

Perempuan dan Kebijakan Publik

Catatan Jurnal Perempuan

Perempuan dan Kebijakan Publik

Artikel

Distorsi Implementasi Kartu Indonesia Sehat-Penerima Bantuan Iuran: Kajian di Jakarta, Bogor, dan Depok
Yulianti Muthmainnah

Pemenuhan Kebutuhan Khusus Narapidana dan Tahanan Perempuan: Kajian di 12 Lembaga Penahanan
Lilis Lisnawati, Nadia Utami L & Gatot Goei

Akses Keadilan Hak Atas Tanah: Kajian Perjuangan Perempuan WNI dalam Perkawinan Campuran
Rinawati Prihatiningsih

Mendorong Kebijakan Publik Profeminis melalui Gerakan Gender Watch: Studi di Kabupaten Gresik
Iva Hasanah

Politik Perempuan Hannah Arendt dalam Perspektif Filsafat
Hastanti Widy Nugroho, Mukhtasar Syamsuddin & Ali Mudhofir

Perspektif Gender sebagai Formalitas: Analisis Kebijakan Feminis terhadap RPJMN 2015-2019 dan Renstra KPPPA 2015-2019
Anita Dhewy

Wawancara

Ida Budhiati: Harus Ada Perspektif Gender Untuk Mengadvokasi Keterwakilan Perempuan
Abby Gina

Kata Makna

Nur Iman Subono

Profil

Sri Budi Eko Wardani: Hasil Riset Harus Dapat Digunakan Untuk Mengoreksi Atau Memproduksi Kebijakan
Andi Misbahul Pratiwi & Naufaludin Ismail

Resensi Buku

Pengantar Studi Kebijakan Publik Progender
Naufaludin Ismail

Tokoh

Sri Mulyani Indrawati Implementasi Pengarusutamaan Gender dalam Kebijakan dan Anggaran Negara
Abby Gina

Diterbitkan oleh:

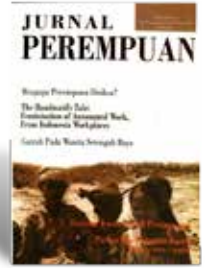
YAYASAN
YJP
JURNAL
PEREMPUAN

Yayasan Jurnal Perempuan
No. Akreditasi: 748/Akred/P2MI-LIPI/04/2016

Gerakan 1000 Sahabat Jurnal Perempuan

Pemerhati Jurnal Perempuan yang baik,

Jurnal Perempuan (JP) pertama kali terbit dengan nomor 01 Agustus/September 1996 dengan harga jual Rp 9.200,-. Jurnal Perempuan hadir di publik Indonesia dan terus-menerus memberikan yang terbaik dalam penyajian artikel-artikel dan penelitian yang menarik tentang permasalahan perempuan di Indonesia.



Tahun 1996, Jurnal Perempuan hanya berolah kurang dari seratus eksemplar yang didistribusikan sebagian besar secara gratis untuk dunia akademisi di Jakarta. Kini, oplah Jurnal Perempuan berkisar 3000 eksemplar dan didistribusikan ke seluruh Indonesia ke berbagai kalangan mulai dari perguruan tinggi, asosiasi profesi, guru-guru sekolah, anggota DPR, pemerintah, Lembaga Swadaya Masyarakat dan kalangan umum seperti karyawan dan ibu rumah tangga.

Kami selalu hadir memberikan pencerahan tentang nasib kaum perempuan dan kelompok minoritas lainnya melalui kajian gender dan feminisme. Selama perjalanan hingga tahun ini, kami menyadari betapa sangat berat yang dihadapi kaum perempuan dan betapa kami membutuhkan bantuan semua kalangan termasuk laki-laki untuk peduli pada perjuangan perempuan karena perjuangan ini.

Jurnal Perempuan menghimbau semua orang yang peduli pada Jurnal Perempuan untuk membantu kelangsungan penerbitan, penelitian dan advokasi Jurnal Perempuan. Tekad kami adalah untuk hadir seterusnya dalam menyajikan penelitian dan bacaan-bacaan yang bermanfaat untuk masyarakat Indonesia dan bahkan suatu saat dapat merambah pembaca internasional. Kami berharap anda mau membantu mewujudkan cita-cita kami.

Bila anda percaya pada investasi bacaan bermutu tentang kesetaraan dan keadilan dan peduli pada keberadaan Jurnal Perempuan, maka, kami memohon kepada publik untuk mendukung kami secara finansial, sebab pada akhirnya Jurnal Perempuan memang milik publik. Kami bertekad menggalang 1000 penyumbang Jurnal Perempuan atau 1000 Sahabat Jurnal Perempuan. Bergabunglah bersama kami menjadi penyumbang sesuai kemampuan anda:

- SJP Mahasiswa S1 : Rp 150.000,-/tahun
- SJP Silver : Rp 300.000,-/tahun
- SJP Gold : Rp 500.000,-/tahun
- SJP Platinum : Rp 1.000.000,-/tahun
- SJP Company : Rp 10.000.000,-/tahun

Formulir dapat diunduh di <http://www.jurnalperempuan.org/sahabat-jp.html>

Anda akan mendapatkan terbitan-terbitan Jurnal Perempuan secara teratur, menerima informasi-informasi kegiatan Jurnal Perempuan dan berita tentang perempuan serta kesempatan menghadiri setiap event Jurnal Perempuan.

Dana dapat ditransfer langsung ke bank berikut data pengirim, dengan informasi sebagai berikut:

**- Bank Mandiri Cabang Jatipadang atas nama Yayasan Jurnal Perempuan Indonesia
No. Rekening 127-00-2507969-8**

(Mohon bukti transfer diemail ke ima@jurnalperempuan.com)

Semua hasil penerimaan dana akan dicantumkan di website kami di: www.jurnalperempuan.org

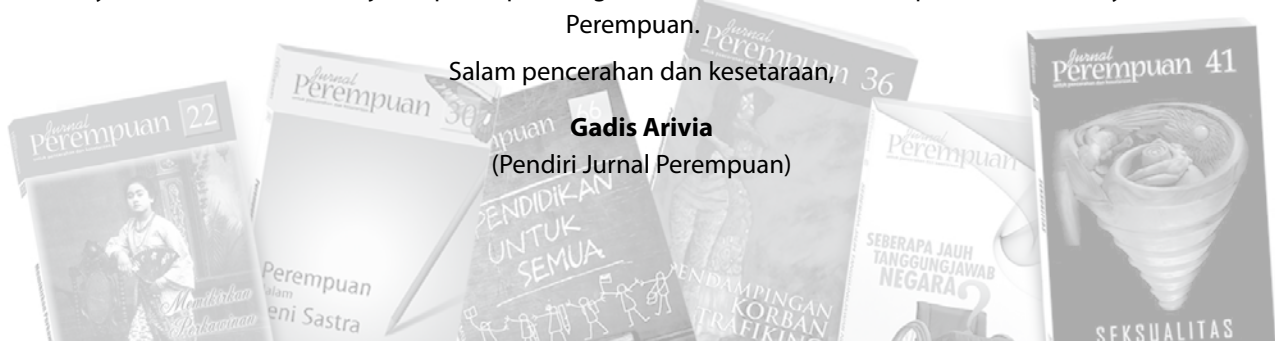
Informasi mengenai donasi dapat menghubungi Himah Sholihah (Hp 081807124295, email: ima@jurnalperempuan.com).

Sebagai rasa tanggung jawab kami kepada publik, sumbangan anda akan kami umumkan pada tanggal 1 setiap bulannya di website kami www.jurnalperempuan.org dan dicantumkan dalam Laporan Tahunan Yayasan Jurnal Perempuan.

Salam pencerahan dan kesetaraan,

Gadis Arivia

(Pendiri Jurnal Perempuan)



ISSN 1410-153X

PENDIRI

Dr. Gadis Arivia
Prof. Dr. Toeti Heraty Noerhadi-Roosseno
Ratna Syafrida Dhanny
Asikin Arif (Alm.)

DEWAN PEMBINA

Melli Darsa, S.H., LL.M.
Mari Elka Pangestu, Ph.D.
Svida Alisjahbana

PEMIMPIN REDAKSI

Anita Dhewy

DEWAN REDAKSI

Dr. Gadis Arivia (Filsafat Feminisme, FIB Universitas Indonesia)
Prof. Dr. Sulistyowati Irianto (Antropologi Hukum Feminisme, Universitas Indonesia)
Prof. Sylvia Tiwon (Antropologi Gender, University California at Berkeley)
Prof. Saskia Wieringa (Sejarah Perempuan & Queer, Universitaet van Amsterdam)
Dr. Nur Iman Subono (Politik & Gender, FISIPOL Universitas Indonesia)
Dr. Phil. Dewi Candraningrum (Sastra dan Perempuan, Universitas Muhammadiyah Surakarta)
Mariana Amiruddin, M.Hum (Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap Perempuan)
Yacinta Kurniasih, M.A. (Sastra dan Perempuan, Faculty of Arts, Monash University)
Soe Tjen Marching, Ph.D (Sejarah dan Politik Perempuan, SOAS University of London)
Manneke Budiman, Ph.D. (Sastra dan Gender, FIB Universitas Indonesia)

MITRA BESTARI

Prof. Mayling Oey-Gardiner (Demografi & Gender, Universitas Indonesia)
David Hulse, PhD (Politik & Gender, Ford Foundation)
Dr. Pinky Saptandari (Politik & Gender, Universitas Airlangga)
Dr. Kristi Poerwandari (Psikologi & Gender, Universitas Indonesia)
Dr. Ida Ruwaida Noor (Sosiologi Gender, Universitas Indonesia)
Dr. Arianti Ina Restiani Hunga (Ekonomi & Gender, Universitas Kristen Satya Wacana)
Katharine McGregor, PhD. (Sejarah Perempuan, University of Melbourne)
Prof. Jeffrey Winters (Politik & Gender, Northwestern University)
Ro'fah, PhD. (Agama & Gender, UIN Sunan Kalijaga)
Tracy Wright Webster, PhD. (Gender & Cultural Studies University of Western Australia)
Dr. Phil. Ratna Noviani (Media & Gender, Universitas Gajah Mada)

Prof. Kim Eun Shil (Antropologi & Gender, Korean Ewha Womens University)
Prof. Merlyna Lim (Media, Teknologi & Gender, Carleton University)
Prof. Claudia Derichs (Politik & Gender, Universitaet Marburg)
Sari Andajani, PhD. (Antropologi Medis, Kesehatan Masyarakat & Gender, Auckland University of Technology)
Dr. Wening Udasmoro (Budaya, Bahasa & Gender, Universitas Gajah Mada)
Prof. Ayami Nakatani (Antropologi & Gender, Okayama University)
Antarini Pratiwi Arna (Hukum & Gender, Gender Justice Program Director-Oxfam in Indonesia)
Prof. Maria Lichtmann (Teologi Kristen dan Feminisme, Appalachian State University, USA)
Assoc. Prof. Muhamad Ali (Agama & Gender, University California, Riverside)
Assoc. Prof. Mun'im Sirry (Teologi Islam & Gender, University of Notre Dame)
Assoc. Prof. Paul Bijl (Sejarah, Budaya & Gender, Universiteit van Amsterdam)
Assoc. Prof. Patrick Ziegenhain (Politik & Gender, Goethe University Frankfurt)
Assoc. Prof. Alexander Horstmann (Studi Asia & Gender, University of Copenhagen)

REDAKSI PELAKSANA

Andi Misbahul Pratiwi

REDAKSI

Abby Gina Boangmanalu
Naufaludin Ismail

SEKRETARIAT DAN SAHABAT JURNAL PEREMPUAN

Himah Sholihah
Gery Andri Wibowo
Hasan Ramadhan

DESAIN & TATA LETAK

Irma Yunita

ALAMAT REDAKSI :

Jl. Karang Pola Dalam II No. 9A, Jati Padang
Pasar Minggu, Jakarta Selatan 12540
Telp./Fax (021) 2270 1689
E-mail: yjp@jurnalperempuan.com
redaksi@jurnalperempuan.com

