlahnya tidak kecil itu efektif meningkatkan akses perempuan terhadap kebutuhan sanitasi dasar?² Karena dengan terpenuhinya kebutuhan tersebut, perempuan dapat menggapai kehidupan yang lebih bermartabat dan sehat. Kita tunggu saja hasil akhir *project* ini.

Daftar Pustaka:

1. Kompas, 28 Juni 2007, Setengah Jumlah Penduduk Sulit Akses Air Bersih dan Jamban, <http://64.203.71.11/ver1/Dikbud/0706/28/162706.htm>, accessed 19 November 2008
2. Koalisi Rakyat untuk Hak atas Air (KRUHA), 17 Maret 2008, Kerangka Acuan Diskusi Perempuan, Air, dan Hutang, Komnas Perempuan, 17 Maret 2008, http://www.kruha.org/file_pdf_events/Kerangka%20Acuan%20Diskusi%2017%20maret%202008.pdf, accessed 19 November 2008
3. Samhadi, Sri Hartati, 19 Maret 2008, Indonesia dan Jamban Terpanjang di Dunia, Kompas cetak edisi 19 maret 2008
4. Sanitasi.or.id, 27 May 2008, Edy Tjatur Sapto : Tingkatkan Sosialisasi Sanitasi, http://www.sanitasi.or.id/index.php?option=com_content&task=view&id=141&Itemid=1, accessed 20 November 2008
5. The United Nation Children’s Fund (Unicef), 27 Maret 2008, Siaran Pers : Tahun Sanitasi Internasional Soroti Masalah Akses Terhadap Air Aman dan Sanitasi Layak, http://www.unicef.org/indonesia/id/IYS_Launch_Final_Bhs_Indonesia.pdf
6. United Nations Development Programme (UNDP), 9 November 2006, Jamban-Solusi untuk Menyelamatkan dan Memperbaiki Pembangunan Manusia di Asia, <http://www.undp.or.id/press/view.asp?FileID=20061109-1&lang=id>, accessed 19 November 2008
7. Varghese, Shiney, Januari 2007, Water Crisis and Food Sovereignty from a Gender Perspective, Institute for Agriculture and Trade Policy, Trade and Global Governance Program



Melihat Sampah dalam Perspektif Gender

Pertambahan penduduk yang diiringi dengan tingginya arus urbanisasi ke perkotaan, mau tidak mau memberikan dampak semakin tingginya volume sampah yang dihasilkan oleh daerah perkotaan setiap harinya. Data BPS (2000) dari 384 kota di Indonesia membuktikan hal itu. Dari sejumlah kota tersebut berhasil dihitung total sampah yang dihasilkan oleh seluruh penduduk, yaitu 80.235,87 ton¹. Jumlah yang dahsyat!

Dari mana sampah itu berasal? Data Kementerian Negara Lingkungan Hidup (KNLH, 2008) menunjukkan bahwa sebagian besar sampah berasal dari rumah tangga, khususnya dari dapur³ (lihat tabel). Fakta memang tak dipungkiri banyak sampah yang dihasilkan dari aktivitas di rumah tangga, dari mulai menyiapkan makanan keluarga, mengurus anak, hingga membersihkan rumah. Dan aktivitas domestik itu, umumnya dilakukan oleh perempuan.

Tabel: Estimasi Total Timbunan Sampah Berdasarkan Jenis

Jenis Sampah	Jumlah (Juta ton/tahun)	Persentase (%)
Sampah Dapur	22,4	58%
Sampah Plastik	5,4	14%
Sampah Kertas	3,6	9%
Sampah lain	2,3	6%
Sampah kayu	1,4	4%
Sampah Kaca	0,7	2%
Sampah Karet/Kulit	0,7	2%
Sampah Kain	0,7	2%
Sampah Metal	0,7	2%
Sampah Pasir	0,5	1%
Total	38,5	100%

Sumber: Data Persampahan 2008, KNLH

Persoalan sampah di perkotaan memang lebih banyak berlanjut pada dampak negatif yang diakibatkannya. Kondisi ini membuat banyak pihak cenderung menganggap sampah sebagai sesuatu yang harus dimusnahkan. Kata "sampah" seringkali diartikan sebagai "sesuatu yang tidak lagi bermanfaat" atau "sesuatu yang

tidak bernilai". Padahal, sampah bukanlah sekedar barang yang tidak berguna tetapi bisa dimanfaatkan untuk banyak hal. Sehingga, ketika persepsi terhadap sampah diubah maka persoalan sampah bisa berkurang². Selain itu, persoalan sampah akan lebih mudah diatasi jika dilihat pula dalam perspektif gender⁴. Karena ternyata, persoalan sampah dan kebersihan dipandang berbeda antar gender.

Fakta memperlihatkan bahwa sesuatu yang dianggap "sampah" dan "kotor" oleh perempuan belum tentu dianggap demikian oleh laki-laki.

Sampah Dipandang Berbeda berdasarkan Gender

Fakta memperlihatkan bahwa definisi sampah dan bahan-bahan yang terbuang sangat dipengaruhi oleh gender⁴. Apa yang terlihat sebagai "sampah" bagi perempuan belum tentu dianggap demikian oleh laki-laki. Misalnya, bagian/suku cadang kendaraan bermotor yang sudah tak terpakai, bagi perempuan mungkin dianggap sampah, tapi tidak demikian bagi laki-laki. Barang tersebut bagi laki-laki perlu disimpan dan mungkin berguna suatu saat. Begitu pula sebaliknya, apa yang disebut "kotor" oleh laki-laki, bisa jadi sesuatu yang bisa dijadikan kompos (pupuk) dan penyubur tanaman bagi perempuan. Contoh-contoh itu menjadi petunjuk bahwa dalam banyak hal seringkali dilihat berbeda dalam kacamata antar gender⁴.

Selain itu, realita menunjukkan bahwa status subordinasi (posisi lebih rendah) yang dilekatkan pada perempuan seringkali membawa pengaruh pada pilihan perempuan untuk mengais rizki dari sampah. Mengapa demikian? Karena banyak perempuan berada dalam kemiskinan dan tidak memiliki pendidikan dan keterampilan yang memadai. Akibat hal itu, banyak perempuan yang melihat "sampah" sebagai sumberdaya yang dapat terjangkau. Pada akhirnya, banyak

aktivitas perempuan yang berkaitan dengan sampah untuk memenuhi kebutuhan ekonomi, dari mulai mengumpulkan, membeli, menjual sampah rumah tangga, hingga mengolah sampah menjadi barang layak jual. Selain itu, tak sedikit pula perempuan yang bekerja menjadi pembersih sampah jalan⁴.

Di Indonesia, banyak perempuan yang "terpaksa" memilih profesi yang berhubungan dengan sampah, seperti pengumpul sampah, pengelola lapak-lapak sampah, dan penyapu jalanan karena sampah merupakan sumber daya yang dapat dijangkaunya.

Aktivitas Perempuan Dekat dengan Sampah

Dari Aktivitas perempuan berhubungan dengan sampah, maka tak sedikit perempuan yang memiliki profesi sebagai pemulung. Survei di semua TPA di Jabodetabek, Surabaya, Yogyakarta, dan Semarang yang dilakukan oleh Laboratorium Pengembangan Komunitas (LAPAK) Pengembangan Wilayah Kota Institut Teknologi Indonesia (2005) menemukan 50% - 60% dari total pemulung di TPA yang disurvei adalah perempuan². Sebagian dari mereka adalah para migran dan bukan penduduk di sekitar TPA.

Upaya pemilahan sampah dari dapur pun banyak dilakukan oleh perempuan. Seperti di Desa Sukunan, Yogyakarta, sampah-sampah organik dibuat kompos dan sampah yang telah terpilah itu (kertas, plastik, dan metal) kemudian dijual. Hasil penjualan kompos dan sampah terpilah itu digunakan untuk biaya penanggulangan sampah di lingkungan. Pengembangan sampah daur ulang pun berjalan baik di kampung ini, seperti pembuatan tas dari barang bekas kemasan, dan sebagainya².

Pemecahan Masalah Sampah Perlu Melibatkan Perempuan

Kondisi di atas menjadi gambaran mengapa perempuan dan laki-laki memiliki pilihan yang berbeda dalam strategi untuk mengatasi permasalahan sampah. Bukan saja permasalahan di tingkat rumah tangga tetapi juga di tingkat yang lebih luas, yaitu di masyarakat.

Di tingkat rumah tangga, laki-laki dan perempuan memiliki perbedaan dalam

menentukan sumbangsih apa yang akan diberikan untuk mengatasi persoalan kebersihan dan kesehatan masyarakat di lingkungan dan bagaimana mereka mendapatkan uang untuk upaya itu.

Sedangkan di tingkatan yang lebih tinggi akan terlihat adanya perbedaan keputusan yang dibuat oleh pemimpin perempuan dan laki-laki terkait dengan kebijakan, teknologi, dan pendekatan dalam mengatasi persoalan sampah, kebersihan dan kesehatan masyarakat⁴.

Perbedaan sikap berdasarkan gender mengenai persoalan kebersihan lingkungan dan kesehatan masyarakat juga mempengaruhi pola pendekatan, kebijakan, dan pemilihan teknologi.

