

HKSR dan Kebijakan Pembangunan

Catatan Jurnal Perempuan

HKSR dan Kebijakan Pembangunan

Artikel

Kematian Ibu: Masihkah Perempuan Memiliki Hak Hidup? Sebuah Studi Kasus di Pulau Nias

Fotarisman Zaluchu, Saskia Wieringa, Bregje de Kok

Kebutuhan atas Layanan Aborsi Telemedis di Indonesia dan Malaysia: Kajian pada Women on Web

Amalia Puri Handayani dan Rebecca Gomperts

Pahlawan yang Terlupakan: Kader Keluarga Berencana (KB) dalam Politik Seksualitas di Surakarta (1973-1998)

Adi Putra Surya Wardhana

Pemenuhan Kebutuhan Gender dalam Program Penanggulangan HIV dan AIDS: Studi Kasus pada Ibu Rumah Tangga di Kota Surakarta, Indonesia

Tiyas Nur Haryani, Ismi Dwi Astuti Nurhaeni, Argyo Demartoto

Analisis Feminis atas Kebijakan Pemberian Tunjangan Make Up pada Polisi Wanita di Indonesia

Orisa Shinta Haryani

Analisis Wacana Kritis terhadap Pasal Aborsi dalam UU Kesehatan dan PP Kesehatan Reproduksi

Anita Dhewy

Wawancara

Inna Hudaya: Aborsi Legal dan Aman untuk Pemenuhan HKSR Perempuan

Abby Gina

Kata Makna

Profil

Ninuk Widyantoro: Pentingnya Pendidikan & Pemenuhan HKSR

Andi Misbahul Pratiwi

Resensi Buku

Membedah Argumentasi Moral Untuk Aborsi

Naufaludin Ismail

Diterbitkan oleh:

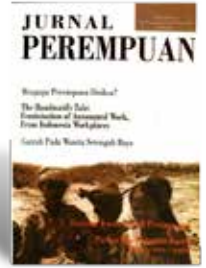


Yayasan Jurnal Perempuan
No. Akreditasi: 748/Akred/P2MI-LIPI/04/2016

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)

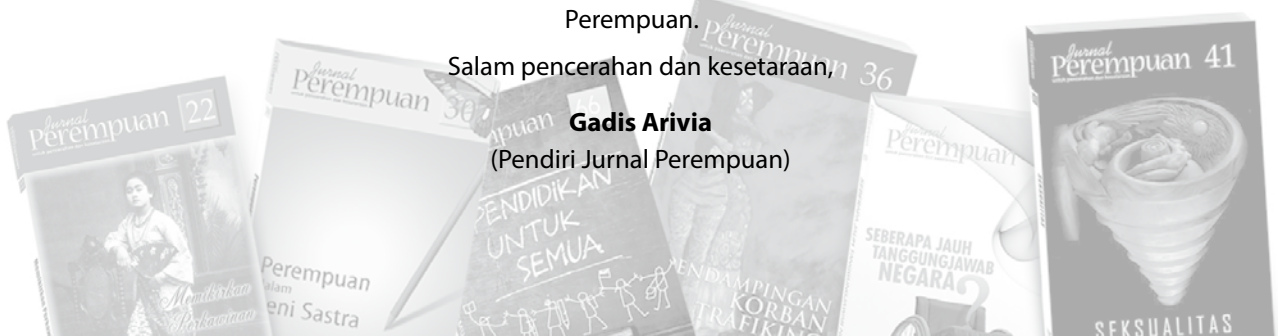
Semua hasil penerimaan dana akan dicantumkan di website kami di: **www.jurnalperempuan.org**

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, Mei 2017



FORDFOUNDATION

Daftar Isi

Catatan Jurnal Perempuan

HKSR dan Kebijakan Pembangunan / <i>SRHR and Development Policy</i>	iii
---	-----