WEBSITE:

www.jurnalperempuan.org

Cetakan Pertama, Februari 2017



FORDFOUNDATION

Daftar Isi

Catatan Jurnal Perempuan

Perempuan dan Kebijakan Publik/*Women and Public Policy* iii

Artikel / Articles

- Distorsi Implementasi Kartu Indonesia Sehat-Penerima Bantuan Iuran: Kajian di Jakarta, Bogor, dan Depok / *Implementation Distortion of Indonesian Health Card (KIS)-Contribution Assistance Recipients (PBI): Studies in Jakarta, Bogor, and Depok* 1-9
Yulianti Muthmainnah
- Pemenuhan Kebutuhan Khusus Narapidana dan Tahanan Perempuan: Kajian di 12 Lembaga Penahanan / *Fulfillment of Special Needs of Women Prisoners and Detainees: A Study in 12 Women Penitentiaries* 11-21
Lilis Lisnawati, Nadia Utami L & Gatot Goei
- Akses Keadilan Hak Atas Tanah: Kajian Perjuangan Perempuan WNI dalam Perkawinan Campuran / *Access to Agrarian Right Justice: The Study of Indonesian Women Struggle in Transnationality Marriage* 23-33
Rinawati Prihatiningsih
- Mendorong Kebijakan Publik Profeminis melalui Gerakan Gender Watch: Studi di Kabupaten Gresik / *Encouraging Pro-Feminist Public Policy through Gender Watch Movement: Studies in Gresik Regency* 35-42
Iva Hasanah
- Politik Perempuan Hannah Arendt dalam Perspektif Filsafat / *Hannah Arendt's Politics of Women in the Perspective of Philosophy* 43-54
Hastanti Widy Nugroho, Mukhtasar Syamsuddin & Ali Mudhofir
- Perspektif Gender sebagai Formalitas: Analisis Kebijakan Feminis terhadap RPJMN 2015-2019 dan Renstra KPPPA 2015-2019 / *Gender Perspective as Formality: Feminist Policy Analysis toward RPJMN 2015-2019 and Strategic Plan of KPPPA 2015-2019* 55-64
Anita Dhewy

Wawancara / Interview

Ida Budhiati: Harus Ada Perspektif Gender Untuk Mengadvokasi Keterwakilan Perempuan / *Ida Budhiati: There Must Be Gender Perspective to Advocate Women's Representation* 65-70
Abby Gina

Kata Makna / Words and Meanings 71-72
Nur Iman Subono

Profil / Profile

Sri Budi Eko Wardani: Hasil Riset Harus Dapat Digunakan Untuk Mengoreksi Atau Memproduksi Kebijakan / *Sri Budi Eko Wardani: Research Result Should be Used to Evaluate or Create Policy* 73-78
Andi Misbahul Pratiwi & Naufaludin Ismail

Resensi Buku / Book Review

Pengantar Studi Kebijakan Publik Progender / *Introduction to Pro-Gender Public Policy Studies* 79-85
Naufaludin Ismail

Tokoh / Heroine

Sri Mulyani Indrawati Implementasi Pengarusutamaan Gender dalam Kebijakan dan Anggaran Negara / *Sri Mulyani Indrawati Implementation of Gender Mainstreaming in Policy and Budget* 87-91
Abby Gina

Perempuan dan Kebijakan Publik

Women and Public Policy

Jatuhnya rezim Orde Baru dan bergulirnya reformasi membuka pintu bagi keterlibatan perempuan secara lebih luas dalam kehidupan politik dan pengambilan kebijakan setelah sebelumnya Orde Baru melakukan stigmatisasi, domestikasi, dan kooptasi terhadap perempuan. Proses transisi demokrasi yang telah dan sedang berjalan sedikit banyak memungkinkan perempuan untuk mengklaim ruang bagi kesetaraan dan keadilan gender di lembaga-lembaga yang baru muncul atau yang direformasi. Upaya meningkatkan keterwakilan dan keterlibatan perempuan dalam lembaga-lembaga yang menghasilkan kebijakan publik dipandang penting dan menjadi prioritas gerakan perempuan. Hal ini mengingat kebijakan publik memiliki dampak yang berbeda bagi laki-laki, perempuan, dan gender ketiga. Selain itu kebijakan publik juga memiliki kapasitas baik untuk melanggengkan maupun menghapuskan diskriminasi dan ketidakadilan gender. Karena itu dengan memasukkan perspektif feminis sebagai pertimbangan utama dalam penyusunan dan pelaksanaan kebijakan publik, kita dapat berharap kesetaraan dan keadilan gender dapat terwujud. Sejauh ini langkah menghadirkan dan melibatkan perempuan tersebut cukup menunjukkan hasil, di lembaga legislatif di tingkat pusat (DPR) terdapat peningkatan jumlah perempuan terpilih pada dua kali pemilu, yakni 12% pada 2004, 18% pada 2009, dan penurunan pada 2014, 17,63%. Meskipun untuk level daerah (DPRD) jumlahnya lebih kecil, bahkan terdapat beberapa daerah yang tidak memiliki anggota legislatif perempuan di DPRD. Di lembaga eksekutif jumlah pegawai perempuan yang menduduki jabatan eselon 1 atau memiliki peran dan posisi strategis sebagai pengambil kebijakan juga meningkat, pada 2011 sebanyak 9,17%, pada 2012 sebanyak 16,41%, pada 2013 sebanyak 20,09% dan pada 2014 sebanyak 20,65% (Publikasi Statistik Indonesia 2015). Akan tetapi data yang ada menunjukkan terdapat ketimpangan yang tajam antara pegawai negeri laki-laki dan perempuan yang berada di jabatan struktural (eselon) dibandingkan dengan yang berada di jabatan fungsional.

Selain penetapan kuota perekrutan perempuan baik di partai politik, legislatif, maupun lembaga negara atau independen untuk memastikan kehadiran dan keterlibatan perempuan, upaya lain juga didorong kelompok feminis agar sektor publik menjadi sensitif

gender. Seperti pengenalan masalah kesetaraan gender dalam pengukuran kinerja, penerapan anggaran sensitif gender dalam penyusunan anggaran, dan reformasi kerangka hukum dan sistem peradilan untuk meningkatkan akses perempuan terhadap keadilan. Penerapan otonomi daerah sejalan dengan bergulirnya reformasi diharapkan juga dapat membuka akses, partisipasi, dan kontrol perempuan terhadap berbagai kebijakan publik di tingkat lokal sehingga perempuan juga mendapat manfaat dan menjadi subjek kebijakan. Pertanyaan penting yang perlu diajukan terkait kehadiran dan keterlibatan perempuan di ranah politik pengambilan kebijakan publik adalah apakah perempuan yang berada di jabatan publik benar-benar mempromosikan kepentingan perempuan dalam pengambilan kebijakan publik? Apakah kebijakan yang dihasilkan otomatis menjadi adil gender? Dalam situasi semacam apa perempuan dan kolega laki-lakinya dapat menghasilkan kebijakan publik yang sensitif gender? Joyce Gelb (1989) mengungkapkan kita dapat mengetahui pengaruh feminis terhadap politik nasional dengan menganalisis isu-isu kebijakan publik. Ini dilakukan dengan mengeksplorasi 1) pengaturan agenda—peran kelompok-kelompok feminis dalam menginisiasi dan menyusun kebijakan publik, 2) pengaruh kelompok-kelompok feminis dalam pengambilan keputusan di legislatif dan eksekutif, dan 3) implementasi kebijakan yang diberlakukan. Poin penting dari analisis ini adalah memeriksa peran yang dijalankan kelompok-kelompok feminis di salah satu atau semua langkah-langkah penting tersebut dalam proses pembuatan kebijakan.

Kita dapat mencatat sejumlah kebijakan yang ramah perempuan yang dihasilkan DPR pasca reformasi seperti UU No. 23 tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga, UU No. 12 tahun 2006 tentang Kewarganegaraan, UU No. 21 tahun 2007 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Perdagangan Orang, UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, UU No. 52 tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, UU No. 15 tahun 2011 tentang Penyelenggara Pemilu, UU No. 10 tahun 2012 tentang Pemilu dan UU No. 7 tahun 2012 tentang Penanganan Konflik Sosial. Di level daerah juga terdapat sejumlah Peraturan Daerah (Perda) yang berpihak pada perempuan seperti Perda Pelindungan Perempuan dan Anak Korban

Kekerasan, Perda Pembebasan Biaya Akte Kelahiran, Perda Pemberdayaan Perempuan dan Perda Pencegahan Perkawinan pada Usia Anak. Selain itu pemerintah juga mengeluarkan Instruksi Presiden No.9 Tahun 2000 tentang Pengarusutamaan Gender (PUG) dalam Pembangunan. Di sisi lain terdapat juga sejumlah rancangan kebijakan yang hingga hari ini masih dalam proses pembahasan dan belum berhasil diundangkan, seperti RUU Perlindungan Pekerja Rumah Tangga, RUU Keadilan dan Kesetaraan Gender dan RUU Penghapusan Kekerasan Seksual.

Kajian JP92 membahas sejumlah pertanyaan kunci terkait perempuan dan kebijakan publik dari berbagai mata. Bagaimana implementasi kebijakan—baik yang secara khusus ditujukan pada perempuan maupun tidak—terhadap kehidupan perempuan? Bagaimana pembelajaran dari upaya yang telah dilakukan perempuan untuk mendorong kebijakan publik profeminis? Bagaimana landasan filosofis politik perempuan yang dapat dikembangkan? Narasi atas pertanyaan-pertanyaan ini terurai dalam rubrik Topik

Empu yang membahas implementasi kebijakan jaminan sosial yang diwujudkan dalam program Kartu Indonesia Sehat, kebijakan perlindungan hak-hak perempuan di tempat penahanan yang secara spesifik mengupas soal pemenuhan kebutuhan khusus narapidana dan tahanan perempuan, serta kebijakan hak atas tanah dengan menyoroti akses hak atas tanah perempuan WNI dalam perkawinan campuran. Topik Empu juga menyajikan narasi pengalaman perempuan akar rumput dalam mendorong kebijakan publik profeminis di tingkat lokal serta narasi konsep politik perempuan Hannah Arendt. Selain itu narasi terkait pertanyaan tentang bagaimana dan sejauhmana kebijakan yang disusun dan dijalankan pemerintahan Joko Widodo mengakomodasi kebutuhan perempuan dipaparkan dalam rubrik Riset. Narasi tentang pengalaman perempuan-perempuan yang terlibat dalam lembaga negara dan independen seperti Menteri Keuangan Sri Mulyani Indrawati, Komisioner KPU Ida Budhiati dan Ketua Puskapol UI Sri Budi Eko Wardani ada dalam rubrik wawancara profil. Selamat membaca!

(Anita Dhewy)

Jurnal Perempuan, Vol. 22 No. 1, Februari 2017

Lembar Abstrak/Abstracts Sheet

Yulianti Muthmainnah (Universitas Muhammadiyah Prof. DR. Hamka [UHAMKA])

Distorsi Implementasi Kartu Indonesia Sehat-Penerima Bantuan Iuran: Kajian di Jakarta, Bogor, dan Depok

Implementation Distortion of Indonesian Health Card (KIS)-Contribution Assistance Recipients (PBI): Studies in Jakarta, Bogor, and Depok

DDC: 305

Jurnal Perempuan, Vol. 22 No. 1, Februari 2017, hal. 1-9, 21 daftar pustaka.

This paper not only narrated the National Social Security System in Healthcare, but also findings of fact of the direct field practice of the registration of Indonesian Health Card (KIS)-Contribution Assistance Recipients (PBI) for poor women, minorities, and other vulnerable groups in the poor area of Jakarta, Bogor, and Depok. This research undertaken by students of semester 5th Department of Primary School Teacher Education UHAMKA during October-December 2016 to fulfill the task of "ibadah sosial" (social worship) on subjects Kemuhammadiyah.

Keywords: the National Social Security System (SJSN), the Healthcare Social Security Agency (BPJS Kesehatan), National Health Insurance (JKN), Indonesian Health Card (KIS), Contribution Assistance Recipients (PBI), minority groups, and vulnerable groups.