Dengan demikian, pemahaman mengenai perspektif gender dalam persoalan sampah sangat penting agar kebijakan apapun yang dibuat dapat mengakomodir kebutuhan berdasarkan gender.

Berdasarkan fakta itu, maka keterlibatan perempuan dan laki-laki dalam manajemen sampah di tingkat masyarakat dan tingkat yang lebih luas menjadi sangat penting. Dengan demikian, akan dikenali kebutuhan dan perspektif gender dalam persoalan sampah. Sehingga, studi penilaian, rencana, pelaksanaan dan pengawasan dalam proyek/program manajemen sampah seharusnya menggunakan analisa berdasarkan gender. Dengan demikian, semua pihak tidak ada yang dirugikan karena persoalan sampah yang kian menggunung ini.

Daftar Pustaka:

1. Andriani, Dine, Perempuan Sampah dan Air, Kelompok Kerja Komunikasi Air, 2002, <http://komunikasi-air.org/artikel/art1107002.htm>, accessed 30 October 2008
2. Jurnal Dinamika Periurban, Volume II November 2005, Jurusan Perencanaan Wilayah Kota dan LSM Jejak, <http://www.pwkiti.com/h/wp-content/uploads/2007/09/sampah-di-daerah-periurban.pdf>, accessed 31 October 2008
3. Kementerian Negara Lingkungan Hidup, 2008, Statistik Persampahan 2008, KNLH dan Japan International Cooperation Agency (JICA)
4. Schienberg, Anne and Muller, Maria, Gender and Waste Urban Manajemen <http://www.gdrc.org/uem/waste/swm-gender.html>, accessed 31 October 2008
5. Taufik, Mohamad, 2004, Sampah Berkontribusi terhadap Pencemaran Sumber Daya Air, <http://komunikasi-air.org/artikel/art1107004.html>, accessed 31 October 2008

Edisi XXV | Februari 2009

Feminisasi Kemiskinan

Persatuan Bangsa Bangsa (PBB) mengungkap bahwa dari 1,3 miliar warga dunia yang miskin, 70 % di antaranya adalah kaum perempuan¹. Data lain menunjukkan mayoritas penduduk miskin di Indonesia adalah perempuan². Saat ini, kemiskinan sudah menjadi sumber sekaligus akibat dari kemiskinan. Pada gilirannya hal itu menciptakan lingkaran setan di kalangan perempuan Indonesia. Dalam tabel di bawah ini tergambar data pendidikan, jenis pekerjaan, upah, dan kesempatan kerja perempuan yang lebih memprihatinkan dibandingkan laki-laki².

Feminisasi Kemiskinan Adalah

Sebuah keadaan yang memperlihatkan bahwa sebagian besar penduduk yang mengalami kemiskinan adalah kaum perempuan

Kondisi di atas menguatkan adanya feminisasi kemiskinan di Indonesia. Feminisasi kemiskinan adalah sebuah kenyataan bahwa sebagian besar angka kemiskinan dialami oleh kaum perempuan. Sulitnya perempuan mendapatkan sarana dan kesempatan yang setara untuk hidup layak mengakibatkan terpinggirkannya hak sosial ekonomi perempuan. Selain itu, nilai-nilai sosial yang berlaku di banyak masyarakat, antara lain berupa pernikahan di usia muda, keharusan segera memiliki anak, kehamilan berkali-kali untuk memperoleh anak laki-laki, dan jam kerja yang panjang di rumah juga mengakibatkan terbatasnya akses perempuan ke pelayanan umum dan upaya meningkatkan ekonominya^{2,4}.

Bias Gender dalam Pengupahan

Terjadinya kemiskinan pada perempuan bukan hanya karena terbatasnya akses sarana dan kesempatan untuk hidup layak, tetapi juga karena perbedaan upah yang diterima. Mengapa terjadi perbedaan itu? Yayasan Jurnal Perempuan (2003) berdasarkan hasil penelitiannya menjelaskan bahwa pada prakteknya besarnya gaji, uang makan, transport, dan THR (Tunjangan Hari Raya) antara laki-laki dan perempuan sama. Namun, buruh perempuan yang menikah terkena potongan pajak penghasilan yang lebih besar karena statusnya dianggap lajang. Selain itu, penelitian tersebut juga menemukan bahwa paramater kenaikan

Tabel 1: Beberapa fakta kemiskinan perempuan di Indonesia

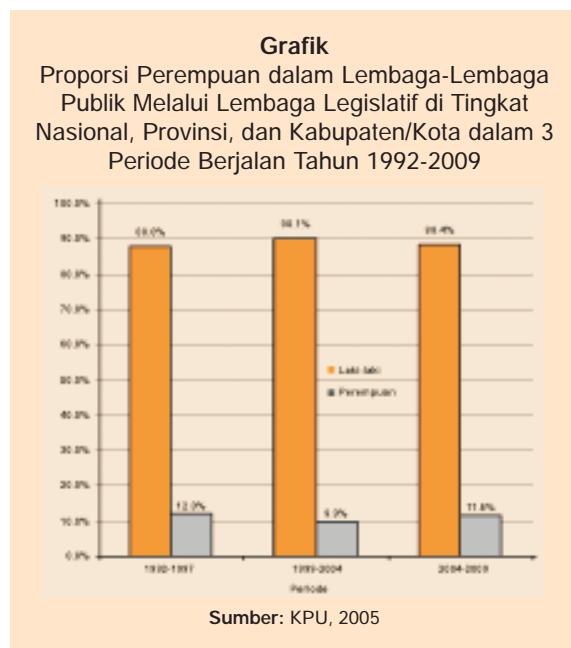
No.	Perempuan (Muda)	Laki-laki (Muda)	Sumber & Tahun	
Pendidikan				
1.	Kaum muda yang tidak (tidak tamat) sekolah dasar	11,9%	5,34%	Suse nas 2002
2.	Tingkat buta-huruf	12,69%	5,85%	Suse nas 2002
Jenis Pekerjaan				
3.	Persentase pekerja yang tidak dibayar	35,6%	10,8%	1999
4.	Pekerja di sektor informal	68,3%	59,9%	1999
Upah				
5.	Upah yang tidak tamat SD	Rp.124.232	Rp.231.061	1999
6.	Upah yang tamat sekolah dasar	Rp.161.112	Rp.277.817	1999
7.	Upah yang tamat SMP	Rp. 214.100	Rp. 334.800	1999
8.	Upah yang tamat SLTA	Rp. 367.900	Rp. 468.600	1999
9.	Upah yang tamat akademi	Rp. 599.000	Rp. 695.500	1999
10.	Upah yang tamat universitas	Rp. 573.200	Rp. 769.600	1999
Kesempatan Kerja				
11.	Tingkat Pengangguran	7,5%	5,8%	1999
12.	Tingkat Setengah Pengangguran	24,9%	12,5%	1999

Sumber: Profil Jender Indonesia: Draf, 21 April 2003

upah pada buruh didasarkan pada kehadiran fisik. Realitas itu, jelas merugikan perempuan karena lebih banyak cuti, baik karena haid, hamil, melahirkan, maupun menyusui³.

Peran Publik Perempuan dalam Upaya Pengurangan Kemiskinan

Keberhasilan upaya mengurangi jumlah kemiskinan pada perempuan tidaklah bisa dicapai hanya dengan program anti kemiskinan². Akan tetapi, juga harus dibarengi dengan peningkatan peran perempuan sebagai pengambil keputusan. Fakta menunjukkan bahwa struktur budaya paternalistik melahirkan keterbatasan perempuan dalam pengambilan keputusan baik di dalam keluarga (domestik) maupun di masyarakat (publik). Di ranah publik, data menunjukkan jumlah perempuan Indonesia yang menduduki jabatan struktural di legislatif sejak 1992-2009 sangat minim (lihat gambar 1).



Oleh karena itu, untuk mengentaskan kemiskinan, program anti kemiskinan harus disertai dengan program-program yang bertujuan menghapus nilai-nilai sosial yang menempatkan perempuan pada posisi yang tidak menguntungkan. Perempuan harus dilibatkan dalam kedudukan yang setara dalam merumuskan kebijakan¹. Salah satunya diantaranya adalah meningkatkan kualitas dan kuantitas perempuan sebagai pengambil keputusan di legislatif³.

Mengapa Kebutuhan Perempuan Kurang Dipenuhi?

Kurang pekanya pemerintah terhadap persoalan gender adalah akibat minimnya perempuan sebagai pengambil keputusan di tingkat eksekutif dan legislatif. Kondisi itu menyebabkan kebutuhan dan kesejahteraan perempuan yang harusnya disediakan pemerintah, ditempatkan pada skala prioritas yang rendah³.

Keterwakilan perempuan dalam lembaga politik formal, baik tingkat nasional maupun lokal berpengaruh besar terhadap kualitas hidup perempuan. Hal itu disebabkan kualitas hidup perempuan erat kaitannya dengan kebijakan publik yang dibuat oleh lembaga-lembaga politik. Karena kebijakan publik yang disahkan biasanya diikuti oleh alokasi anggaran untuk melaksanakannya³. Oleh karena itu, tindakan *affirmative action*, yaitu kuota 30% untuk keterwakilan perempuan di lembaga legislatif Indonesia harus didukung oleh semua pihak.