Artikel / Articles

- Kematian Ibu: Masihkah Perempuan Memiliki Hak Hidup? Sebuah Studi Kasus di Pulau Nias / *Maternal Deaths: Do Women still have the Right to Life? A Case Study in Nias Island* 93-107
Fotarisman Zaluchu, Saskia Wieringa & Bregje de Kok
- Kebutuhan atas Layanan Aborsi Telemedis di Indonesia dan Malaysia: Kajian pada Women on Web / *Need for Telemedical Abortion Services in Indonesia and Malaysia: Study on Women on Web* 109-118
Amalia Puri Handayani & Rebecca Gomperts
- Pahlawan yang Terlupakan: Kader Keluarga Berencana (KB) dalam Politik Seksualitas di Surakarta (1973-1998) / *Forgotten Heroes: Family Planning Cadres in Politics of Sexuality in Surakarta (1973-1998)* 119-128
Adi Putra Surya Wardhana
- Pemenuhan Kebutuhan Gender dalam Program Penanggulangan HIV dan AIDS: Studi Kasus pada Ibu Rumah Tangga di Kota Surakarta, Indonesia / *Fulfilment of Gender Needs in HIV and AIDS Control Programs: A Case Study of Housewives in Surakarta, Indonesia* 129-136
Tiyas Nur Haryani, Ismi Dwi Astuti Nurhaeni & Argyo Demartoto
- Analisis Feminis atas Kebijakan Pemberian Tunjangan *Make Up* pada Polisi Wanita di Indonesia / *Feminist Analysis of Make-Up Incentive Policy to Women Police Officer in Indonesia* 137-146
Orisa Shinta Haryani
- Analisis Wacana Kritis terhadap Pasal Aborsi dalam UU Kesehatan dan PP Kesehatan Reproduksi / *Critical Discourse Analysis of Abortion Article on Law on Health and Government Regulation of Reproductive Health* 147-153
Anita Dhewy

Wawancara / Interview

Inna Hudaya: Aborsi Legal dan Aman untuk Pemenuhan HKSR Perempuan / Inna Hudaya: <i>Legal and Safe Abortion for the Fulfillment of Women's SRHR</i>	155-161
Abby Gina	

Kata Makna / <i>Words and Meanings</i>	163-164
--	---------

Profil / Profile

Ninuk Widyantoro: Pentingnya Pendidikan & Pemenuhan HKSR / Ninuk Widyantoro: <i>The Importance of Education and Fulfillment of SRHR</i>	165-172
Andi Misbahul Pratiwi	

Resensi Buku / Book Review

Membedah Argumentasi Moral Untuk Aborsi / <i>Scrutinizing the Moral Argument of Abortion</i>	173-178
Naufaludin Ismail	

HKSR dan Kebijakan Pembangunan

SRHR and Development Policy

Diskursus mengenai Hak dan Kesehatan Seksual dan Reproduksi (HKSR) atau *Sexual and Reproductive Health and Rights* (SRHR) telah mengemuka lebih dari dua puluh tahun yang lalu sejak dibahas pada Konferensi Internasional tentang Kependudukan dan Pembangunan (*International Conference on Population and Development/ICPD*) tahun 1994 di Kairo dan Konferensi Dunia tentang Perempuan yang Keempat (*Fourth World Conference on Women*) tahun 1995 di Beijing. HKSR mencakup hak semua individu untuk membuat keputusan mengenai aktivitas seksual dan reproduksi mereka; bebas dari diskriminasi, paksaan, dan kekerasan. Secara khusus, akses atas HKSR memastikan individu dapat memilih apakah, kapan, dan dengan siapa terlibat dalam aktivitas seksual; untuk memilih apakah dan kapan mempunyai anak; dan untuk mengakses informasi dan sarana untuk melakukannya.