Tulisan ini tidak hanya menarasikan tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional Kesehatan, namun juga temuan fakta dari praktik lapangan secara langsung pembuatan kartu KIS-PBI untuk perempuan miskin, kelompok minoritas, dan kelompok rentan lainnya di wilayah Jakarta, Bogor, dan Depok yang dilakukan oleh mahasiswa/i semester V Jurusan Pendidikan Guru Sekolah Dasar UHAMKA selama Oktober-Desember 2016 untuk memenuhi tugas ibadah sosial pada mata kuliah Kemuhammadiyah.

Kata Kunci: SJSN, BPJS, JKN, KIS, PBI, kelompok miskin, kelompok rentan.

Lilis Lisnawati, Nadia Utami L & Gatot Goei (Center for Detention Studies)

Pemenuhan Kebutuhan Khusus Narapidana dan Tahanan Perempuan: Kajian di 12 Lembaga Penahanan

Fulfillment of Special Needs of Women Prisoners and Detainees: A Study in 12 Women Penitentiaries

DDC: 305

Jurnal Perempuan, Vol. 22 No. 1, Februari 2017, hal. 11-21, 1 tabel, 20 daftar pustaka.

Just like others, women undergone an imprisonment sentence also have specific women needs relating to biological, psychological condition, and the vulnerability as a woman. In Indonesia, the government commitment in fulfilling the special needs has started with the signing of a number of national and international regulations. The materialization of the commitment is mandated to the Ministry of Law and Human Rights, in this case is the Directorate General of Corrections that has a job and function relating to criminal execution. To see the seriousness of the government in executing the commitment, the Center for Detention Studies did a survey on the quality of correctional service in 12 women penitentiaries involving 385 women inmates and 35 women detainees in 4 (four) different periods in between 2013-2015.

The result shows that the commitment to provide the women special needs has not yet been done well. The strong patriarchal paradigm considering that women are not supposed to commit any crime causes some components in women detention to be not gender-sensitive yet. The shape of the building and the facilitation pattern shows that women are not expected to become an occupant of detention facility. As the consequence, the specific needs of women spending their time in detention facility are neglected.

Keywords: women inmates and detainees, special needs fulfillment, Correctional House and

Detention Facility, Directorate General of Corrections, survey of correction service.

Selayaknya perempuan bebas, perempuan yang menjalani hukuman di tempat penahanan juga memiliki kebutuhan-kebutuhan khusus perempuan, yakni kebutuhan yang berkaitan dengan kondisi biologis, psikologis, maupun kerentanan sebagai seorang perempuan. Di Indonesia, komitmen pemerintah dalam upaya pemenuhan kebutuhan khusus ini telah dimulai dengan ditandatanganinya sejumlah aturan-aturan nasional dan internasional. Perwujudan atas komitmen ini dimandatkan kepada Kementerian Hukum dan HAM dalam hal ini Direktorat Jenderal Pemasyarakatan yang memang memiliki tugas dan fungsi terkait pelaksanaan pidana. Untuk melihat keseriusan pemerintah dalam melaksanakan komitmen ini, Center for Detention Studies melakukan survei kualitas layanan pemasyarakatan di 12 tempat penahanan perempuan dengan melibatkan sebanyak 385 narapidana dan 35 tahanan perempuan dalam empat periode berbeda sepanjang 2013-2015. Hasilnya menunjukkan bahwa komitmen untuk memenuhi kebutuhan khusus perempuan belum diwujudkan dengan baik. Masih kuatnya paradigma patriarkal yang menganggap bahwa perempuan tidak semestinya melakukan kejahatan mengakibatkan berbagai komponen di dalam tempat penahanan perempuan masih belum sensitif gender. Mulai dari bentuk bangunan hingga pola pembinaan menunjukkan bagaimana perempuan tidak diharapkan menjadi penghuni tempat-tempat penahanan. Akibatnya, perempuan yang hidup di tempat-tempat penahanan mengalami berbagai bentuk pengabaian hak khususnya sebagai perempuan.

Kata kunci: narapidana dan tahanan perempuan, pemenuhan kebutuhan khusus, Lapas dan Rutan, Direktorat Jenderal Pemasyarakatan, survei kualitas layanan pemasyarakatan.

Rinawati Prihatiningsih (Program Studi Kajian Gender Universitas Indonesia)

Akses Keadilan Hak Atas Tanah: Kajian Perjuangan Perempuan WNI dalam Perkawinan Campuran

Access to Agrarian Right Justice: The Study of Indonesian Women Struggle in Transnationality Marriage

DDC: 305

Jurnal Perempuan, Vol. 22 No. 1, Februari 2017, hal. 23-33, 1 tabel, 16 daftar pustaka.

The paper brings about the personal experience of Indonesian women citizen (WNI) who marry to foreigners (WNA) in obtaining access to their right in land ownership and in struggling to challenge the constraints and strategies in order to have their rights rehabilitated by the state who has been treating the citizen unfairly. The marriage status has caused women to be discriminated if they don't have a prenuptial agreement. The research uses feminist-perspective qualitative methodology,

reinforced by three theories, namely multicultural feminism, feminist legal theory, and access to justice theory. There are three findings of the research. First, the prenuptial agreement places woman WNI in a dilemmatic position to choose between access to land ownership rights or joint marital property. Second, some see this and name it as legal smuggling or some dub it legal breakthrough. Third, it is necessary to build solidarity to unite in struggling for change against discriminative policy, by involving and being involved in voicing woman experience to rehabilitate equality of rights before the law.

Keywords: Agrarian Law, access to justice, land rights, transnational marriage

Tulisan ini mengangkat pengalaman personal perempuan Warga Negara Indonesia (WNI) yang menikah dengan Warga Negara Asing (WNA) untuk akses hak atas tanahnya dan menguraikan perjuangannya dalam menghadapi hambatan serta strategi-strategi untuk dipulihkan haknya oleh negara yang telah memperlakukan warga negaranya secara tidak adil. Status perkawinannya mengakibatkan diskriminasi apabila ia tidak mempunyai perjanjian perkawinan. Penelitian ini menggunakan metodologi kualitatif berperspektif feminis, diperkuat dengan tiga teori, feminisme multikultural, teori hukum feminis dan teori akses keadilan. Ada tiga temuan penelitian. *Pertama*, syarat perjanjian perkawinan memungkinkan menempatkan perempuan WNI dalam posisi yang dilematis, memilih antara akses pada hak tanah atau harta bersama. *Kedua*, ditemukan upaya-upaya, beberapa menyebut sebagai penyelundupan hukum dan atau ada yang menyebut sebagai terobosan hukum. *Ketiga* adalah perlu adanya rasa persaudaraan yang solid untuk bersatu dalam memperjuangkan perubahan kebijakan yang diskriminatif, dengan cara terlibat dan dilibatkan terus dalam menyuarakan suara dan pengalaman perempuan untuk pemulihan persamaan hak di muka hukum.

Kata Kunci: Undang-Undang Pokok Agraria, akses keadilan, hak atas tanah, perkawinan campuran

Iva Hasanah (Kelompok Perempuan dan Sumber-Sumber Kehidupan (KPS2K) Jawa Timur)

Mendorong Kebijakan Publik Profeminis melalui Gerakan *Gender Watch*: Studi di Kabupaten Gresik

Encouraging Pro-Feminist Public Policy through Gender Watch Movement: Studies in Gresik Regency

DDC: 305

Jurnal Perempuan, Vol. 22 No. 1, Februari 2017, hal. 35-42, 1 gambar, 1 tabel, 9 daftar pustaka.

Gender Watch is a strategy to advocate policy that is based on pro-women data. Gender Watch is developed to improve access and participation of poor and marginalized women to government social protection. The improvement of access started with the development of poor women capacity and organizing in grass root level with the establishment of Women School in Gresik Regency. In this school, women collect data, work with many stakeholders, submit the obtained data to the policy maker, and oversee the Regional Development Planning Forum (Musrenbang) in the village up to the regency. The work and the contribution of Women School in development force the Gresik Regional Government to be committed to allocate the budget for Women School and to replicate Women School in several villages. The commitment of the regional government is included in Mid-Term Regional Development Plan (RPJMD), City Work Plan (RKPD), and Regent's regulation. The paper outlines the process and the experience of organizing in the grass root level and the data-based advocacy effort, so the policy advocacy strategy that stresses on the organizing of the grass root women through women schools, attracts the attention of the regional government to allocate the budget in the village level up to the regency level.

Keywords: Gender Watch, Women School, grass root women, data-based advocacy.

Gender Watch adalah suatu strategi untuk mengadvokasi kebijakan berbasis bukti yang pro-perempuan. *Gender Watch* dikembangkan untuk meningkatkan akses dan partisipasi perempuan miskin dan marginal terhadap program perlindungan sosial pemerintah. Peningkatan akses ini dimulai dengan membangun kapasitas perempuan miskin melalui pengorganisasian akar rumput lewat Sekolah Perempuan di 6 provinsi di Indonesia yaitu Jawa Timur, Nusa Tenggara Timur, Nusa Tenggara Barat, Sulawesi Selatan, Jakarta, dan Sumatra Barat. Kabupaten Gresik adalah salah satu pilot project di Jawa Timur. Di Sekolah Perempuan, perempuan mengumpulkan data, bekerja dengan banyak pemangku kepentingan menyampaikan data yang mereka peroleh ke pengambil kebijakan, dan mengawal Musrenbang desa sampai kabupaten. Kerja dan kontribusi Sekolah Perempuan dalam pembangunan mendorong Pemerintah Kabupaten Gresik berkomitmen mengalokasikan anggaran untuk sekolah perempuan dan mereplikasi sekolah perempuan di beberapa desa. Komitmen pemerintah daerah ini dituangkan dalam RPJMD, RKPD, dan Peraturan Bupati. Paper ini akan mempresentasikan proses dan pengalaman pengorganisasian di akar rumput dan upaya advokasi berbasis data sehingga strategi advokasi kebijakan yang menekankan pengorganisasian perempuan akar rumput melalui sekolah-sekolah perempuan telah menarik perhatian pemerintah daerah untuk mengalokasikan anggaran di tingkat desa sampai kabupaten.

Kata kunci: *Gender Watch*, Sekolah Perempuan, perempuan akar rumput, advokasi berbasis bukti.

Hastanti Widy Nugroho, Mukhtasar Syamsuddin & Ali Mudhofir
(Departemen Filsafat Barat, Fakultas Filsafat Universitas Gadjah Mada)

Politik Perempuan Hannah Arendt dalam Perspektif Filsafat

Hannah Arendt's Politics of Women in the Perspective of Philosophy

DDC: 305

Jurnal Perempuan, Vol. 22 No. 1, Februari 2017, hal. 43-54, 20 daftar pustaka.

The article entitled "Hannah Arendt's Politics of Women in the Perspective of Philosophy" derived from the results of philosophical research. The research objective is specifically exploring the philosophical concept of Hannah Arendt's politics of women and reveal the forms of implementation in the context of open access, participation, and political control those are involving the women. Hannah Arendt political concept subsequently is applied to be adopted as a political strategy to fight for political equality of women in Indonesia. Concept, form of implementation, and women's political strategy is analyzed through library research by using the typical elements of philosophical research; interpretation, deduction and induction, historical continuity, idealization, heuristics, and inclusive language. By using the typical elements of philosophical research, it is found that the source of women political thought is originating from Hannah Arendt's idea of labor. The idea lies in a private area which is regarded as the political basis of reproductive and the strength of birthrate. In addition, Hannah Arendt introduced the politics of women as a feminine ethics which is conceptually defined as the ability to forgive and to love. The politics of women at the praxis level, according to Hannah Arendt should emphasize the principle of equality in the public sphere and apply the typical feminine power.