Penelitian Yayasan Jurnal Perempuan menyatakan bahwa pada praktiknya besarnya gaji, uang makan, transport dan THR antara laki-laki dan perempuan adalah sama. Namun, buruh perempuan yang menikah terkena potongan pajak penghasilan yang lebih besar karena statusnya dianggap bujang walau sudah menikah

Daftar Pustaka:

1. Arjani, Ni Luh, Feminisasi Kemiskinan dalam Kultur Patriarki, <http://www.ejournal.unud.ac.id/abstrak/feminisasi%20kemiskinan%20dalam%20kultur%20patriarki.doc>, accessed 10 May 2008
2. International Labour Organization (ILO), 2004, Jender dan Kemiskinan, www.ilo.org/public/indonesia/region/asro/jakarta/download/nletter04.pdf, accessed 10 Mei 2008
3. Noerdin, Edriana, dkk, 2006, Potret Kemiskinan Perempuan, Women Research Institute
4. Sari, Dita Indah, Bangsa Kuli dan Feminisme Kemiskinan, Media Indonesia, Kamis, 09 Juni 2005, also available at <http://www.mail-archive.com/indomarxist@yahoogroups.com/msg00246.html>, accessed 10 May 2008



Edisi XXVI | Maret 2009

Perdagangan Perempuan & Anak, Sebuah Eksploitasi Manusia

Fenomena perdagangan perempuan dan anak (*child women trafficking*) di Indonesia sebagai fenomena gunung es¹. Artinya, kasus yang terungkap jauh lebih kecil dibandingkan kondisi sesungguhnya. Diperkirakan ratusan ribu perempuan dan anak Indonesia telah mengalaminya. Pada tahun 2003 kasus perdagangan perempuan di Indonesia telah mencapai angka yang sangat memprihatinkan, yaitu 7000 kasus (Ditjen HAM 2003)³. Sebuah laporan yang dilakukan oleh *the International Catholic Migration Commission (ICMC)* and *the American Center for International Labor Solidarity (Solidarity Center)* juga memperkirakan jutaan perempuan dan anak Indonesia di berbagai sektor rentan terhadap perdagangan manusia (lihat Tabel 1)².

Definisi Perdagangan Perempuan dan Anak

Keputusan Presiden RI No. 88, Tahun 2002:

"Perdagangan perempuan dan anak adalah segala tindakan pelaku (*trafficker*) yang mengandung salah satu atau lebih tindakan perekrutan, pengangkutan antar daerah dan antar negara, pemindahtanganan, pemberangkatan, penerimaan dan penampungan sementara atau di tempat tujuan – perempuan dan anak, dengan cara ancaman, penggunaan kekerasan verbal dan fisik, penculikan, penipuan, tipu muslihat, memanfaatkan posisi kerentanan (misalnya ketika seseorang tidak memiliki pilihan lain, terisolasi, ketergantungan obat, jebakan hutang, dan lain-lain), memberikan atau menerima pembayaran atau keuntungan, di mana perempuan dan anak digunakan untuk tujuan pelacuran dan eksploitasi seksual (termasuk *phaedopili*), buruh migran legal maupun ilegal, adopsi anak, pekerjaan jermal, pengantin pesanan, pembantu rumah tangga, mengemis, industri pornografi, pengedaran obat terlarang, dan penjualan organ tubuh, serta bentuk-bentuk eksploitasi lainnya".

Table 1: Jumlah Perempuan dan Anak Indonesia di berbagai Sektor yang Rentan Perdagangan Orang

Sektor	Jumlah
Pekerja Seks Domestik	130.000-240.000
Perempuan Pekerja Migran (diperkirakan 70% dari total populasi pekerja migran)	1.400.000-2.100.000
Pekerja domestik	860.000-1.400.000
Total	2.390.000-3.740.000

Sumber: Ruth, Rosenberg, dkk, *Trafficking of Women and Children in Indonesia* ICMC and Solidarity Center

Apa Faktor Penyebabnya?

Perdagangan perempuan bukanlah fenomena yang sederhana. Banyak faktor yang menjadi penyebab terjadinya hal itu. Dari sisi korban, kemiskinan menjadi salah satu sebab terjeratnya perempuan dalam perdagangan orang^{2,3,4}. Sebuah studi (1999) yang dilakukan di 41 negara menunjukkan bahwa keinginan untuk meningkatkan ekonomi dan kurangnya kesempatan untuk melakukan sesuatu di rumah menjadi satu alasan utama perempuan memilih menjadi pekerja migran².

Selain itu, pendidikan dan ketrampilan perempuan yang rendah juga memengaruhi^{2,3,4}. Fakta memperlihatkan bahwa tingkat pendidikan perempuan umumnya lebih rendah dibandingkan dengan laki-laki di daerah yang tinggi kasus perdagangan perempuan (tabel 2). Rendahnya pendidikan dan ketidakmampuan membaca membuat mereka tidak mengerti isi dokumen imigrasi. Akibatnya, mereka berisiko besar untuk mengalami eksploitasi dan perdagangan orang. Contohnya, di Indramayu (dikenal sebagai daerah pemasok perempuan buruh migran) rata-rata kemampuan membaca

untuk perempuan (*female literacy rate*) hanya 55,2% (UNDP/BPS, 2001), sebagaimana terlihat pada tabel 2.

Tabel 2: Tingkat Melek Huruf pada Daerah yang Tinggi Tingkat Kejadian Perdagangan Orang

Provinsi/ Daerah	Rata-rata Angka Melek Huruf		Rata-rata Tahun Sekolah	
	Perempuan	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki
Indonesia	80,5	90,	9 5,6	6,9
Jawa Barat	89,2	95.2	6,2	7,3
Indramayu	55,2	78,6	3,1	4,7
JawaTengah	78,4	91,4	5,4	6,7
Cilacap	77,2	91,1	4,7	6,1
Wonogiri	68,3	85,0	4,8	6,4
Sragen	62,5	81,4	4,5	6,2

Sumber: UNDP/BPS, 2001

Sindikatan perdagangan orang seringkali menggunakan "kekuatan-kekuatan" yang lebih tinggi (seperti kepala desa, anggota keluarga, maupun tetangga terdekat) dan juga kekerasan serta ancaman untuk membujuk korban perempuan dan anak. Faktor usia, relasi gender, kesejahteraan, status sosial, dan rendahnya *power* yang dimiliki perempuan dan anak mengakibatkan mereka tidak berdaya untuk berbicara melawan orang yang posisinya lebih tinggi². Janda cerai akibat pernikahan dini pun rentan^{2,4}. Kondisi yang tidak menguntungkan ini seringkali dimanfaatkan oleh para pelaku².

Permasalahan lain adalah adanya budaya di masyarakat Indonesia yang menempatkan anak bukan hanya harus patuh pada orangtua tetapi juga memberikan bantuan finansial yang didapat dari bekerja. Sebuah studi menunjukkan bahwa 8,3% anak Indonesia usia 10 – 14 tahun dan 38,5% usia 15-19 tahun telah bekerja di luar rumah². Fakta itu menggambarkan bahwa bentuk-bentuk pekerja anak yang didefinisikan sebagai perdagangan manusia dalam standar internasional adalah normal terjadi di Indonesia².

Korupsi juga memegang peranan dalam perdagangan manusia di Indonesia. Dengan korupsi, pelaku dapat memalsukan identitas korban pada dokumen, seperti paspor dan visa. Melakukan perjalanan dengan dokumen palsu membuat para migran rentan terhadap penyalahgunaan.

Perdagangan Perempuan dan Bisnis Narkotika

Dalam mata rantai bisnis narkotika, perdagangan perempuan juga terjadi, karena ditemukan perempuan diberi janji-janji kosong, dikirim ke luar negeri dengan berbagai tipuan. Dan saat perempuan tertangkap karena dituduh terlibat dalam rantai perdagangan narkotika, laki-laki sebagai pelaku tidak terjangkau oleh hukum yang berlaku. Perempuan sebagai korban telah direkrut di bawah tipu daya, seperti dijadikan pacar sampai dinikahi oleh laki-laki pedangar.

Misalnya, kekhawatiran pekerja migran ditangkap oleh petugas imigrasi di negara tujuan digunakan pelaku sebagai "alat" untuk mengeksploitasinya².

Demikianlah, satu permasalahan perempuan dan anak Indonesia. Dibutuhkan komitmen kuat untuk mengurai permasalahan tersebut.

Daftar Pustaka:

1. BKKBN, 2005, Perempuan dan Pergumulannya, <http://www.bkkbn.go.id>, accessed 29 May 2008
2. Rosenberg, Ruth, dkk, Trafficking of Women and Children in Indonesia, ICMC dan Solidarity Center, www.icmc.net/pdf/traffreport_en.pdf, accessed 29 May 2008
3. Suryandari, Ratnawati Yuni, Harga Sebuah Kebebasan: Isu Perdagangan Perempuan, [http://www.ccm.um.edu.my/umweb/fsss/images/persidangan/Kertas%20Kerja/Ratnawati%20Yuni%20Suryan dari.doc](http://www.ccm.um.edu.my/umweb/fsss/images/persidangan/Kertas%20Kerja/Ratnawati%20Yuni%20Suryan%20dari.doc), accessed 29 May 2008
4. Yuwono, Soetedjo, 2005, Penghapusan Perdagangan Orang (Trafficking in Person) Tahun 2004-2005, Kementerian Koordinator Kesejahteraan Rakyat Indonesia



Narkoba dan Gender

Perempuan Penasun, Tersembunyi dan Terabaikan

Adakah Payung Hukum bagi Perempuan Terjerat
Pengedar Narkotika?