Meskipun 20 tahun lebih sudah berlalu sejak konferensi yang pertama kali secara eksplisit mengakui hak reproduksi sebagai hak asasi manusia sekaligus menandai perubahan cara pandang dunia dalam melihat isu populasi, namun data-data yang ada memperlihatkan bahwa banyak orang, terutama mereka yang paling terpinggirkan, masih kesulitan mendapatkan akses atas HKSR. Di tataran regional maupun global, statistik terkait rasio kematian ibu, tingkat melahirkan remaja, angka kebutuhan keluarga berencana (KB) atau kontrasepsi yang tidak terpenuhi dan indikator HKSR yang lain masih menjadi keprihatinan serius. Di sejumlah negara termasuk Indonesia bahkan sterilisasi sukarela, kontrasepsi darurat dan aborsi yang aman sering dilarang atau sulit diakses. Di Indonesia, berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus 2015, Angka Kematian Ibu (AKI) masih tinggi, yakni 305/100.000 kelahiran hidup. Menurut BPS dan UNICEF (2016) yang menggunakan data Susenas 2008-2012 dan sensus penduduk 2010, sekitar 340 ribu anak perempuan di bawah 18 tahun menikah setiap tahunnya. Sedang hasil Susenas 2015 memperlihatkan adanya peningkatan *unmet need*, kebutuhan KB yang tidak terlayani. Data-data ini tentu bukan kabar yang baik.

HKSR adalah hal mendasar bagi perempuan dan anak perempuan untuk mendapatkan kehidupan yang produktif, sehat dan sejahtera. HKSR mencakup sejumlah isu termasuk akses universal atas layanan kesehatan seksual dan reproduksi, pendidikan seksual komprehensif, dan penghapusan kekerasan berbasis gender dan praktik

yang membahayakan seperti pernikahan paksa dan pernikahan anak serta sunat perempuan. HKSR juga memungkinkan perempuan dan anak perempuan untuk menyelesaikan pendidikan dan masuk ke dunia kerja yang pada gilirannya akan membantu perempuan menjadi lebih berdaya dan kehidupannya lebih sejahtera. Karena itu, akses atas HKSR akan mendorong kesetaraan gender. Sebaliknya pengabaian terhadap pemenuhan HKSR dan keterkaitannya dengan isu yang lain seperti penghapusan kemiskinan, kedaulatan pangan, hak asasi manusia, keadilan sosial, keadilan ekologi bahkan perubahan iklim akan membuat pemerintah mengeluarkan ongkos yang besar karena hal tersebut akan menciptakan ketimpangan kekuasaan, memperluas kesenjangan, dan mengukuhkan ketidakadilan, yang akan berdampak langsung pada kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Maka jelas bahwa HKSR merupakan isu kunci pembangunan.

Di tataran global inisiatif untuk memasukkan HKSR ke dalam agenda pembangunan telah dilakukan sejak 2012 dan setelah melalui proses negosiasi yang panjang, akhirnya beberapa agenda HKSR diadopsi dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* (SDGs) khususnya tujuan ketiga dan tujuan kelima. Dalam konteks Indonesia, HKSR belum terartikulasi secara eksplisit dan belum menjadi bagian integral dari kebijakan pembangunan. Kajian JP93 mengungkap fakta yang ada di sejumlah daerah terkait akses atas HKSR. Rubrik Topik Empu JP93 menarasikan studi kasus atas kematian ibu di Pulau Nias, kebutuhan atas aborsi telemedis dengan studi kasus *Women on Web*, peran kader keluarga berencana (KB) di Surakarta dalam dinamika politik seksualitas pemerintahan Orde Baru, pemenuhan kebutuhan gender dalam program penanggulangan HIV dan AIDS di Surakarta dengan studi kasus ibu rumah tangga, serta analisis feminis atas kebijakan pemberian tunjangan *make up* bagi polwan. Sedang rubrik riset membahas analisis wacana kritis atas UU Kesehatan khususnya terkait soal aborsi. Narasi tentang pengalaman perempuan-perempuan yang terlibat dalam upaya advokasi pemenuhan akses HKSR kami angkat dalam rubrik profil dan wawancara dengan mengulas sosok aktivis senior Ninuk Widyantoro dan Direktur Samsara, Inna Hudaya. Harapannya dokumentasi ini dapat menjadi catatan penting dan masukan bagi pengambil kebijakan dan pemangku kepentingan terkait. Selamat membaca! (Anita Dhewy)