Keywords: politics of women, political philosophy

Tulisan berjudul "Politik Perempuan Hannah Arendt dalam Perspektif Filsafat" bersumber dari hasil penelitian filosofis. Tujuan khusus penelitian adalah untuk mengeksplorasi secara filosofis konsep politik perempuan Hannah Arendt dan mengungkap bentuk-bentuk implementasinya dalam konteks keterbukaan akses, partisipasi, dan kontrol politik yang melibatkan perempuan. Konsep politik Hannah Arendt selanjutnya diadopsi untuk diterapkan sebagai strategi politik

perempuan untuk memperjuangkan politik kesetaraan di Indonesia. Konsep, bentuk implementasi, dan strategi politik perempuan dianalisis melalui penelitian pustaka (library research) dengan menggunakan unsur-unsur metodis yang khas dalam penelitian filsafat, yaitu interpretasi, deduksi dan induksi, kesinambungan historis, idealisasi, heuristik, dan bahasa inklusif. Dengan menggunakan unsur-unsur metodis filosofis, penelitian ini menemukan bahwa sumber pemikiran politik perempuan berasal dari gagasan Hannah Arendt tentang kerja (labor). Gagasan tersebut terletak dalam wilayah privat yang dianggap sebagai dasar politik reproduksi dan kekuatan natalitas. Selain itu, politik perempuan Hannah Arendt memperkenalkan etika feminin yang secara konseptual dimaknai sebagai kemampuan memaafkan dan mencintai. Politik perempuan pada tataran praktisnya, menurut Hannah Arendt harus menekankan prinsip kesetaraan di wilayah publik dan menerapkan kekuasaan yang khas feminin.

Kata kunci: politik perempuan, filsafat politik

Anita Dhewy (Jurnal Perempuan)

Perspektif Gender sebagai Formalitas: Analisis Kebijakan Feminis terhadap RPJMN 2015-2019 dan Renstra KPPPA 2015-2019

Gender Perspective as Formality: Feminist Policy Analysis toward RPJMN 2015-2019 and Strategic Plan of KPPPA 2015-2019

DDC: 305

Jurnal Perempuan, Vol. 22 No. 1, Februari 2017, hal. 55-64, 22 daftar pustaka.

Although RPJMN 2015-2019 states that gender mainstreaming becomes a policy direction, but actually gender perspective has not become an integral part. In fact, in some parts, policies of RPJMN 2015-2019 are still gender neutral. The author uses the framework of feminist policy analysis to uncover the limitations of RPJMN 2015-2019

and KPPPA 2015-2019 in using, translating and implementing gender perspective. Feminist analysis also found that sexual and reproductive health and rights (SRHR) has not been recognized in RPJMN 2015-2019 and renstra KPPPA 2015-2019. Moreover, there is a potential of elimination of women issue and other marginalized groups from development agenda due to development policies that tend to lead to new developmentalism model.

Keywords: feminist policy analysis, RPJMN 2015-2019, renstra KPPPA 2015-2019, gender perspective

Meskipun RPJMN 2015-2019 menyebutkan pengarusutamaan gender sebagai salah satu arah kebijakan, namun perspektif gender sesungguhnya belum menjadi bagian integral. Bahkan pada beberapa bagian kebijakan RPJMN 2015-2019 masih bersifat netral gender. Penulis menggunakan kerangka analisis kebijakan feminis untuk mengungkap keterbatasan RPJMN 2015-2019 dan renstra KPPPA 2015-2019 dalam menggunakan, menerjemahkan dan mengimplementasikan perspektif gender. Analisis feminis juga menemukan hak dan kesehatan seksual dan reproduksi (HKRS) belum dikenali dalam RPJMN 2015-2019 dan renstra KPPPA 2015-2019. Selain itu, terdapat potensi tersingkirnya isu perempuan dan kelompok marginal lainnya dari agenda pembangunan karena kebijakan pembangunan yang cenderung mengarah pada model developmentalisme baru.

Kata kunci: analisis kebijakan feminis, RPJMN 2015-2019, renstra KPPPA 2015-2019, perspektif gender

Distorsi Implementasi Kartu Indonesia Sehat-Penerima Bantuan Iuran: Kajian di Jakarta, Bogor, dan Depok

Implementation Distortion of Indonesian Health Card (KIS)-Contribution Assistance Recipients (PBI): Studies in Jakarta, Bogor, and Depok

Yulianti Muthmainnah

Universitas Muhammadiyah Prof. DR. Hamka (UHAMKA)
Jalan Limau 2, Kebayoran Baru, Jakarta 12130, Indonesia

ymuthmainnah@gmail.com

Kronologi Naskah: diterima 22 Januari 2017, direvisi 26 Januari 2017, diputuskan diterima 31 Januari 2017

Abstract

This paper not only narrated the National Social Security System in Healthcare, but also findings of fact of the direct field practice of the registration of Indonesian Health Card (KIS)-Contribution Assistance Recipients (PBI) for poor women, minorities, and other vulnerable groups in the poor area of Jakarta, Bogor, and Depok. This research undertaken by students of semester 5th Department of Primary School Teacher Education UHAMKA during October-December 2016 to fulfill the task of "ibadah sosial" (social worship) on subjects Kemuhammadiyah.

Keywords: the National Social Security System (SJSN), the Healthcare Social Security Agency (BPJS Kesehatan), National Health Insurance (JKN), Indonesian Health Card (KIS), Contribution Assistance Recipients (PBI), minority groups, and vulnerable groups.

Abstrak

Tulisan ini tidak hanya menarasikan tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional Kesehatan, namun juga temuan fakta dari praktik lapangan secara langsung pembuatan kartu KIS-PBI untuk perempuan miskin, kelompok minoritas, dan kelompok rentan lainnya di wilayah Jakarta, Bogor, dan Depok yang dilakukan oleh mahasiswa/i semester V Jurusan Pendidikan Guru Sekolah Dasar UHAMKA selama Oktober-Desember 2016 untuk memenuhi tugas ibadah sosial pada mata kuliah Kemuhammadiyah.

Kata Kunci: SJSN, BPJS, JKN, KIS, PBI, kelompok miskin, kelompok rentan.

Pendahuluan: Mengenal Jaminan Sosial

Berkembangnya globalisasi memungkinkan perputaran uang, modal, dan jasa ke segala penjuru dunia. Termasuk terjadinya perdagangan dengan negara lain sehingga ekonomi negara berkembang, tetapi pada saat yang sama juga menimbulkan risiko bagi setiap orang. Seperti sakit, pemutusan hubungan kerja, ataupun krisis ekonomi. Di banyak negara (Wisnu 2012, Andrews et al. 2012, Holleder 2008, O'Clairigh & Aid 2009), jaminan sosial sebagai skema perlindungan bagi semua warga negara sudah dijalankan. Hal ini bukan hanya karena negara memiliki kewajiban untuk memenuhi hak dan kebutuhan dasar warga negaranya tetapi juga sebagai jaring pengaman yang dapat melindungi setiap orang dari ancaman kelaparan dan kemiskinan ataupun sakit yang tak terobati. Utamanya bagi kelompok fakir miskin, sebagai kelompok paling rentan. Pada situasi normal—negara sedang tidak krisis—kehidupan ekonomi mereka

sudah memprihatinkan, apalagi ketika situasi krisis, kelompok miskin yang paling mendapatkan dampak terbesar, perempuan dan anak-anak menjadi semakin rentan. Anak-anak terancam putus sekolah dan terancam kesehatannya, perempuan berpotensi terjerumus ke dalam eksploitasi seksual ataupun perdagangan orang. Sehingga dibutuhkan perlindungan menyeluruh dari negara.

Linda Weiss (2003) menegaskan jaminan sosial harus tetap tersedia sebagai perlindungan jaminan sosial bagi individu yang diberikan negara. Weiss juga sangat percaya pada kapasitas negara (*state capacity*), negara memiliki kekuatan, kapasitas, modalitas, mekanisme, dan alat-alat kekuasaan yang menjadikan negara kuat dan mampu bersikap di tengah gempuran globalisasi dan ketidakpercayaan masyarakat pada negara. Weiss (1998, hal. 14; 2000, hal. 1-15) menekankan adanya prioritas kebijakan yang harus diambil negara, penataan birokrasi

termasuk menempatkan pejabat yang kompeten dalam ruang lingkup pekerjaannya, serta adanya hubungan yang harmonis dan timbal balik antar lembaga negara sehingga kebijakan dapat dijalankan demi terwujudnya perlindungan bagi warga negara. Karena jika tidak melakukan dengan tepat justru negara berpotensi menjadi "pemangsa" (*state predator*) bagi warga negaranya.

Agar negara tidak menjadi predator, jauh sebelum Weiss menuliskannya, Perserikatan Bangsa-bangsa telah membuat acuan kewajiban negara akan pemenuhan hak dasar bagi warga negara. Mengacu pada DUHAM, terutama pada Pasal 22, 25, dan 26, sebuah perlindungan sosial harus mengacu pada dua hal besar, pertama ketersediaan layanan utama (*essential services*) yang memastikan ketersediaan dan akses untuk layanan publik seperti air dan sanitasi, kesehatan, pendidikan, pekerjaan, dan dukungan kesejahteraan sosial yang berbasis pada keluarga. Kedua, *social transfers*, yakni seperangkat bantuan dalam bentuk tunai atau dalam bentuk lainnya yang dibayarkan kepada orang miskin, kelompok rentan untuk meningkatkan ketahanan pangan dan nutrisinya, menyediakan dan memberikan jaminan minimal pendapatan, serta akses terhadap pelayanan sosial dasar seperti kesehatan dan pendidikan (ILO & WHO 2009).

Sidang Dewan ECOSOC PBB tahun 2000, sudah menyadari ragam definisi *social protection*. Yang dipengaruhi oleh perbedaan cara pandang dari berbagai negara, organisasi, maupun kepentingan politik. Jaminan sosial secara umum dapat dipahami sebagai serangkaian kebijakan atau program, baik bersifat umum maupun privat yang dijalankan oleh masyarakat sebagai respons terhadap berbagai kemungkinan, ketiadaan, kurangnya penghasilan dari kerja individu untuk menyediakan bantuan bagi keluarga yang memiliki anak, kesehatan, dan perumahan. Definisi ini dapat berubah sesuai hasil analisis dan kebutuhan yang diperlukan masyarakat (Zhang, Thelen & Rao 2009; Pantigoso, Nantermoz & Brito 2016).

Dinna Wisnu (2012) mendefinikan perlindungan jaminan sosial sebagai mekanisme yang mendukung kegiatan mulai dari pengurangan kerentanan bersama hingga distribusi keuntungan langsung pada pihak-pihak yang terlibat secara politis dalam pengelolaannya. Wisnu mencontohkan pada kasus di Amerika Serikat tahun 1998 misalnya ia masih punya cadangan dana dari dana akumulasi jaminan sosial sehingga ekonomi negara AS tidak terpuruk. Jaminan sosial ini juga menghindarkan warga negara menjadi miskin mendadak karena skema

jaminannya terencana. Pengumpulan dana publik yang besar ini pula akan merendahkan biaya administrasi dan teknis lainnya karena diangsur/dipikul oleh banyak orang. Cakupan pelayanan jaminan sosial masih sangat terbatas. Inilah yang maksud Wisnu jaminan sosial harus diurus sebagai dana cadangan bersama, yang harus diurus secara profesional, tidak melekat pada keputusan presiden atau pemimpin negara, karena dana inilah yang akan menopang negara, bila negara dalam keadaan risiko tinggi (Wisnu 2012, hal. 25).

Djuni Thamrin (2014) mengatakan perlindungan sosial merupakan paket kebijakan negara yang harus mencakup seluruh warga negara, bahkan sejak warga negara tersebut masih berada dalam kandungan hingga ia meninggal. Untuk menagih hak atas perlindungan sosial, warga dapat melihatnya dari tiga sisi, yakni sisi akses, kuantitas, dan kualitas. Pada kasus pelayanan kesehatan maka bisa dijabarkan sebagai berikut: apakah warga negara bisa mengakses layanan rumah sakit, apakah layanan yang ada cukup untuk memenuhi kebutuhan warga, dan apakah layanan yang ada berkualitas.