Edisi XXVII | Maret 2009

Perempuan Penasun, Tersembunyi dan Terabaikan

Pada tahun 2002 di Indonesia ada sekitar 90% laki-laki pengguna narkoba dengan jarum suntik (penasun) usia 15-30 tahun. Dengan demikian, untuk setiap 9 orang laki-laki penasun pada kelompok usia tersebut, ada 1 orang perempuan penasun². Walaupun jumlahnya sedikit, tetapi fakta memperlihatkan bahwa peningkatan jumlah perempuan pengguna narkoba termasuk tinggi, yaitu 8%-20% dari total keseluruhan (UNAIDS, 2004)¹. Selain itu, kecilnya jumlah perempuan penasun tidaklah berbanding lurus dengan persoalan yang muncul. Sedikitnya perhatian dan penelitian yang difokuskan pada penggunaan narkoba di kalangan perempuan menjadikan perempuan penasun tersembunyi dan terabaikan¹.

Nasib Perempuan Penasun

- ❖ Rasio antara Laki-laki dan Perempuan Pengguna Narkoba Suntik (Penasun) adalah 9:1
- ❖ Walaupun, jumlah perempuan penasun sedikit tetapi peningkatannya termasuk tinggi. UNFPA (2004) menyebutkan 8%-20% dari keseluruhan
- ❖ Sayangnya, perhatian terhadap perempuan penasun kurang. Sehingga, permasalahan yang mereka hadapi tidaklah ringan

Stigma, Diskriminasi, dan Kekerasan

Perempuan penasun mengalami stigma ganda di masyarakat, yaitu sebagai perempuan dan sebagai penasun. Sebagai perempuan, seorang penasun harus menghadapi budaya masyarakat Indonesia yang umumnya masih memiliki konsep yang bias gender terhadap perempuan^{1,2}.

Budaya patriarki yang berkembang di masyarakat menganggap bahwa perempuan

adalah milik suami, ayah, atau abangnya. Sehingga perempuan kemudian menjadi kelompok yang ter subordinasi (lebih rendah kedudukannya). Kondisi itu menyebabkan perempuan tidak memiliki "ruang" untuk dirinya, termasuk untuk mengambil keputusan akan tubuhnya sendiri². Sementara itu, sebagai seorang penasun, perempuan dipandang lebih rendah dibandingkan lawan jenisnya yang juga penasun. Mereka seringkali dicap sebagai 'perempuan murahan' dan cenderung disetarakan dengan pekerja seks. Stigma lain adalah pandangan bahwa penasun adalah sama dengan sampah¹.

Stigma- stigma diatas mengakibatkan mereka dan keluarga sulit dan malu untuk mengakui dirinya tergantung akan zat tertentu. Adanya ketimpangan gender di masyarakat dalam isu adiksi ini semakin menyulitkan perempuan penasun untuk terbuka akan permasalahannya¹. Akibatnya, mereka kurang terakses pelayanan dan penanganan untuk para penasun^{1,2}. Temuan Yayasan Stigma, misalnya, dalam 3 tahun hanya mendapatkan 69 orang perempuan penasun (5%), dibandingkan dengan 1342 orang laki-laki penasun³.

Bagaimana Perempuan Menjadi Penasun?

Kebanyakan dari penasun perempuan, pertama kali diperkenalkan kepada narkoba oleh teman laki-laki (47%) dan pacar (26%)

Sumber: Ariesti, Lovelli, Perempuan dan Napza, Lubang Hitam yang Tak Kasat Mata, http://www.jangkar.org/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=97

Selain itu, stigma-stigma yang dilekatkan masyarakat pada perempuan penasun akhirnya memicu perlakuan tidak

adil atau diskriminatif dari masyarakat. Pola pikir masyarakat yang salah bahwa pengguna narkoba dapat dihentikan dengan "larangan" dan "hukuman" menjadikan seolah-olah mempersilahkan masyarakat bahkan keluarga terdekat (ayah, suami, maupun abang) untuk menyakiti dan berlaku kasar kepada penasun perempuan, termasuk dalam hal relasi seksual dengan suaminya.^{1,2,3}

Penasun Perempuan dan HIV/AIDS

Bukan hanya stigma, diskriminasi, dan kekerasan yang dialami oleh perempuan penasun. Risiko terkena penyakit menular seksual dan penyakit menular berbahaya lainnya juga menghadang. Di antaranya adalah HIV/AIDS, hepatitis B, dan hepatitis C. Risiko tinggi itu dipicu oleh perilaku berbagi jarum suntik dan tabung suntik (semprit) yang tidak steril di antara para penasun. Selain itu, aktivitas seksual perempuan penasun yang tidak menggunakan pelindung (kondom) baik dengan sesama penasun atau tidak menjadikan risiko terhadap HIV/AIDS semakin meningkat¹. Ketika HIV/AIDS menyerang tubuh perempuan, maka lagi-lagi beban berat semakin berlipat. Apalagi jika

hamil dan memiliki anak yang juga HIV positif².

Oleh karena itu, tidak bisa tidak, perempuan penasun harus diperhatikan. Berbagai program yang menjamin ketersediaan pelayanan dan perawatan untuk mereka yang diintegrasikan dengan program pemberdayaan seharusnya juga menjadi prioritas.

Daftar Pustaka:

1. Ariesti, Lovelli, Perempuan dan Napza, Lubang Hitam yang Tak Kasat Mata, http://www.jangkar.org/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=97, accessed 19 August 2008
2. Kusyuniati, Sri, 2008, Perspektif Gender dalam Melihat Perempuan Penasun, Seminar Perempuan dalam Lingkaran Napza dan HIV/AIDS, PPKUI
3. Sari, Sekar Wulan, Reaching Women IDU in Jakarta, Indonesia, <http://www.authorstream.com/Presentation/Funtoon-36499-Mo0PC06-02-Sekar-Sari-Reaching-women-IDU-Jakarta-Indonesia-Presentation-Outline-as-Entertainment-ppt-powerpoint/>, accessed 29 August 2008
4. UNAIDS dan WHO, Asia AIDS Epidemic Update Regional Summary, 2007, http://data.unaids.org/pub/Report/2008/jc1527_epibriefs_asia_en.pdf, accessed 29 August 2008

Perempuan Penasun di Cina Berisiko Lebih Tinggi Terinfeksi HIV

Seperti terjadi di berbagai tempat di seluruh dunia, mayoritas penasun di Cina adalah laki-laki. Akan tetapi, faktanya menyebutkan perempuan penasun di Cina memiliki risiko yang lebih besar untuk terinfeksi HIV daripada laki-laki penasun.

Mengapa?

Karena hasil beberapa studi di kota-kota di Cina menunjukkan bahwa lebih dari 30% - 40% dari penasun adalah perempuan dan sejumlah besar dari mereka menjajakan seks. Walaupun, lebih dari setengah perempuan penasun yang menjajakan seks menggunakan kondom di hampir setiap waktu ketika mereka melakukan pekerjaan, akan tetapi mereka lebih sering saling meminjam jarum suntik dari pasangan seksnya dibandingkan penasun laki-laki.

Sumber: UNAIDS dan WHO, Asia AIDS Epidemic Update Regional Summary, 2007, http://data.unaids.org/pub/Report/2008/jc1527_epibriefs_asia_en.pdf,

Apakah Anda Tahu?

Pada Tahun 2005, kurang lebih seperempat penasun yang berdomisili di Bandung, Jakarta, dan Medan mengatakan bahwa mereka telah melakukan hubungan seks tanpa pelindung pada tahun sebelumnya (Departemen Kesehatan RI, dan Biro Pusat Statistik Indonesia, 2006).

Sementara itu, Di Depok dan Jakarta, hampir 3 dari 4 penasun (71%) dan 1 dari 4 pekerja seks (23%) ditemukan mengidap HIV positif (WHO dan Departemen Kesehatan RI, 2007)

Epidemi HIV/AIDS di Indonesia menunjukkan adanya variasi berdasarkan geografi. Di provinsi Bali, Jawa, Sulawesi Selatan, Sumatra dan Kalimantan Barat, mayoritas infeksi HIV terjadi secara langsung maupun tidak langsung akibat penggunaan alat suntik yang terkontaminasi. Namun di Papua, transmisi HIV lebih utama disebabkan oleh perilaku seks yang tidak terlindungi (Departemen Kesehatan RI dan Biro Pusat Statistik Indonesia, 2007)



Edisi XXVIII | Maret 2009

Adakah Payung Hukum bagi Perempuan Terjerat Pengedaran Narkotika?