Jurnal Perempuan, Vol. 22 No. 2, Mei 2017

Lembar Abstrak/Abstracts Sheet

Fotarisman Zaluchu, Saskia Wieringa, Bregje de Kok (AISSR, Universitas Amsterdam, Belanda)

Kematian Ibu: Masihkah Perempuan Memiliki Hak Hidup? Sebuah Studi Kasus di Pulau Nias

Maternal Deaths: Do Women still have the Right to Life? A Case Study in Nias Island

DDC: 305

Jurnal Perempuan, Vol. 22 No. 2, Mei 2017, hal. 93-107, 3 gambar, 41 daftar pustaka

This paper attempts to analyze maternal mortality in Nias Island, North Sumatra, where MMR is relatively higher than in other areas in Indonesia. This paper tries to examine the basic right highlighted in ICPD 1994 PoA. In addition, Corrêa and Petchesky propose that the fulfillment of women's reproductive health rights must meet four principal elements, those are, bodily integrity, personhood, equality, and diversity. In line with the perspective suggested by Correa and Petchesky, this paper demonstrates the "omission, neglect, or discrimination" of women's right for reproductive health. Social actors who play important roles in women's reproductive health assessed in this paper are husbands, mother's-in-law, TBAs, midwives, and the government. This research concludes that maternal mortality in Nias and in Indonesia is a persistent problem since the social actors who are supposed to be responsible to prevent maternal mortality fail to do their job well. Instead, they tend to intentionally negate women's right of reproductive health.

Keywords: maternal deaths, bodily integrity, personhood, equality, diversity, ICPD 1994, Nias Island, Corrêa and Petchesky

Tulisan ini mencoba untuk menganalisis angka kematian ibu di Pulau Nias, Sumatera Utara, yang memiliki AKI relatif lebih tinggi dibandingkan daerah lain di Indonesia. Tulisan ini mencoba untuk memeriksa hak dasar yang disorot dalam ICPD 1994 PoA. Selain itu, Corrêa dan Petchesky mengusulkan bahwa pemenuhan hak-hak kesehatan reproduksi perempuan harus memenuhi empat unsur utama, yaitu, integritas tubuh, kepribadian, kesetaraan, dan keragaman. Sejalan dengan perspektif yang disarankan oleh Correa dan Petchesky, makalah ini menunjukkan "kelalaian, pengabaian, atau diskriminasi" hak perempuan untuk kesehatan reproduksi. Aktor sosial yang memainkan peran penting dalam kesehatan reproduksi perempuan yang dievaluasi dalam makalah ini adalah suami, ibu mertua, dukun bayi, bidan, dan pemerintah. Penelitian ini menyimpulkan bahwa kematian ibu di Nias dan di Indonesia merupakan masalah yang terjadi terus-menerus karena aktor sosial yang seharusnya bertanggung jawab untuk mencegah kematian ibu gagal untuk melakukan pekerjaan mereka dengan baik. Sebaliknya, mereka cenderung sengaja meniadakan hak perempuan atas kesehatan reproduksi.

Kata kunci: kematian ibu, *bodily integrity*, *personhood*, *equality*, *diversity*, ICPD 1994, Pulau Nias, Corrêa dan Petchesky

Amalia Puri Handayani dan Rebecca Gomperts (Women on Web)

Kebutuhan atas Layanan Aborsi Telemedis di Indonesia dan Malaysia: Kajian pada Women on Web

Need for Telemedical Abortion Services in Indonesia and Malaysia: Study on Women on Web

DDC: 305

Jurnal Perempuan, Vol. 22 No. 2, Mei 2017, hal. 109-118, 6 diagram, 3 tabel, 22 daftar pustaka

The law restricting abortion in Indonesia and Malaysia doesn't prevent any abortion, but instead, it forces women to take the health and life risk by using an unsaved abortion method. However, medical abortion in women's residence by using mifepristone and misoprostol is very safe and effective, as mentioned in a research done by the WHO (2012). The research analyzes the figure of needs of Women on the Web service in 2015. Women on Web portal is visited by 355,004 visitors from Indonesia and 33,781 from Malaysia in 2015. As much as 1.989 women from Indonesia and 1.109 from Malaysia contacted the helpdesk of Women on Web. The figures show that there is a big need of information and access to safe medical abortion in Indonesia and Malaysia.