Edi Suharto (2009) mendefinisikan perlindungan sosial sebagai segala bentuk kebijakan dan intervensi publik yang dilakukan untuk merespons beragam risiko, kerentanan dan kesengsaraan, baik yang bersifat fisik, ekonomi, maupun sosial, terutama yang dialami oleh mereka yang hidup dalam kemiskinan. Publik yang dimaksudkan di sini adalah menunjuk pada tindakan kolektif yakni penghimpunan dan pengelolaan sumber daya berdasarkan prinsip gotong royong dan kebersamaan, yang dilakukan baik oleh lembaga-lembaga pemerintah, nonpemerintah, maupun kombinasi dari kedua sektor tersebut. Adapun tiga tujuan utama perlindungan sosial yakni mencegah dan mengurangi risiko yang dialami manusia sehingga terhindar dari kesengsaraan yang parah dan berkepanjangan; meningkatkan kemampuan kelompok-kelompok rentan dalam menghadapi dan keluar dari kemiskinan, kesengsaraan dan ketidakamanan sosial-ekonomi; serta memungkinkan kelompok-kelompok miskin untuk memiliki standar hidup yang bermartabat sehingga kemiskinan tidak diwariskan dari satu generasi ke generasi yang lain (Suharto 2009, hal. 42-43).

Dari definisi di atas, perkembangan selanjutnya pada perbincangan tentang jaminan kesehatan yang mengemuka utamanya dalam sidang ke-58, 2005 di Jenewa, *World Health Assembly* (WHA) menggarisbawahi perlunya pengembangan sistem pembiayaan kesehatan yang menjamin tersedianya akses masyarakat terhadap

pelayanan kesehatan dan memberikan perlindungan kepada mereka terhadap risiko keuangan. Resolusi dalam sidang menyatakan, pembiayaan kesehatan yang berkelanjutan melalui *Universal Health Coverage* diselenggarakan melalui mekanisme asuransi kesehatan sosial. WHA juga menyarankan kepada WHO agar mendorong negara-negara anggota untuk mengevaluasi dampak perubahan sistem pembiayaan kesehatan terhadap pelayanan kesehatan ketika mereka bergerak menuju *Universal Health Coverage* (WHO, 2005).

Selanjutnya, dalam pengelolaan skala nasional antara kapasitas negara, hak dasar warga negara, dan perputaran ekonomi, maka dapat digambarkan sebagai berikut: jaminan hak dasar adalah jaminan bagi setiap warga negara berupa jaminan sosial salah satunya seperti jaminan kesehatan. Pelaksanaan jaminan kesehatan dilakukan bersamaan dengan penguatan ekonomi (propasar) yang dilakukan oleh negara sebagai pengatur dan pemegang kuasa dalam masyarakat—tentang propasar dan hubungan negara lebih lanjut dapat dilihat dalam Fukuyama (2005, hal. 8-11). Ketika ekonomi (propasar) menguntungkan negara, maka jaminan sosial bagi warga negara harus diberikan oleh negara. Sehingga kepentingan nasional (*national interest*) juga harus tercakup/ada saat negara menyusun dan meyakini bahwa program jaminan kesehatan masyarakat adalah yang terbaik diberikan negara bagi pemenuhan hak dasar warga negara. Kiranya peran ini yang hendak dijawab pemerintah sebagai *state capacity* dan bukan *state predator*.

Sejarah Jaminan Sosial di Indonesia

Pada masa pemerintahan Presiden Sukarno terdapat jaminan kesehatan melalui kebijakan tentang Peraturan Menteri Perburuhan No.48/1952 amandemen No. 57/1957 tentang jasa di poliklinik, santunan sakit, hamil, melahirkan, kematian. Kebijakan ini direvisi menjadi No.3/1964 untuk pekerja dan keluarganya dan dikelola oleh Yayasan Dana (Surat Keputusan Menteri Perburuhan No. 5/1964P). Presiden Suharto memiliki Departemen Tenaga Kerja, sebagai revisi dari Peraturan Menteri Tenaga Kerja No. 3/1967, Undang-undang Ketenagakerjaan No.14/1969. Lalu tahun 1967 muncul Perum ASTEK, TASPEN, ASABRI; tahun 1992 berdiri ASKES; dan tahun 1994 lahir Perum Husada Bhakti sebagai lembaga yang dikenal menjalankan jaminan kesehatan dan ketenagakerjaan serta pensiun di hari tua. Pada masa Presiden Habibie, terdapat kumpulan dana publik yang besar, bila dikelola dengan baik akan menguntungkan negara secara ekonomi (menyelamatkan ketika krisis)

dan menyejahterakan rakyat tanpa membebani uang negara. Maka pada tahun 1998 pemerintah mulai berpikir perlunya cadangan dana nasional untuk mengatasi krisis, rakyat miskin dan ekonomi ambruk. Pada saat itu muncul pembentukan ide (DPA dan diskusi tim). Namun pada masa Presiden Abdurrahman Wahid hal tersebut belum terealisasi. Saat Presiden Megawati berkuasa, hal yang dilakukan yakni pembentukan tim, penyusunan dasar, tujuan, metode, dan mendapatkan dana. Undang-undang Nomor 13 tahun 2006 tentang Ketenagakerjaan dan Undang-undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional disahkan (Wisnu, 2012). Sedangkan pada masa Presiden Susilo Bambang Yudhoyono mulailah pelaksanaan undang-undang dan pembentukan lembaga yang semuanya mulai berjalan pada 1 Januari 2014.

Sejarah di atas menunjukkan bahwa pada awalnya perlindungan sosial di Indonesia masih terpisah-pisah dengan program yang beraneka ragam dan belum menyatu, hingga lahirnya UU SJSN. Pasal 1 undang-undang ini menjabarkan jaminan sosial sebagai salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak. Sedangkan pasal 2, sistem jaminan sosial nasional adalah suatu tata cara penyelenggaraan program jaminan sosial oleh beberapa badan penyelenggaraan jaminan sosial. UU No. 40/2004 ini mengamanatkan bahwa seluruh rakyat Indonesia berhak mendapatkan perlindungan sosial oleh negara, untuk terpenuhinya seluruh kebutuhan dasar warga negara. Program perlindungan itu mencakup jaminan kesehatan, jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun, dan jaminan kematian (pasal 3). Adapun lembaga yang berwenang menjalankan amanat undang-undang di atas yakni Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), salah satu lembaga sosial yang dibentuk untuk menyelenggarakan program-program seperti jaminan sosial yang ada di Indonesia. Berdasarkan UU No. 40/2004 dan Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011, BPJS akan mengganti lembaga asuransi kesehatan PT Askes Indonesia menjadi BPJS Kesehatan awal tahun 2014 lalu dan tahun 2015 PT Jamsostek berubah menjadi BPJS Ketenagakerjaan. Mereka memiliki kantor di tingkat pusat, provinsi, dan kabupaten/kota.

Sasaran Utama Jaminan Sosial

Sebagai skema dana cadangan nasional, Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sebagaimana amanat UU No. 40/2004, merupakan program universal setiap warga negara, baik yang bersifat mandiri (membayar iuran),

warga yang bekerja, ataupun untuk semua warga negara (pasal 16, Perpres No. 12/2013 tentang Jaminan Kesehatan). Pendaftaran JKN ini bisa dilakukan di kantor BPJS manapun (pusat/kabupaten/kota). Melalui satu Kartu Keluarga (KK), maka semua anggota yang tertera dalam KK sudah terdaftar sebagai peserta JKN dengan memiliki masing-masing nomor rekening bank/*account* untuk membayar iuran tiap bulan berdasarkan kelas yang dipilih. Akan tetapi, sejak pertengahan tahun 2016 lalu, satu KK menjadi satu rekening, artinya pembayaran iuran diakumulasikan menjadi satu keluarga tidak perorangan lagi. Imbasnya, jika sebelumnya ada anggota keluarga yang belum membayar tidak akan berdampak pada anggota keluarga lainnya yang sedang sakit dan membutuhkan layanan kesehatan selama yang sakit sudah membayar iuran. Namun sejak peraturan baru tersebut, tanpa membayar iuran, baik sendiri ataupun satu keluarga tidak akan mendapatkan layanan kesehatan.

Adapun Jaminan Kesehatan Masyarakat (JKM/ Jamkesmas) berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 903/MENKES/PER/V/2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Bab Pendahuluan dan Bab Penyelenggara), JKM hanya diperuntukkan bagi orang miskin, tidak membayar iuran atau gratis. Iuran mereka sudah dibayarkan negara melalui dana APBN/APBD. Permenkes tersebut mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 yakni kontribusi negara untuk kelompok miskin serta Keputusan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 bahwa kontribusi negara harus dinaikkan untuk subsidi kesehatan. Sehingga kelompok miskin sudah dijamin kesehatannya oleh negara.¹ Kini, Jamkesmas telah berganti nama menjadi Kartu Indonesia Sehat (KIS). KIS yang secara khusus diperuntukkan bagi kelompok miskin dan tidak mampu bernama Penerima Bantuan Iuran (PBI) atau KIS-PBI. Pada akhir tahun 2014, KIS telah terdistribusi kepada 4.426.010 peserta di 18 kabupaten/kota se-Indonesia. Tahun 2015 telah terbit 81.973.990 kartu untuk segmen PBI. Kelompok masyarakat miskin dan tidak mampu ini didaftarkan dan dibayarkan oleh pemerintah.

Untuk mendapatkan data mereka yang termasuk kategori PBI, Badan Pusat Statistik (BPS) menyusun 14 indikator kelompok miskin.² Lalu berdasarkan KK yang dimiliki masyarakat disurvei dan didata untuk mengetahui mereka yang termasuk dalam 14 indikator tersebut. Setelah itu data diolah dan diverifikasi oleh Kementerian Sosial. Dari data tersebut lahirlah kartu KIS-PBI. Kartu tersebut digunakan secara berjenjang mulai dari fasilitas kesehatan tingkat pertama, Puskesmas atau klinik yang telah ditunjuk. Jika pasien belum sembuh

maka akan dirujuk pada fasilitas kesehatan di atasnya seperti Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) atau rumah sakit swasta tingkat D, lalu bila tak tertangani akan naik ke rumah sakit tingkat C, B, atau A. Rumah Sakit Kanker Darmas, Rumah Sakit Cipto adalah contoh rumah sakit tingkat A, berada di pusat.

Kelompok Utama dalam Penelitian

Akan tetapi, dari 14 indikator tersebut sama sekali tidak menyentuh isu gender dan kebutuhan perempuan. Seperti misalnya kemiskinan yang terjadi akibat adanya kekerasan terhadap perempuan atau kekerasan dalam rumah tangga, jumlah anak yang dimiliki dalam satu KK, perempuan yang menjadi kepala keluarga, juga jam kerja bagi perempuan yang lebih banyak daripada laki-laki dalam satu rumah tangga. Keempat belas indikator tersebut hanya mengacu pada tampilan fisik sebuah keluarga, yakni dapat dikatakan miskin atau tidak. Selain tidak secara spesifik menyebutkan perempuan, 14 indikator tersebut juga tidak menyentuh kelompok minoritas dan kelompok rentan lainnya yang tergolong miskin. Kelompok rentan merujuk pada situasi kelompok yang secara komunitas, wilayah geografis, kemampuan terhadap akses yang tidak ada atau terbatas, disebabkan faktor manusia seperti kebijakan atau faktor alam. Misalnya ketika terjadi bencana alam maka situasi penduduk menjadi sangat rentan terhadap berbagai macam penyakit atau keamanan fisik. Perempuan, anak, kelompok disabilitas secara umum merupakan kelompok rentan dalam sebuah negara (WHO 2002). Kelompok rentan merujuk pada situasi sekelompok orang yang secara jumlah, kekuatan politik dan daya negosiasinya lebih kecil dibandingkan dengan kelompok lainnya di sebuah negara. Identitas etnis, agama, budaya, atau bahasa dan secara ideologi mereka seharusnya mampu melestarikan identitas tersebut (Francesco Capotorti mantan Pelapor Khusus PBB untuk Perlindungan Kelompok Minoritas/*Special Rapporteur of the United Nations Sub-Commission on Prevention of Discrimination and Protection of Minorities*, 1977).