Strategi perdagangan dan pengedaran narkoba semakin "canggih". Salah satunya adalah dengan mengerahkan perempuan secara masif untuk dijadikan kurir. Sebelum menjadi kurir, para laki-laki pengedar narkoba (*drug dealers*) yang umumnya berkewarganegaraan asing, merekrut perempuan-perempuan yang mengalami keterpurukan ekonomi dan psikologi itu. Selanjutnya, mereka "diikat" dalam relasi personal yang dekat dengan laki-laki pengedar narkoba. Mereka dinikahi atau dijadikan pacar dengan segala tipu daya. Dalam relasi personal yang timpang antara perempuan dan laki-laki, perempuan tanpa sadar akan risiko berbahaya, dipaksa untuk menjadi penjual narkoba dari dan keluar Indonesia.

Mereka tidak faham bahwa melakoni "tugas" tersebut berisiko dipenjara bahkan dihukum mati. Dan ketika terjerat, hukum menempatkan mereka sebagai kriminal. Hukum dan pelaku hukum tak sensitif gender. Mereka diperlakukan sama seperti para pengedar narkoba yang sukarela memilih profesi itu. Latar belakang mengapa mereka melakukan itu dan bagaimana mereka sampai tertangkap tidak diperhitungkan¹.

Padahal, kalau merujuk pada definisi perdagangan orang, apa yang menimpa

mereka bisa digolongkan dalam perdagangan orang (*trafficking*). Karena dalam bisnis itu, perempuan ditipu melalui hubungan cinta, seperti pacaran dan perkawinan, ada orang yang mendapatkan keuntungan dari bisnis ini, ada unsur migrasi, dan ada unsur kekerasan (perempuan diancam)¹. Merekalah korban kekerasan berbasis gender.

Hukum bagi Perempuan, Adakah?

Banyak sarjana hukum menjunjung tinggi nilai dan prinsip bahwa hukum itu harus menjunjung tinggi "netralitas". "objektivitas", dan "kepastian hukum". Hukum itu tidak pandang bulu dan tidak boleh berpihak. Benarkah demikian? Klaim tersebut, memang tidak ada yang salah ketika diterapkan pada masyarakat yang strukturnya tidak berlapis secara jelas. Maksudnya setiap orang memiliki akses kepada sumber kesejahteraan yang relatif sama dan birokrasi peradilan relatif bersih dari korupsi².

Fakta (1)

- ❖ Mafia narkoba memanfaatkan perempuan-perempuan miskin, lemah, dan polos sebagai kurir dari dan keluar Indonesia.
- ❖ Awalnya, mereka "diikat" dalam hubungan cinta (pacaran atau perkawinan). Dalam relasi personal yang timpang, perempuan korban tak menyadari risiko menjadi kurir dalam peredaran narkoba.

Fakta (2)

Banyak praktisi hukum yang menangani kasus perempuan terjerat peredaran narkoba menempatkan perempuan sebagai kriminal, bukan sebagai korban. Akibatnya, dalam menetapkan hukum pada mereka, praktisi hukum tidak melihat pengalaman dan latar belakang perempuan tersebut terjerat dalam peredaran narkoba. Akhirnya, tak sedikit perempuan miskin, polos, dan lemah yang berupaya menjadi "penyelamat" ekonomi keluarga terpaksa menghadapi hukuman berat, bahkan hingga hukuman mati.

Akan tetapi ketika hukum masih belum menjamin keadilan dan perlindungan bagi masyarakat tertentu, termasuk perempuan,

ketika perempuan-perempuan yang mendapatkan kekerasan tidak memperoleh keadilan hukum, ketika kemiskinan akhirnya menjerat perempuan pada mafia narkoba, benarkah hukum pun harus netral dan obyektif?

Benarkah prinsip *"equality before the law"* (kesetaraan sebelum hukum) dalam kondisi akses kepada sumber daya tidak dimiliki semua orang tetap dapat ditegakkan? Pertanyaan-pertanyaan itu seharusnya menjadi bahan renungan bagi siapa pun, terutama praktisi hukum².

Hukum yang Bias Gender

Fakta memperlihatkan bahwa para praktisi hukum yang menangani perempuan-perempuan terjerat peredaran narkoba hanya berpatokan pada apa yang tertulis dalam Undang-Undang. Sedangkan pengalaman dan latar belakang mengapa hal itu terjadi tidak menjadi pertimbangan. Perempuan yang "terperangkap" tetap

dianggap sebagai kriminal dan mendapatkan hukuman sama seperti kriminal yang lain. Kondisi ini, seolah-olah menggambarkan bahwa para praktisi hukum "tidak menyadari" bahwa hukum sering kali "berbenturan" dengan kekuasaan, kepentingan ekonomi, dan budaya².

Perempuan terjerat peredaran narkoba adalah korban yang berupaya menjaga kelangsungan hidup ekonomi keluarganya, mereka miskin, polos, lemah, dan menghadapi pola relasi yang timpang antara laki-laki dan perempuan¹. Ketika terperangkap dalam jaring narkoba mereka tak berdaya. Ketergantungan finansial, perasaan tidak aman, dan ketakutan karena ancaman suami, pacar atau orang-orang lain yang berada dalam jaringan narkoba menyebabkan mereka tidak mampu keluar dari jaring kekerasan yang melingkupinya¹.

Fakta memperlihatkan, perempuan-perempuan korban tak mendapatkan keadilan hukum yang sebenarnya. Sehingga akhirnya, ada di antara mereka yang melakukan strategi pembelaan sendiri. Yaitu berupaya bekerjasama dengan pihak kepolisian untuk menangkap pelaku pengedaran narkoba. Kesediaan bekerjasama itu, mereka lakukan karena ada janji untuk mendapatkan keringanan hukuman. Tetapi, janji tinggal janji, ada dari mereka yang tetap divonis hukuman mati.

Sebenarnya, Indonesia telah meratifikasi *Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women* (CEDAW) dan mengimplimentasikannya lewat UU No.7 tahun 1984. Namun bilangan tahun telah berlalu, tampaknya perjalanan untuk menegakkan hukum yang berkeadilan bagi perempuan masih belum berakhir. Dengan demikian, merupakan tantangan yang sangat besar untuk membuat agar hukum Indonesia lebih berpihak pada perempuan³.

Kisah Perempuan Korban Terjerat Peredaran Narkoba

Inilah kisah MUT, perempuan yang terjerat peredaran narkoba dan divonis hukuman mati. Hakim tidak meringankan hukumannya dengan dalih tidak menemukan hal-hal yang meringankan. Padahal, berdasarkan penelitian padanya, MUT terjebak karena perasaan cintanya yang mendalam pada Jerry (laki-laki asing/WNA).

Dengan "cinta", Jerry menjebaknya. Janji akan dinikahi dan diberi nafkah sampai 500 ribu rupiah per minggu membuat MUT tertarik untuk dinikahi. Kemudian, MUT diajak liburan ke Nepal oleh Jerry. Ternyata, itu hanyalah muslihat Jerry untuk menjebaknya agar membawa heroin ke Indonesia. Buktinya, Jerry tidak pulang bersamanya ke Indonesia dengan alasan masih ada bisnis yang harus dikerjakan. MUT dijebak melakukan pekerjaan yang berisiko tinggi tanpa disadarinya.

Catatan:

Alasan hakim tidak menemukan hal-hal yang meringankan MUT merupakan tanda bahwa peradilan tidak peka terhadap persoalan dan pengalaman perempuan. Fakta bahwa MUT adalah korban dari perdagangan orang, diabaikan.

Sumber:

Irianto, Sulistyowati, dkk, Perdagangan Perempuan dalam Jaringan Pengedaran Narkoba, Yayasan Obor Indonesia, Jakarta 2005

Daftar Pustaka:

1. Irianto, Sulistyowati, dkk, Perdagangan Perempuan dalam Jaringan Pengedaran Narkoba, Yayasan Obor Indonesia, Jakarta 2005
2. Irianto, Sulistyowati, Apakah Hukum Boleh "Berpihak"? Sebuah Pertanyaan Perempuan, Januari 2006, Jurnal Perempuan Edisi 45, Jakarta
3. Jurnal Perempuan Edisi 49, Hukum Kita Sudahkah Melindungi, September 2006, Rubrik Prolog, Jakarta

Media dan Gender

Marginalisasi Perempuan dalam Media

Jurnalis Perempuan di Dunia Patriarki



Edisi XXIX | April 2009

Marginalisasi Perempuan dalam Media

Lebih dari satu dasawarsa sudah Konferensi Dunia ke-empat tentang Perempuan di Beijing berlalu. Dalam konferensi tahun 1995 itu dihasilkan sebuah *Beijing Platform for Action* (BPA/Landasan Tindakan Beijing) yang memasukkan isu perempuan dan media sebagai salah satu rekomendasinya. Pencantuman isu tersebut didasari oleh sebuah kesadaran bahwa media, sesungguhnya dapat memberikan sumbangan besar untuk pemberdayaan dan kemajuan perempuan³. Melalui latar belakang inilah, BPA sebenarnya menginginkan agar media bisa memberikan gambaran dan potret yang lebih berimbang tentang kehidupan perempuan yang berbeda-beda dan memiliki kontribusi yang besar untuk masyarakat⁶. Pertanyaannya sekarang, apakah setelah melewati satu dasawarsa tujuan BFA itu telah tercapai?