Budaya patriarkal menyebabkan perempuan tidak punya akses dan kontrol terhadap sumber daya alam ataupun akses pembangunan. Misalnya akses program bantuan tunai hanya ditujukan pada laki-laki dengan asumsi laki-laki kepala keluarga yang punya kontrol pada penghasilan dan uang. Sedangkan anak berpotensi menjadi kelompok rentan yang tidak mendapatkan nutrisi secara baik, utamanya pada keluarga dari kalangan miskin. Apalagi jika perempuan miskin tersebut berada dalam strata sosial rendah atau dari kelompok

agama minoritas. Situasi tersebut akan berdampak pada ketidakberdayaannya untuk mengakses bantuan dan program pemerintah. Untuk itulah penelitian ini mengutamakan perempuan, kelompok minoritas, dan kelompok rentan lainnya sebagai kelompok utama yang akan dibantu dalam pembuatan kartu KIS-PBI.

Temuan Penting Implementasi KIS-PIB

Berdasarkan praktik lapangan pembuatan kartu KIS-PBI, setidaknya ada empat hal sebagai temuan penting dari penelitian dan praktik ini.

Alasan dan Wilayah Terpilih

Daerah tempat penelitian ini adalah Jakarta, Depok, dan Bogor. Ketiga daerah dipilih karena merupakan daerah ibu kota (Jakarta) dan penyangga ibu kota (Depok dan Bogor). Sehingga diharapkan daerah tersebut dapat mewakili potret dari daerah lainnya terkait sejauh mana pelaksanaan KIS-PBI sudah berjalan sesuai program. Selain itu, daerah tersebut dipilih karena merupakan daerah tempat tinggal mayoritas mahasiswa/i, dengan tujuannya sebagai pengabdian kepada masyarakat guna menumbuhkan kepekaan sosial pada mahasiswa/i terhadap lingkungan sekitarnya. Alasan lainnya karena daerah yang dipilih selain terbelakang miskin berdasarkan pengamatan langsung, masyarakatnya rata-rata bekerja sebagai buruh serabutan, tukang sampah, dan pedagang kecil sehingga berpenghasilan rendah dan tidak dapat menghidupi keluarga, berstatus janda tua, mendapatkan KDRT, dan ditinggal oleh suaminya. Adapun wilayah yang dipilih yakni pertama, Kampung Pitara RW 013 Kelurahan Pancoran Mas, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok, Jawa Barat. Kedua, Kampung Cikabon RT 03/RW 002, Desa Cibunar, Kecamatan Parungpanjang, Kabupaten Bogor, Jawa Barat. Ketiga, Kampung Tengah yang berada di Jalan Kramat Tengah RT 10/RW 04 Kelurahan Tengah, Kecamatan Kramat Jati, Jakarta Timur. Keempat, RT 001 RW 02 dan RT 004 RW 028, Bojong Sari, Desa Cilodong Kelurahan Sukamaju, Kota Depok, Jawa Barat. Kelima, RT 005 RW 028, Kampung Bojong Lio, Kelurahan Sukamaju, Kota Depok, Jawa Barat. Serta keenam, Gang Anda RT 003/013 Kelurahan Cililitan, Kecamatan Kramat Jati, Jakarta Timur.

Pendataan Berbasis Masyarakat

Orang miskin ga bisa dilihat dari tampilan rumahnya neng, tetapi dari isi dalamnya, kerjanya dan berapa KK yang ada dalam rumah itu (Ibu Heni Kader PKK 2016, wawancara 26 November)

Lima dari 14 indikator kelompok miskin berdasarkan BPS yakni kepemilikan rumah tidak permanen (tembok tidak diplester, geribik, atap bukan genting, lantai tanah, tidak memiliki wc, dan tidak berlistrik). Jika sebuah keluarga memiliki sebaliknya, maka tidak dapat dikategorikan sebagai keluarga miskin. Untuk itulah, setelah memilih tempat, hal kedua yang dilakukan adalah melakukan pendataan dan survei lapangan secara langsung guna mendapatkan data yang akurat dan valid, dengan metode *Participatory Rural Appraisal* (PRA). Tujuan penggunaan PRA adalah memahami keadaan atau kondisi desa dengan melibatkan partisipasi masyarakat secara langsung. PRA memiliki beberapa teknik seperti sejarah desa, kalender musim, peta desa, diagram venn, rangking ekonomi dan sosial, jadwal harian, dan bagan alur (Institut KAPAL Perempuan 2004). Satu teknik PRA yang dipilih dalam penelitian ini adalah membuat peta desa yang melibatkan masyarakat dengan indikator miskin yang telah disepakati bersama penduduk terpilih yang mewakili warga (peserta PRA) dan juga memasukkan elemen gender seperti isu KDRT, janda miskin, perempuan miskin kepala keluarga, orang dengan disabilitas, dan kelompok minoritas. Peta desa dibuat untuk menguji apakah lima indikator BPS layak teruji untuk menilai sebuah keluarga layak disebut miskin dan mendapatkan KIS-PBI.

Setelah peta desa selesai, survei dilakukan. Misalnya di Kampung Cikabon RT 03/RW 002, Desa Cibunar, Kecamatan Parungpanjang, Kabupaten Bogor. Hasil survei tidak mendapatkan rumah yang tidak layak seperti rumah kardus, rumah papan dan rumah yang bolong-bolong/bocor. Hal ini karena Kepala Desa Cibunar mempunyai program bedah rumah. Sehingga rumah yang tadinya tidak layak kemudian diperbaiki secara gotong-royong. Program bedah rumah dilakukan dengan mengubah tembok yang tadinya papan/triplek diganti dengan batako dan dicat serta dipasangkan ubin keramik namun tidak mengubah ukuran rumahnya. Ini berarti jika menggunakan indikator BPS jelas tidak dapat diimplementasikan dan menghalangi warga mendapatkan hak dasar yakni layanan kesehatan. Melalui PRA, peta desa dan indikator yang disusun bersama termasuk juga seperti anak putus sekolah, pekerjaan sebagai buruh, janda miskin, mendapatkan KDRT dan anak yang ditinggal oleh ayah (yatim) begitu saja, istri yang mengalami keguguran karena tidak mampu berobat maka terkumpul 21 KK yang berhak atas KIS-PBI. Dua puluh satu KK ini sebelumnya tidak pernah terdata untuk mendapatkan kartu JKN-PBI. Dari peta desa juga tergambar bahwa rumah mereka sudah layak karena

program kepala desa ataupun karena rumah warisan dari orang tuanya. Namun, rumah warisan yang permanen itu ditempatkan antara dua sampai lima KK berbeda.

Ketika 21 KK dibawa menghadap Bapak Drs. Dian Muldiansyah MM selaku Kepala Seksi Bantuan Perlindungan dan Sosial (BANLISOS) Kabupaten Bogor, ternyata hanya 11 KK saja yang dianggap layak mendapatkan kartu KIS-PBI. Alasannya karena 10 KK lainnya mencantumkan identitas anak-anaknya sebagai pelajar ataupun mahasiswa sekalipun pekerjaan ayahnya buruh harian lepas, ibunya buruh cuci, atau keterangan orang tuanya tidak bekerja. Ini berarti pendidikan anak menjadi penghalang keluarga tersebut mendapatkan KIS-PBI. Lalu, bagaimana jika anak mereka bersekolah karena mendapatkan beasiswa atau bantuan lainnya. Apalagi pemerintah mempunyai program Kartu Indonesia Pintar (KIP) dan KKS (Kartu Keluarga Sejahtera), sebuah program yang diluncurkan oleh Presiden Joko Widodo. Bapak Dian tidak memberikan jawaban lanjutan. Ia tetap pada pendirian bahwa anak bersekolah menunjukkan suatu keluarga tidak tergolong miskin, maka hanya 10 KK yang akan diproses lebih lanjut.³ Walaupun demikian, ada pula kelurahan yang tidak memiliki peta desa ketika mahasiswa memintanya sebagai basis awal dalam pembuatan PRA—peta desa. Misalnya di Kelurahan Kampung Tengah, Jakarta Timur yang berlokasi di belakang Pasar Induk. Pejabat kelurahan mengaku tidak memiliki peta desa. Ketika mahasiswa memintanya, pejabat kelurahan hanya memberikan data beberapa lembar kertas yang berisikan nama-nama warga yang tidak mampu.⁴

Pemutakhiran Data

Undang-undang Nomor 13 tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin dan Surat Edaran Menteri Dalam Negeri menjelaskan bahwa proses verifikasi dan validasi orang miskin dalam Rumah Tangga Sasaran (RTS) secara rutin dilakukan setiap enam bulan sekali oleh kades/lurah. Kades/lurah berhak mendaftarkan RTS yang tidak terdata dan RTS yang berhak serta mencoret RTS yang tidak sesuai. Selain itu, Peraturan Pemerintah Nomor 76 Tahun 2015 tentang Perubahan PP 101/2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan mengalami perubahan. Pasal 11 mengenai Perubahan Data Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang sebelumnya mengatur perubahan bisa dilakukan dengan cara: (a) penghapusan data fakir miskin dan orang tidak mampu karena tidak memenuhi kriteria; (b) penambahan data fakir miskin dan tidak mampu untuk dicantumkan sebagai PBI Jaminan Kesehatan karena

memenuhi kriteria fakir miskin dan orang tidak mampu, maka melalui PP 76/2015 berubah menjadi, perubahan data dilakukan dengan cara (a) penghapusan, bila tidak memenuhi kriteria sebagai fakir miskin dan orang tidak mampu, meninggal dunia, atau terdaftar lebih dari satu kali; (b) penggantian; atau (c) penambahan. Dua kebijakan tersebut, UU 13/2011 dan PP 76/2015 telah menegaskan pentingnya pemutakhiran data KIS-PBI.

Tetapi, empat dari enam kelompok yang melakukan pendataan dan pembuatan kartu KIS-PBI menemukan bahwa hampir tidak pernah dilakukan pemutakhiran data. Hal ini terbukti dari masih terdatanya orang yang sudah meninggal dan warga yang pindah rumah, atau sebaliknya tidak terdatanya warga yang jatuh miskin karena KDRT, ditinggal suaminya begitu saja, ataupun karena mendapatkan Pemutusan Hubungan Kerja (PHK) sepihak sehingga tidak bekerja. Dengan kata lain warga yang berhak atas KIS-PBI justru tidak terdata. Sebagai contoh hal ini terjadi pada Ibu Nurmaini. Awalnya ia memiliki kartu JKN-Mandiri kelas III. Lalu setelah ditinggal oleh suaminya begitu saja selama lebih dari dua tahun, kehidupan ekonominya makin sulit. Ia lalu menikah lagi dengan seorang laki-laki yang berprofesi sebagai pemulung dan tukang sampah. Saat ini ia sedang hamil tua dan bersiap melahirkan. Namun, ketika data beliau diserahkan pada kantor BPJS Rawamangun, Jakarta Timur, untuk didaftarkan pada KIS-PBI data tersebut ditolak karena Ibu Nurmaini memiliki tunggakan pembayaran sejak tahun 2014. BPJS Rawamangun juga menolak melakukan pemutakhiran data sekalipun mahasiswa sudah memberikan surat keterangan miskin dari kelurahan dan sudah menjelaskan kondisi Ibu Nurmaini. BPJS Rawamangun meminta Ibu Nurmaini melakukan pembayaran atas tunggakan, baru setelah itu data bisa diubah. Untuk kondisi Ibu Nurmaini yang sedang hamil tua, jangankan membayar tunggakan BPJS, untuk makan sehari-hari saja terasa sangat berat baginya dan keluarga.⁵

Padahal, jika merujuk pada peraturan tentang BPJS, sejak tahun 2011 layanan JKN sudah diperluas untuk ibu hamil, bayi yang dikandung serta pada penderita talasemia mayor yang sudah terdaftar pada Yayasan Thalassemia Indonesia (YTI) atau yang belum terdaftar namun telah mendapat surat keterangan direktur rumah sakit sebagaimana diatur dalam Petunjuk Teknis Jaminan Pelayanan Pengobatan Thalassemia yang mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 903/MENKES/PER/V/2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat. Informasi tersebut senada dengan informasi yang diberikan oleh kantor

BPJS Pancoran, Jakarta Selatan bahwa peserta kelas III yang akan pindah menjadi KIS-PBI tetapi menunggak pembayaran tidak akan mendapatkan layanan kesehatan sampai peserta harus melunasi tunggakan ditambah 2,5% biaya administrasi keterlambatan. Setelah itu, peserta baru bisa mengubah kepesertaannya menjadi KIS-PBI dari JKN-Mandiri.⁶ Berangkat dari situasi lapangan, misalnya pada kasus Ibu Nurmaini dan kebijakan di atas kertas Permenkes 903/MENKES/PER/V/2011 tidaklah sinkron. Prosedur pelaksanaan di lapangan tidak sejalan dengan kondisi real yang dialami masyarakat. BPJS Rawamangun menolak memberikan KIS-PBI bagi beliau.