Selaraskah Harapan dengan fakta?

Fakta di tahun 1995 (ketika BPA ditetapkan) memperlihatkan bahwa representasi media atas perempuan masih kurang sensitif gender³. Artinya perempuan masih sering digambarkan oleh media hanya sebagai makhluk yang memiliki peran domestik, sementara peran di ranah publik kurang dipaparkan. Selain itu, tubuh perempuan pun lebih sering dijadikan sebagai komoditas media yang berperan sebagai "penglaris"³.

Perempuan = "Penglaris" Media

- ❖ Tubuh perempuan lebih sering dijadikan sebagai komoditas media.
- ❖ Imej seksualnya lebih ditonjolkan ketimbang perannya dalam pembangunan
- ❖ Perempuan digambarkan sebagai korban, pribadi penurut, objek seksual, selalu berkorban, dsb.

Sayangnya, setelah melewati satu dasawarsa ditetapkannya BPA, situasi media tidak mengalami perbaikan. Dalam acara *entertainment*, drama, maupun *talk shows*, perempuan tetap digambarkan dalam potret yang tidak sensitif gender. Pada saat yang sama, perempuan khususnya dari kalangan usia muda pun lebih banyak ditonjolkan imej seksualnya⁶. Kondisi tersebut juga ditegaskan saat berlangsung *The Asia Media Summit Pre-Workshop on Gender*, 2005 lalu di Kuala Lumpur. Dalam kesempatan tersebut dinyatakan bahwa secara konsistensi di seluruh Asia, profil perempuan digambarkan sebagai korban, pribadi yang penurut, pengasuh yang baik, selalu berkorban, dan objek seksual. Sedangkan kontribusi perempuan pada ranah sosial-politik, ekonomi, dan sumbangan lainnya dalam pembangunan seringkali terabaikan dan terlewatkan⁴.

Gambaran Perempuan di Media 1995 dan Satu Dasawarsa Sesudahnya

- ❖ Konferensi Perempuan di Beijing tahun 1995 menghasilkan *Beijing Platform for Action* (BFA) yang memasukkan isu perempuan dan media sebagai salah satu rekomendasinya.
- ❖ BFA menginginkan agar media dapat memberikan sumbangan besar untuk pemberdayaan perempuan.
- ❖ Karena saat BFA ditetapkan, media kurang berimbang dalam menggambarkan kehidupan perempuan yang bervariasi dan memiliki kontribusi yang besar untuk pembangunan masyarakat
- ❖ Sayangnya, satu dasawarsa setelah BFA digulirkan, ternyata kondisinya TIDAK JAUH BERUBAH

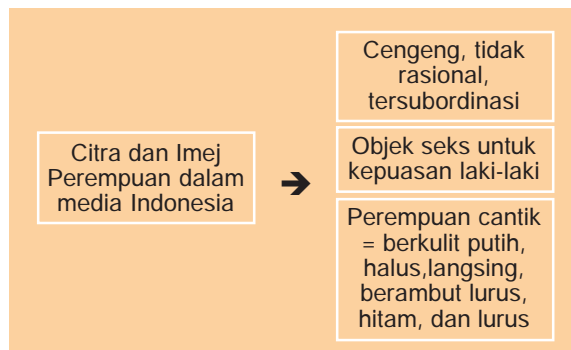
Bagaimana Citra Perempuan dalam Media Indonesia?

Citra dan imej perempuan Indonesia di media tidak jauh berbeda dengan gambaran yang terjadi secara global. Berbagai studi tentang media di Indonesia menunjukkan bahwa perempuan selalu digambarkan membawa sifat-sifat emosional, cengeng, tidak rasional, dan tersubordinasi (posisi lebih rendah). Dalam berbagai iklan di TV perempuan pun digambarkan sebagai objek seks untuk kepuasan laki-laki¹.

Pada iklan kosmetik di media Indonesia, misalnya, terjadi sebuah konstruksi (bentukan) secara sistematis tentang bagaimana perempuan yang cantik. Yaitu berkulit putih, halus, berambut indah, hitam, lurus, serta bertubuh langsing¹. Padahal, profil wajah, kulit, dan tubuh perempuan Indonesia sangat bervariasi. Dampak dari hal ini, tidak sedikit perempuan Indonesia yang menghabiskan banyak sumber daya, termasuk uang, untuk mempercantik diri⁷.

Mengapa Citra Perempuan Di Media Bias Gender?

Citra perempuan di media massa yang bias gender sebenarnya tidak terlepas dari realitas sosial dan budaya di masyarakat yang masih meminggirkan perempuan. Karena tak dipungkiri, media adalah cermin dan refleksi dari hal-hal yang terjadi di masyarakat. Sifat umum industri media massa yang kapitalis patriarki juga menjadi sebab situasi tersebut. Dengan kondisi itu, banyak media yang tidak memiliki keberanian untuk mengubah wacana yang sudah berkembang, misalnya wacana perempuan sebagai penglaris media. Ujung dari permasalahan tersebut memang pada persoalan ekonomi perusahaan media tersebut⁵.



Hal lainnya adalah masih dominannya peran laki-laki pada organisasi atau perusahaan media, mulai dari pemilik, penulis, reporter, dan editor. Walaupun perempuan bekerja di media, sedikit perempuan yang berposisi sebagai pengambil keputusan. Hal itu mengakibatkan konsep media ramah perempuan belum menjadi agenda yang mendarah daging dalam setiap aktivitas dan produk media massa⁵.

Oleh karena itu, setelah lebih dari satu dasawarsa BFA ditetapkan, hasil penelitian menunjukkan bahwa perempuan tak puas dengan potret diri mereka di media, lantaran perempuan tetap dianggap sebelah mata dan digambarkan dalam stereotipi (bentukan tetap) yang sempit³. Untuk itu, tidak bisa tidak perempuan pun harus melek media (*media literacy*) sehingga dapat berpikir kritis dalam menyikapi banjirnya iklan-iklan dan acara-acara yang tidak sensitif gender. Selain itu, cerita-cerita sastra anak yang seringkali menghadirkan tema kecantikan dan tema-tema yang tidak sensitif gender perlu ditulis ulang sehingga lebih berperspektif gender⁷.

Daftar Pustaka:

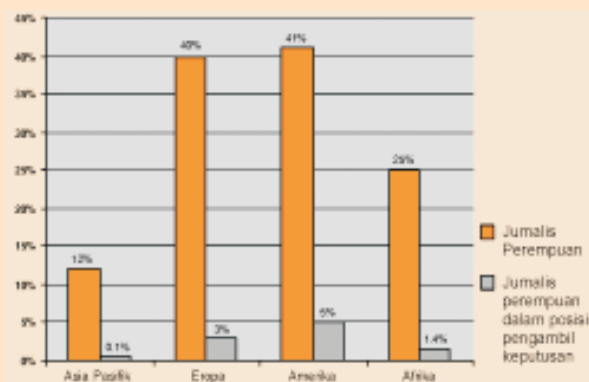
1. Dayanti, Liestianingsih Dwi, Potret Kekerasan Gender dalam Sinetron Komedi di Televisi, <http://journal.unair.ac.id/filerPDF/POTRET%20KEKERASAN%20GENDER%20DALAM.pdf>, accessed 9 September 2008
2. Hidayati, Ratna, 22 April 2006, Representasi Perempuan dalam Media, also available at <http://erhanana.wordpress.com/2008/03/20/representasi-perempuan-dalam-media/>
3. Iriantara, Yosali, Media, Gender, dan Melek Media, <http://www.uninus.ac.id/PDF/MEDIA,%20GENDER,%20MELEK-MEDIA.pdf>, accessed 27 August 2008
4. The Asia Media Summit Pre-Workshop on Gender, Kuala Lumpur, 8 May 2005, Gender, Women and the Media: An Overview, <http://www.genderit.org/en/index.shtml?w=a&x=91365>, accessed 25 September 2008
5. Prawacana A, Posisi Perempuan di Media Massa, <http://menegpp.go.id/admin/upload/kesejahteraan/peran/attachment/1103005431/POSI%20PEREMPUAN%20DI%20MEDIA%20MASSA.pdf>, accessed 25 September 2008
6. United Nation, 2002, Participation and Access of Women to The Media, and the Impact of Media on and its use as an instrument for the advancement and empowerment of women, <http://www.un.org/womenwatch/daw/egm/media2002/reports/EGMFinalReport.PDF>, accessed 27 August 2008
7. Prabasmoro, Aquarini Priyatna, 2007, Perempuan dan Media, Sebuah Refleksi Feminis, Kajian tentang Isu-Isu Feminis, Perak Institut, Jakarta.

Edisi XXX | Mei 2009

Jurnalis Perempuan di Dunia Patriarki

Survei yang dilakukan oleh *International Federation for Journalist* (IFJ) tentang status jurnalis perempuan (Juni, 2001) menunjukkan bahwa pada umumnya di seluruh dunia ada peningkatan yang cukup bermakna terhadap jumlah perempuan yang berprofesi sebagai jurnalis. Survei itu menggunakan kuesioner yang dikirim ke berbagai negara dan mendapatkan respon jawaban dari 39 negara yang mewakili hampir dari 70% anggota IFJ. Dalam survei itu didapatkan prosentase rata-rata perempuan jurnalis adalah 38%. Angka itu meningkat dibandingkan survei yang dilakukan oleh IFJ pula pada 1991, yaitu sebesar 27%. Dan jika dirunut prosentase per negara ataupun per benua angkanya pun bervariasi¹.