Ketidakharmisan Hubungan antar Lembaga

Pembuatan 13 KK untuk kartu KIS-PBI bagi kelompok miskin di Kampung Pitara RW 013 Kelurahan Pancoran Mas, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok, Provinsi Jawa Barat, Kode Pos 16436 mengalami kendala yang cukup signifikan. Diantaranya pertama, pejabat daerah setempat mulai dari tingkat RT, Kelurahan, maupun Puskesmas Pancoran Mas memiliki perspektif yang berbeda dalam memahami teknis pembuatan kartu KIS-PBI. Kedua, Dinas Sosial Kota Depok menjelaskan bahwa data warga yang berhak atas KIS-PBI telah final dan tidak dapat dilakukan penambahan peserta baru. Ketiga, Dinas Kesehatan Kota Depok meminta mahasiswa membawa surat MoU (*Memorandum of Understanding*) dari kampus. Selain sebagai surat kesepakatan kerjasama, surat tersebut dimaksudkan untuk menjamin dana dari kampus guna membayar KIS-PBI yang akan didata mahasiswa. Alasannya karena data penerima KIS-PBI telah final dan jika akan menambahkan jumlah peserta KIS-PBI maka pihak pengaju atau kampus yang harus memberikan jaminan pembayaran. Dikarenakan kampus belum memiliki MoU dengan Walikota Depok, maka data warga yang telah disusun oleh mahasiswa untuk mendapatkan KIS-PBI menjadi batal.⁷ Hal tersebut tentu berbeda dengan semangat lahirnya KIS-PBI yakni untuk rakyat miskin dan pendanaan bersumber dari APBN/APBD.

Hal yang kurang lebih sama juga terjadi di Puskesmas Kramat Jati. Ketika mahasiswa akan mengajukan data warga dari Gang Anda RT 003/013 Kelurahan Cililitan, Kecamatan Kramat Jati, Jakarta Timur untuk kartu KIS-PBI. Puskesmas menolaknya dengan alasan yang berhak membuat kartu KIS-PBI adalah warga yang bersangkutan, tidak boleh diwakilkan oleh orang lain, kecuali jika akan membuat kartu JKN-Mandiri.⁸ Di Puskesmas Kampung Tengah, Jakarta Timur juga mengatakan bahwa pembuatan KIS-PBI tidak bisa diwakilkan. Selain itu

prosesnya memakan waktu antara 1-3 bulan. Akan tetapi, Ibu Rahayu dari Dinas Sosial Jakarta Timur (di Duren Sawit Jakarta Timur) mengatakan bahwa kartu KIS-PBI dapat dibuat secara cepat bila keadaan sudah terdesak. Misalnya warga miskin yang belum punya KIS-PBI telah masuk rumah sakit dan sudah punya rujukan dari rumah sakit, maka Dinsos bisa memprosesnya dalam waktu 1-3 hari. Pendekatan kultural yang dilakukan mahasiswa serta dukungan petugas Puskesmas Kramat Jati (Aditya) dan koordinasi mahasiswa yang telah mengantongi data warga miskin yang valid dengan pihak Jamkesda, maka kartu KIS-PBI dapat diproses. Sehingga kendala harus orang yang bersangkutan tidak berlaku.

Di tempat lain, yakni di RT 005 RW 028, Kampung Bojong Lio, Kelurahan Sukamaju, Kota Depok, Jawa Barat, mahasiswa justru mendapatkan kemudahan mendata warga yang belum mendapatkan kartu KIS-PBI. Selain RT dan kelurahan yang sangat kooperatif, mereka juga merasa senang mendapatkan bantuan dari mahasiswa guna mendata/cek ulang/pemutakhiran warga mereka. Mengingat data selama ini masih banyak yang tidak tepat sasaran dan ada warga yang berhak tetapi tidak terdata. Beruntungnya lagi, kader-kader PKK (Pembinaan Kesejahteraan Keluarga) yakni Ibu Nur dan Ibu Wiwik memiliki jatah 20 KK untuk KIS-PBI. Sehingga 17 KK yang dihasilkan mahasiswa dapat langsung diproses dan pada akhirnya warga mendapatkan kartu KIS-PBI.⁹

Penutup: Menjemput Perubahan, Sebuah Catatan Akhir

Negara sebagaimana dikatakan Weiss (2003), memiliki kekuatan, kapasitas, modalitas, mekanisme, dan alat-alat kekuasaan, maka seharusnya bisa menjalankan program JKN, utamanya KIS-PBI ini dengan baik sehingga tidak menghilangkan ketidakpercayaan masyarakat pada negara. KIS-PBI sangat dibutuhkan warga. Ini bukanlah program belas kasih pemerintah. Bukan pula sekadar janji politik. Tetapi ini adalah amanat dari Konstitusi Negara Republik Indonesia Undang-undang Dasar 1945. Dimulai dalam Pembukaan UUD 1945 yakni negara berjanji akan mencerdaskan kehidupan bangsa, melindungi segenap bangsa Indonesia, dan seluruh tumpah darah Indonesia. Kemudian dalam pasal 32 tentang jaminan negara atas pekerjaan dan penghidupan yang layak. Pasal 33 menyatakan kekayaan alam Indonesia dipergunakan untuk kemakmuran dan kesejahteraan warga negara dan dikelola dengan baik oleh negara. Lalu pasal 34 ayat 2 yakni negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat

kemanusiaan. Perjanjian ini harus dipenuhi oleh negara dalam rangka kewajiban negara. Namun, hak pendidikan dan kesehatan belum sepenuhnya dipahami oleh pejabat negara. Mereka meminta MoU untuk menjamin pendanaan, menolak mahasiswa mendata warga yang berhak atas KIS-PBI, ataupun menolak memberikan informasi data warga yang sudah mendapatkan KIS-PBI dan yang belum. Ada juga pejabat negara yang terkesan menghalangi pembuatan kartu KIS-PBI dengan paradigma yang memisahkan hak atas kesehatan dan hak atas pendidikan bagi anak dari keluarga miskin.

Selain itu, penelitian ini menemukan adanya distorsi di tingkat lapangan. Pertama, bias gender dalam implementasi KIS-PBI, misalnya penolakan pembuatan KIS-PBI untuk perempuan miskin dan dalam kondisi rentan (sedang hamil tua) oleh BPJS Rawamangun. Kedua, distorsi pemahaman dari aparat pemerintah tentang KIS-PBI yang pendanaannya berasal dari APBN/APBD, seperti pada Dinas Sosial dan Dinas Kesehatan Kota Depok. Bahkan ada pula daerah yang tidak memiliki peta desa. Ketiga, distorsi pemahaman tentang siapa yang berhak membuat KIS-PBI serta pemutakhiran data. Seperti terlihat pada kasus penolakan pembuatan KIS-PBI di Puskesmas Pancoran Mas, Puskesmas Kramat Jati, dan Puskesmas Kampung Tengah yang tidak boleh diwakilkan. Padahal di tempat lain, KIS-PBI bisa dibuatkan oleh orang lain. Keempat, distorsi tentang indikator miskin. Terdapat aparat pemerintah yang memiliki pemahaman bahwa identitas bersekolah bagi anak dan kepemilikan rumah yang permanen menunjukkan kategori tidak miskin. Kelima, tidak adanya sosialisasi bagi masyarakat. Misalnya peraturan satu keluarga satu rekening dan penunggakan pembayaran berdampak pada pemutusan terhadap akses layanan sebagai ketentuan yang berlaku surut. Artinya sekalipun peraturan ini baru keluar pertengahan tahun 2016, namun bila ada peserta yang menunggak sejak tahun 2014 maka ia tidak akan bisa mengakses kesehatan kecuali sudah melunasinya—seperti yang dialami Ibu Nurmaini. Tentu peraturan yang berlaku surut ini sangat merugikan masyarakat.

Kelompok minoritas agama atau suku tidak berhasil terpotret dalam pembuatan KIS-PBI ini. Hal ini karena sejak awal pendataan tidak ditemukan adanya kelompok minoritas agama maupun suku yang tergolong miskin. Mayoritas data adalah kelompok perempuan miskin maupun kelompok rentan lainnya. Di sisi lain, penelitian ini juga membuktikan bahwa membuat KIS-PBI tidak harus orang yang bersangkutan. Orang lain juga bisa membantu. Bahkan, terdapat Kader PKK yang

membantu dan mempermudah proses pembuatan KIS-PBI karena Kader PKK tersebut mempunyai jatah untuk mencari orang yang berhak atas KIS-PBI. Tiga (3) dari enam (6) kelompok yang melakukan penelitian ini telah berhasil membuatkan kartu KIS-PBI bagi perempuan miskin dan kelompok rentan lainnya. Sekalipun menggunakan pendekatan kultural, seperti melibatkan Kader PKK, petugas Puskesmas atau RT/RW setempat. Karena pendekatan struktural dan sesuai prosedur justru mengalami banyak hambatan.

Dari seluruh temuan penelitian ini, sebagai rekomendasi lanjutan yang bisa dilakukan adalah melihat kembali apakah kebijakan daerah/kota sudah senapas dengan kebutuhan dasar warganya. Saya pribadi khawatir, program kerja yang ada saat ini justru tidak menyentuh kebutuhan dasar warga akan hak atas kesehatan dan pendidikan atau bahkan menghilangkan hak orang miskin atas program yang sungguh dibutuhkan warga miskin. Penelitian ini bisa jadi menggambarkan situasi di daerah lainnya. Untuk itu, penting pula kiranya pejabat negara mulai dari tingkat daerah hingga ke RT/RW memahami KIS-PBI, proses pembuatannya, dan pentingnya melakukan pemutakhiran data. Tanpa itu, maka program KIS-PBI akan jauh api dari panggang.

Daftar Pustaka

- Andrews, C, Das, M, Elder, J, Ovadiya, M & Zampaglione G 2012, *Social Protection in Low Income Countries and Fragile Situation*, background paper, World Bank.
- Fukuyama, F 2005, *Memperkuat Negara: Tata Pemerintahan dan Tata Dunia Abad 21*, terj. AZ Rofiqi, Gramedia dan Freedom Institute, Jakarta.
- Hollederer, G (ed.) 2008, *Strengthening Social Protection System in Developing Countries and Emerging Economies*, Federal Ministry for Economic Cooperation and Development Germany, Bonn.
- Institut KAPAL Perempuan 2004, Modul TOT Ansos: Feminisme, Otonomi, dan Pluralisme, Institut KAPAL Perempuan, Jakarta.
- International Labour Organization (ILO) & World Health Organization (WHO) 2009, *Social Protection Floor*, laporan, Perserikatan Bangsa-Bangsa.
- O'Clairigh, E & Aid, I 2009, "Affordability of Social Protection Measures in Poor Developing Countries", dalam A Stuart, *Promoting Pro-Poor Growth Social Protection*, OEDC.
- Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR) 2010, *Minorities under international law*, diakses 31 Desember 2016, <http://www.ohchr.org/EN/Issues/Minorities/Pages/internationallaw.aspx>, bahan lainnya yakni Minority Rights: International Standards and Guidance for Implementation (HR/PUB/10/3), atau Laporan PBB Nomor 1/ E/CN.4/Sub.2/384/Rev.1, para. 568.