Grafik: Prosentase Perempuan di Dunia Jurnalis



Sumber: IFJ Survey on the Status of Women Journalist, June 20011

Meskipun terlihat meningkat, namun jumlah jurnalis perempuan sebagai pengambil keputusan, seperti sebagai editor, kepala bidang atau departemen, dan pemilik media di seluruh dunia rata-rata masih jauh dari harapan, yaitu berkisar hanya 0,6%1 (Grafik).

Bagaimana dengan di Indonesia? Penulis tidak mendapatkan data terbaru. Namun catatan Perhimpunan Wartawan Indonesia (PWI) tahun 1998, yang dikutip oleh Debra Yatim, seorang aktivis feminis, terungkap bahwa dari sekitar 4.687 jurnalis

laki-laki, hanya ada 461 jurnalis perempuan. Ketimpangan jumlah itu di Indonesia akan semakin terasa ketika merujuk pada posisi kunci yang ditempati oleh jurnalis perempuan di media¹.

Di Indonesia, Catatan Perhimpunan Wartawan Indonesia (PWI, 1998) menunjukkan bahwa dari 4.687 jurnalis laki-laki, hanya 461 jurnalis perempuan.

Ketimpangan itu semakin terasa dengan minimnya posisi kunci yang ditempati oleh jurnalis perempuan di media.

Media dalam Pola Pikir Patriarki

Tak bisa dipungkiri, dunia media saat ini memang masih selalu diidentikkan sebagai dunia laki-laki. Jurnalis lebih sering diidentikkan dengan laki-laki. Dan kultur media pun didominasi budaya patriarki atau *'male dominated'*⁴. Padahal kalau merunut sejarah pers Indonesia, perempuan juga berperan dan berjuang dengan pengorbanan yang besar dan mewarnai sejarah dunia pers Indonesia. Nama Roehana Koeddoes, misalnya, adalah jurnalis perempuan pertama Indonesia asal Sumatera Barat yang berjuang memerdekakan pola pikir perempuan Indonesia agar memiliki hak untuk mengambil keputusan. Namun dengan perjuangannya itu, Roehana terpaksa merelakan dirinya dijebloskan ke penjara di Kota Padang¹. Sayangnya, karena sejarah ditulis selalu dalam konteks laki-laki maka nama Roehada Koeddoes yang pemberani tak selalu muncul ketika orang membicarakan sejarah pers Indonesia⁴.

Dominasi laki-laki dalam dunia pers yang tidak sensitif gender juga telah mengakibatkan penggambaran perempuan di media massa masih sangat bias gender karena ideologi kesetaraan antara laki-laki dan perempuan masih membelenggu para jurnalis³. Selain itu, jurnalis pun masih banyak

yang tidak memahami isu-isu tentang perempuan. Kondisi itu, bukan saja mengakibatkan berita-berita dan artikel tentang isu-isu perempuan jarang diangkat, tetapi juga jumlah perempuan yang diwawancara sebagai narasumber pemberitaan pun masih sangat sedikit. Laporan *World Association for Christian Communication* (2000) mengungkapkan bahwa hanya sekitar 18% perempuan dari seluruh masyarakat yang diwawancara untuk berita-berita di seluruh dunia⁵. Selain itu, budaya patriarki dalam media juga terlihat dalam menyajikan sebuah berita. Kalangan jurnalis umumnya sangat percaya bahwa berita adalah berita. Yang utama dalam menyajikan berita adalah keakuratan dan keseimbangan penyajian. Sementara melakukan apresiasi terhadap persoalan gender menjadi urusan belakangan atau bahkan tidak terlalu dipikirkan⁵.

Media berkultur patriarki

- ❖ Banyak jurnalis yang tidak memahami isu-isu perempuan.
- ❖ Kalangan media umumnya percaya bahwa berita adalah berita. Artinya, yang terpikirkan adalah keakuratan dan keseimbangan penyajian, sementara apresiasi terhadap persoalan gender menjadi urusan yang tak terlalu dipikirkan.

Solusinya = Jurnalisme Berperspektif Gender

Kondisi jurnalisme yang tidak ramah terhadap perempuan seperti gambaran di atas pada akhirnya melahirkan konsep jurnalisme berperspektif gender sebagai jawaban untuk meretas jurnalisme yang lebih tidak menyudutkan dan mensubordinasikan perempuan serta memberikan ruang bagi pemberdayaan perempuan. Jurnalisme berperspektif gender adalah praktek jurnalistik yang selalu menginformasikan atau menggugat terus menerus, di semua media massa bahwa dalam kehidupan sehari-hari ada hubungan yang tidak setara antara laki-laki dan perempuan. Selain itu, dalam konsep jurnalisme seperti itu, media pun mempromosikan ide-ide mengenai kesetaraan dan keadilan gender antara laki-laki dan perempuan⁵.

Jurnalisme Berperspektif Gender Adalah Praktik jurnalistik yang selalu menginformasikan atau menggugat terus menerus di semua media massa bahwa dalam kehidupan sehari-hari ada hubungan yang tidak setara antara laki-laki dan perempuan.

Diakui, untuk mewujudkan jurnalisme berperspektif gender mau tidak mau seorang jurnalis harus memiliki kepekaan gender. Selain itu, merevisi kode etik jurnalistik Indonesia yang selama ini masih "*gender blind*" atau buta gender juga menjadi penting dalam mewujudkan jurnalisme berperspektif gender. Memang tak bisa dipungkiri, untuk mencapai hal itu diperlukan perjuangan yang terus menerus dan mungkin saja dalam jangka waktu yang lama. Karena mengubah kultur media yang "*male dominated*" bukanlah pekerjaan mudah.

Daftar Pustaka:

1. Anggraini, Lisyia, Jurnal Perempuan dari History ke Herstory, <http://www.bekasinews.com/serba-sebi/opini/323-jurnalis-perempuan-dari-history-ke-herstory.html>, accessed 25 April 2009
2. Rubrik Kliping, Jurnal Perempuan Edisi 28, Maret 2003, Jurnal Perempuan di Dunia dalam Angka Statistik, Jakarta
3. Rubrik Resensi Buku, Ketika Media Tidak Berpijak kepada Perempuan, Jurnal Perempuan Edisi 28, Maret 2003, Jurnal Perempuan di Dunia dalam Angka Statistik, Jakarta
4. Rubrik Wawancara, Maria Hartiningsih, Jurnal Perempuan Edisi 28, Maret 2003, Jurnal Perempuan di Dunia dalam Angka Statistik, Jakarta
5. Subono, Nur Iman, Menuju Jurnalisme yang Berperspektif Gender, Jurnal Perempuan Edisi 28, Maret 2003, Jurnal Perempuan di Dunia dalam Angka Statistik, Jakarta

Yuli Ismartono, Jurnal Perempuan yang Meliput Wilayah Perang

"Ini dunia laki-laki sebetulnya, tapi dalam konteks ini saya adalah jurnalis, saya profesional, dan saya tidak pernah melihat bahwa saya berbeda. Karena mungkin saja saya didiskriminasi, tapi saya tidak mau melihat itu sebagai rintangan. Saya selalu maksa kalau tidak boleh. Saya pernah dilarang masuk ke daerah konflik, mereka mengatakan kepada saya, kamu kan perempuan. Bagi saya tidak ada kata perempuan atau laki-laki"

Sumber: Jurnal Perempuan edisi 28

**Daftar Singkatan
dan
Daftar Istilah**

Daftar Singkatan

ADB	: <i>Asian Development Bank</i>
AKI	: Angka Kematian Ibu
AIDS	: <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrom</i>
APBD	: Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
APBN	: Anggaran Pendapatan dan Belanja Nasional
ARG	: Anggaran Responsif Gender
ASEAN	: <i>Association of South East Asian Nations</i>
BPA	: <i>Beijing Platform for Action</i>
BPN	: Badan Pertanahan Nasional
BPS	: Biro Pusat Statistik
CARL	: <i>Comprehensive Agrarian Reform Law</i>
CEDAW	: <i>Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women</i>
COPD	: <i>Chronic Obstructive Pulmonary Disease</i>
Depkes	: Departemen Kesehatan
FAO	: <i>Food and Agriculture Organization</i>
FPSI	: Federasi Serikat Petani Indonesia
GNP	: <i>Gross National Product</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
ICMC	: <i>International Catholic Migration Commision</i>
IEA	: <i>International Energy Agency</i>
ILO	: <i>International Labour Organization</i>
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IPCC	: <i>Intergovernmental Panel on Climate Change</i>
ISR	: Infeksi Saluran Reproduksi
ISPA	: Infeksi Saluran Napas Akut
KB	: Keluarga Berencana
KDRT	: Kekerasan Dalam Rumah Tangga
KNLH	: Kementerian Negara Lingkungan Hidup
KRR	: Kesehatan Reproduksi Remaja
KTD	: Kehamilan Tidak Diinginkan
KUHP	: Kitab Undang-Undang Hukum Pidana
KUD	: Koperasi Unit Desa
LAPAK	: Laboratorium Pengembangan Komunitas
Meneg	: Menteri Negara
MCK	: Mandi, Cuci, Kakus
MDGs	: <i>Millennium Development Goals</i>
PBB	: Persatuan Bangsa-Bangsa
PEKKA	: Perempuan Kepala Keluarga
Penasun	: Pengguna Narkoba Suntik
PKBI	: Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia

PKK	: PEMBERDAYAAN DAN KESEJAHTERAAN KELUARGA
PWI	: PERSATUAN WARTAWAN INDONESIA
PPK UI	: PUSAT PENELITIAN KESEHATAN UI
PUG	: PENGARUSUTAMAAN GENDER
RDI	: <i>Rural Development Institute</i>
RPJPMN	: RENCANA PEMBANGUNAN JANGKA PANJANG MENENGAH NASIONAL
RPJMD	: RENCANA PEMBANGUNAN JANGKA MENENGAH DAERAH
SDKI	: SURVAI DEMOGRAFI DAN KESEHATAN INDONESIA
SKKRI	: SURVAI KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA
Susenas	: SURVAI SOSIAL EKONOMI NASIONAL
UNDP	: <i>United Nations Development Programme</i>
UNFPA	: <i>United Nations Population Fund</i>
UNAIDS	: <i>United Nations on HIV/AIDS</i>
UNIFEM	: <i>United Nations Development Fund for Women</i>
UN	: <i>United Nation</i>
UNICEF	: <i>United Nations Children's Fund</i>
UU	: UNDANG-UNDANG
WHO	: <i>World Health Organization</i>



Daftar Istilah

Gender

Sifat dan perilaku yang dilekatkan pada laki-laki dan perempuan yang dikonstruksikan (dibentuk) secara sosial dan budaya.

Ketimpangan gender

Suatu kondisi yang menunjukkan adanya ketidakseimbangan dalam hubungan antara laki-laki dan perempuan. Ketidakseimbangan tersebut terjadi baik dalam kesempatan, pekerjaan, penghargaan, maupun pendapatan. Ketimpangan itu, pada umumnya, dapat dilihat dari faktor akses, partisipasi, manfaat, dan pengambilan keputusan (kontrol).

Ketidakadilan Gender

Suatu bentuk perbedaan perlakuan berdasarkan alasan gender, seperti pembatasan peran, penyingkiran atau pilih kasih yang mengakibatkan terjadinya pelanggaran atau pengakuan hak dasarnya, persamaan antara laki-laki dan perempuan, maupun hak dasar dalam bidang sosial, politik, ekonomi, budaya, dan lainnya.

Bias Gender

Perbedaan sikap dan perlakuan terhadap seseorang karena jenis kelamin, seperti promosi jabatan, pendapatan, maupun hak istimewa, yang mengakibatkan seseorang tidak mendapatkan kesempatan yang sama.

Kesetaraan Gender

Persamaan peluang, kesempatan dan akses untuk meraih kemajuan dan peran di domestik dan publik antara laki-laki dan perempuan.

Pengarusutamaan Gender

Strategi atau pendekatan atau cara untuk mencapai kesetaraan gender, termasuk untuk memastikan bahwa perspektif gender dan perhatian terhadap kesetaraan gender adalah pusat dari segala aktivitas pembuatan kebijakan, penelitian, advokasi, legislasi, alokasi dan perencanaan sumber daya, dan implementasi/pengawasan proyek dan atau program.

Perspektif Gender

Cara pandang yang melihat dampak dari atribut gender seseorang pada kemungkinan orang itu untuk membangun kesempatan, peran sosial, dan interaksinya dengan atribut gender yang berlawanan.

Stigma

Suatu identitas yang diberikan oleh orang atau kelompok lain atas dasar atribut (ciri-ciri) sosial yang dimiliki. Identitas yang diberikan ini sifatnya mendiskreditkan seseorang/kelompok tersebut.

Diskriminasi

Perilaku menerima atau menolak seseorang semata-mata berdasarkan "keanggotaannya" dalam kelompok.

Stereotipi

Kombinasi dari ciri-ciri yang paling sering diberikan oleh suatu kelompok terhadap kelompok lain, atau oleh seseorang kepada orang lain

Anggaran Responsif Gender

Proses yang dilakukan pada anggaran umum untuk menilai apakah anggaran itu memberikan kontribusi atau tidak pada kesetaraan antara laki-laki dan perempuan dan kemudian memperkenalkan perubahan yang mempromosikan kesetaraan antara laki-laki dan perempuan.

Aborsi

Berakhirnya suatu kehamilan (oleh akibat-akibat tertentu) sebelum janin yang ada dalam kehamilan tersebut mampu hidup di luar kandungan/kehamilan. Aborsi ada dua macam, yaitu aborsi spontan, yang terjadi secara alami tanpa upaya-upaya dari luar untuk mengakhiri kehamilan. Dan aborsi buatan, yaitu aborsi yang terjadi akibat adanya upaya-upaya tertentu untuk mengakhiri kehamilan.

Seks

Merujuk pada karakteristik biologis manusia. Yaitu dibedakan menjadi perempuan dan laki-laki. Di banyak bahasa, terminologi seks seringkali diartikan sebagai "aktivitas seksual", tetapi untuk tujuan teknis dalam konteks diskusi kesehatan reproduksi dan seksual, definisi seks merujuk pada karakteristik biologis manusia lebih dipilih.

Seksualitas

Dihubungkan dengan gender, yaitu sifat dan perilaku yang dilekatkan pada perempuan dan laki-laki yang dibentuk secara sosial budaya. Seksualitas juga didefinisikan dengan siapa seseorang itu berhubungan seks, dengan cara bagaimana, mengapa melakukan itu, dalam kondisi seperti apa, dan apa yang dihasilkan dari hubungan seks tersebut.

Kesehatan Seksual

Suatu keadaan fisik, emosional, mental, dan kesejahteraan sosial dalam hubungan seksualitas, bukan hanya tidak adanya penyakit, disfungsi atau kelemahan.

Infeksi Menular Seksual/IMS

Sekelompok penyakit yang penularannya terutama terjadi pada saat melakukan hubungan seksual.

Infeksi Saluran Reproduksi/ISR

Infeksi yang menyerang organ reproduksi. Salah satu tipe ISR adalah IMS. ISR merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius.

Perempuan dengan *Unmet Need* dalam Keluarga Berencana/KB

Perempuan usia reproduktif yang memilih untuk mencegah atau menunda memiliki anak, tetapi tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun dengan berbagai alasan.

Kekerasan Berbasis Gender

Setiap tindak kekerasan berdasarkan perbedaan jenis kelamin yang berakibat kesengsaraan atau penderitaan termasuk ancaman tertentu, pemaksaan atau perampasan kemerdekaan secara sewenang-wenang, baik di depan umum ataupun dalam kehidupan pribadi.

Perdagangan Orang/ *Trafficking*

Tindakan perekrutan, pengangkutan, penampungan, pengiriman, pemindahan, atau penerimaan seseorang dengan ancaman kekerasan, penggunaan kekerasan atau posisi rentan, penjeratan utang atau memberi bayaran atau manfaat, sehingga memperoleh persetujuan dari orang yang memegang kendali atas orang lain tersebut, baik yang dilakukan di dalam negara maupun antar negara, untuk tujuan eksploitasi atau mengakibatkan orang tereksploitasi.

Sunat Perempuan

Semua tindakan atau prosedur yang meliputi pengangkatan sebagian atau total dari organ genitalia eksterna perempuan atau bentuk perlukaan lain pada organ genitalia perempuan tanpa alasan non medis lainnya.

Revolusi Hijau

Sebuah paket modernisasi pertanian yang digulirkan pada era tahun 1960 an dan 1970an di banyak negara Asia. Paket ini membawa bibit unggul, teknologi pertanian, sistem irigasi yang lebih baik, dan pupuk kimia.

Pemanasan Global

Suatu istilah yang menunjukkan adanya kenaikan rata-rata temperatur bumi, yang kemudian menyebabkan perubahan dalam iklim. Bumi yang lebih hangat dapat menyebabkan perubahan siklus hujan, kenaikan permukaan air laut, dan beragam dampak pada tanaman, kehidupan liar, dan manusia.

Feminisasi Kemiskinan

Sebuah keadaan yang memperlihatkan bahwa sebagian besar penduduk yang mengalami kemiskinan adalah kaum perempuan.

Marginalisasi

Suatu tindakan atau perbuatan yang dilaksanakan oleh negara (pemerintah) atau institusi/lembaga/media pada suatu kelompok masyarakat tertentu (contohnya, kaum perempuan dan masyarakat adat) sehingga menempatkan mereka pada posisi pinggiran (tindakan tersebut menimbulkan masalah bagi kelompok masyarakat itu).

Patriarki

Nilai-nilai di masyarakat yang memposisikan laki-laki sebagai superior dan perempuan subordinat (lebih rendah). Budaya patriarki ini tercermin dalam kehidupan berkeluarga, bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara.