Pantigoso, L, Nantermoz, O & Brito C 2016, *Paris International Model United Nations*, study paper, ECOSOC Committee, diakses 22 Januari 2017, https://www.pimun.fr/uploads/committee_topic_guide/DOC345232680a5720160926.pdf

Suharto, E 2009, *Kemiskinan dan Perlindungan Sosial di Indonesia, Menggagas Model Jaminan Sosial Universal Bidang Kesehatan*, Alfabet, Bandung.

Thamrin, D 2014, *Workshop Nasional Tim Pemantau Gerakan Gender Wacht: Mewujudkan Hak Perlindungan Sosial untuk Kesejahteraan Rakyat Miskin, Perempuan, dan Kelompok Terpinggirkan*, Makalah, 12 -16 Desember 2014, Institut KAPAL Perempuan, Jakarta.

Tim penyusun bahan sosialisasi dan advokasi JKN tanpa tahun, *Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

Weiss, L 1998, *The Myth of Powerless State*, Corney University Press, Ithaca, New York.

Weiss, L 2000, "Globalization and State Power", *Development and Society*, vol. 29 no. 1, hal.1-15.

Weiss, L 2003, "Introduction: bringing domestic institutions back in", dalam L Weiss (ed.), *States in Global Economy Introduction: bringing domestic institutions back in*, University of Sydney, Australia.

Wisnu, D 2012, *Politik Sistem Jaminan Sosial, Menciptakan Rasa Aman dalam Ekonomi Pasar*, Gramedia dan Paramadina, Jakarta.

World Health Organization (WHO) 2005, *Fifty Eighth World Health Assembly 2005: proceeding*, World Health Organization, Geneva, diakses 22 Januari 2017, http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA58-REC1/A58_2005_REC1-en.pdf

Zhang, Y, Thelen N & Rao, A 2009, *Social Protection in Fiscal Stimulus Packages: Some Evidence*, working paper, Office of Development Studies United Nations Development Programme, New York, diakses 22 Januari 2017, http://www.undp.org/content/dam/undp/library/corporate/Development%20Studies/socialprotection_fiscalstimulus_sept2009.pdf

Perundang-undangan

Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 903/MENKES/PER/V/2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat.

Peraturan Pemerintah No. 101/2012 tentang Penerima Bantuan Iuran (PBI).

Peraturan Presiden No. 12/2013 tentang Jaminan Kesehatan.

Undang-undang No. 40/2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.

Catatan Akhir

1 Dasar hukumnya yakni Undang-undang No. 40/2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional; Peraturan Presiden No. 12/2013 tentang Jaminan Kesehatan; Peraturan Pemerintah No.

101/2012 tentang Penerima Bantuan Iuran (PBI); Peta Jalan JKN (Roadmap Jaminan Kesehatan Nasional); dan Peraturan Menteri yang terkait pelayanan kesehatan; pelayanan kesehatan tingkat pertama; pelayanan kesehatan tingkat lanjutan; plafon alat bantu kesehatan. Lihat juga *Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, hal. 10 – 11.

2 14 indikator tersebut yakni 1) luas lantai bangunan tempat tinggal kurang dari 8 m2 perorang; 2) lantai tempat tinggal dari tanah/bambu/kayu murahan; 3) dinding tempat tinggal dari bambu/rumbia/kayu berkualitas rendah/tembok tanpa diplester; 4) tidak memiliki wc; 5) tidak menggunakan listrik; 6) sumber air minum berasal dari sumur/mata air tak terlindungi, hujan; 7) bahan bakar memasak dari kayu bakar/arang/minyak tanah; 8) hanya mengonsumsi daging/susu/ayam sekali seminggu; 9) hanya membeli satu setel pakaian setahun; 10) hanya sanggup makan sehari dua atau tiga kali; 11) tidak sanggup membayar biaya pengobatan; 12) sumber penghasilan kepala keluarga yakni petani dengan luas lahan 500 m2, buruh tani, nelayan, buruh bangunan, buruh perkebunan dan atau pekerjaan lainnya dengan penghasilan di bawah Rp 600.000/bulan; 13) pendidikan tertinggi kepala rumah tangga tidak tamat SD/tidak tamat SMP; 14) tidak memiliki tabungan atau barang yang mudah dijual dengan nilai jual minimal Rp500.000 seperti emas, motor, atau lainnya. Jika 9 dari 14 indikator telah terpenuhi maka tergolong keluarga miskin.

3 Data dari Kelompok III: Bazlul Juhi, Dini Nurpandeglang, Hariko Arkan, Hilda Astriyani, Nurhayani, dan Nursari Rohana.

4 Data dari Kelompok VI: Alfa Winda Sari, Ayu Tri Kusumawardani, Firda Nur Fadhillah, Novianti Lestari, Rani Nurwita, Syifa Lulu Anjani, dan Vista Anggraeni.

5 Data dari Kelompok VI.

6 Data dari Kelompok V: Achmad Farhan Bimo Setyo, Ade Rahmawati, Linda Nurhidayanti, dan Rizka Maria Ulpah.

7 Kelompok I dan II: Ahmad dede Satibi, Adinda Devinta Mulia, Annisa Dea Alfasah, Astri Anggrahini, Enda Suhartini, Haniifah Tsabitah, Halimahtussadiyah Putri Suaiba, Intan Winur Amalia, Nurul Reivy Meisa, Ridha Fatiharsari, Siti Rahmawati, Putri agustina, Yoga Juliansyah, dan Zita Nazihah.

8 Data dari Kelompok V.

9 Data dari Kelompok IV: Anggit Anisa, Charla Ayu Puspita Anggraeni, Deno Amrilianti, Djajeng Mutia, Nabilla Rizkia Nuramalia, Nanda Gunartal, dan Ulfa Faradillah.

Ucapan Terima Kasih pada Mitra Bestari

1. Prof. Mayling Oey-Gardiner (Universitas Indonesia)
2. Dr. Pinky Saptandari (Politik & Gender, Universitas Airlangga)
3. Dr. Kristi Poerwandari (Universitas Indonesia)
4. Dr. Ida Ruwaida Noor (Universitas Indonesia)
5. Dr. Arianti Ina Restiani Hunga (Universitas Kristen Satya Wacana)
6. Dr. Phill. Ratna Noviani (Media & Gender, Universitas Gajah Mada)
7. Antarini Pratiwi Arna (Gender Justice Program Director Oxfam in Indonesia)

ETIKA & PEDOMAN PUBLIKASI BERKALA ILMIAH JURNAL PEREMPUAN

<http://www.jurnalperempuan.org/jurnal-perempuan.html>

Jurnal Perempuan (JP) merupakan jurnal publikasi ilmiah yang terbit setiap tiga bulan dengan menggunakan sistem *peer review* (mitra bestari) untuk seleksi artikel utama, kemudian disebut sebagai Topik Empu. Jurnal Perempuan mengurai persoalan perempuan dengan telaah teoritis hasil penelitian dengan analisis mendalam dan menghasilkan pengetahuan baru. Perspektif JP mengutamakan analisis gender dan metodologi feminis dengan irisan kajian lain seperti filsafat, ilmu budaya, seni, sastra, bahasa, psikologi, antropologi, politik dan ekonomi. Isu-isu marjinal seperti perdagangan manusia, LGBT, kekerasan seksual, pernikahan dini, kerusakan ekologi, dan lain-lain merupakan ciri khas keberpihakan JP. Anda dapat berpartisipasi menulis di JP dengan pedoman penulisan sebagai berikut:

1. Artikel merupakan hasil kajian dan riset yang orisinal, otentik, asli dan bukan merupakan plagiasi atas karya orang atau institusi lain. Karya belum pernah diterbitkan sebelumnya.
2. Artikel merupakan hasil penelitian, kajian, gagasan konseptual, aplikasi teori, ide tentang perempuan, LGBT, dan gender sebagai subjek kajian.
3. Artikel ditulis dalam bahasa Indonesia, sejumlah 10-15 halaman (5000-7000 kata), diketik dengan tipe huruf *Calibri* ukuran 12, *Justify*, spasi 1, pada kertas ukuran kwarto dan atau layar *Word Document* dan dikumpulkan melalui alamat email pada (redaksi@jurnalperempuan.com).
4. Sistematika penulisan artikel disusun dengan urutan sebagai berikut: **Judul** komprehensif dan jelas dengan mengandung kata-kata kunci. Judul dan sub bagian dicetak tebal dan tidak boleh lebih dari 15 kata. **Nama** ditulis tanpa gelar, institusi, dan alamat email dicantumkan di bawah judul. **Abstrak** ditulis dalam dua bahasa: Bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia secara berurutan dan tidak boleh lebih dari 100-150 kata, disertai 3-5 kata kunci. **Pendahuluan** bersifat uraian tanpa sub bab yang memuat: latar belakang, rumusan masalah, landasan konseptual, dan metode penelitian. **Pembahasan** disajikan dalam sub bab-sub bab dengan penjudulan sesuai dalam kajian teori feminisme dan atau kajian gender seperti menjadi ciri utama JP. **Kesimpulan** bersifat reflektif atas permasalahan yang dijadikan fokus penelitian/kajian/temuan dan mengandung nilai perubahan. **Daftar Pustaka** yang diacu harus tertera di akhir artikel.
5. Catatan-catatan berupa referensi ditulis secara lengkap sebagai catatan tubuh (*body note*), sedangkan keterangan yang dirasa penting dan informatif yang tidak dapat disederhanakan ditulis sebagai **Catatan Belakang** (*endnote*).
6. Penulisan Daftar Pustaka adalah secara alfabetis dan mengacu pada sistem *Harvard Style*, misalnya (Arivia, 2003) untuk satu pengarang, (Arivia & Candraningrum, 2003) untuk dua pengarang, dan (Arivia et al., 2003) untuk lebih dari dua pengarang. Contoh:
Arivia, Gadis. 2003. *Filsafat Berperspektif Feminis*. Jakarta: Yayasan Jurnal Perempuan.
Amnesty International. 2010. *Left Without a Choice: Barriers to Reproductive Health in Indonesia*. Diakses pada 5 Maret, jam 21.10 WIB dari:
http://www2.ohchr.org/english/bodies/cedaw/docs/ngos/AmnestyInternational_for_PSWG_en_Indonesia.pdf
Candraningrum, Dewi (Ed). 2014. *Body Memories: Goddesses of Nusantara, Rings of Fire and Narrative of Myth*. Jakarta: Yayasan Jurnal Perempuan.
Dhewy, Anita. 2014. "Faces of Female Parliament Candidates in 2014 General Election" dalam *Indonesian Feminist Journal* Vol.2 No.2 August 2014. Jakarta: Yayasan Jurnal Perempuan Press. (pp: 130-147).
KOMPAS. "Sukinah Melawan Dunia". 18 Desember 2014:14:02 WIB.
<http://nasional.kompas.com/read/2014/12/18/14020061/Sukinah.Melawan.Dunia>
7. Kepastian pemuatan diberitahukan oleh Pemimpin Redaksi dan atau Sekretaris Redaksi kepada penulis. Artikel yang tidak dimuat akan dibalas via email dan tidak akan dikembalikan. Penulis yang dimuat kemudian akan mendapatkan dua eksemplar JP cetak.
8. Penulis wajib melakukan revisi artikel sesuai anjuran dan review dari Dewan Redaksi dan Mitra Bestari.
9. Hak Cipta (*Copyright*): seluruh materi baik narasi visual dan verbal (tertulis) yang diterbitkan JP merupakan milik JP. Pandangan dalam artikel merupakan perspektif masing-masing penulis. Apabila anda hendak menggunakan materi dalam JP, hubungi redaksi@jurnalperempuan.com untuk mendapatkan petunjuk.

YAYASAN
YJP
JURNAL
PEREMPUAN

Jl. Karang Pola Dalam II No. 9A
Jati Padang, Pasar Minggu,
Jakarta Selatan 12540
INDONESIA
Phone/Fax: +62 21 22701689



FORDFOUNDATION