Keywords: medical abortion, telemedical service abortion, Indonesia, Malaysia

Hukum yang membatasi aborsi di Indonesia dan Malaysia tidak mencegah aborsi, melainkan memaksa perempuan untuk mengambil risiko terhadap kesehatan dan kehidupannya dengan menggunakan metode aborsi yang tidak aman. Namun, aborsi medis di tempat tinggal perempuan dengan menggunakan mifepristone dan misoprostol sangat aman dan efektif untuk dilakukan, seperti yang disebutkan dalam penelitian WHO (2012). Penelitian ini menganalisis angka kebutuhan layanan Women on Web bagi perempuan yang membutuhkan aborsi aman di Indonesia dan Malaysia pada 2015. Laman Women on Web memiliki pengunjung sejumlah 355.004 dari Indonesia dan 33.781 dari Malaysia pada 2015. Sejumlah 1.989 perempuan dari Indonesia dan 1.109 perempuan dari Malaysia menghubungi *helpdesk* dari Women on Web. Angka-angka itu menunjukkan bahwa ada kebutuhan yang tinggi terhadap informasi dan akses aborsi medis yang aman di Indonesia dan Malaysia.

Kata kunci: aborsi medis, layanan aborsi telemedis, Indonesia, Malaysia

Adi Putra Surya Wardhana (Program Studi Ilmu Sejarah, Fakultas Ilmu Budaya, Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia)

Pahlawan yang Terlupakan: Kader Keluarga Berencana (KB) dalam Politik Seksualitas di Surakarta (1973-1998)

Forgotten Heroes: Family Planning Cadres in Politics of Sexuality in Surakarta (1973-1998)

DDC: 305

Jurnal Perempuan, Vol. 22 No. 2, Mei 2017, hal. 119-128, 1 gambar 27 daftar pustaka

This paper explains the role of cadres in family planning program (KB) at Surakarta. Family Planning program is the priority of New Order Government to reduce the rapid population growth rate. The program was initially difficult to be accepted by the community. This is due to the values and norms of society that oppose birth restrictions. Therefore the government uses society approach strategy by forming family planning cadres. This study uses historical method consist of heuristic, source critique, interpretation, and historiography. This research shows that family planning is a politics of sexuality constructed by the government. FP cadres became discourse knowledge agents of the New Order to achieve legitimacy. However, FP cadres consider that their activity is a service to the state. Their existence shows that women have great power in the social sphere amid patriarchal hegemony in Javanese society.

Keywords: Family Planning, cadre, politics of sexuality, Surakarta

Penelitian ini menjelaskan tentang peran kader Keluarga Berencana (KB) di Kota Surakarta. Program KB adalah program unggulan pemerintah Orde Baru untuk menekan pertumbuhan jumlah penduduk dengan cepat. Program tersebut awalnya sulit untuk diterima oleh semua golongan. Hal ini disebabkan oleh nilai-nilai dan norma-norma masyarakat yang menentang adanya pembatasan kelahiran. Oleh sebab itu, pemerintah menggunakan strategi pendekatan masyarakat melalui pembentukan kader KB. Penelitian ini menggunakan metode sejarah yang terdiri dari heuristik, kritik sumber, interpretasi, dan historiografi. Penelitian ini menunjukkan bahwa KB adalah sebuah politik seksualitas yang dikonstruksi oleh pemerintah. Kader KB menjadi agen wacana pengetahuan pemerintah Orde Baru untuk meraih legitimasi. Namun, para kader KB menganggap bahwa aktivitas mereka adalah pengabdian kepada negara. Keberadaan mereka menunjukkan bahwa kaum perempuan memiliki kekuatan besar dalam ranah sosial di tengah hegemoni patriarki dalam masyarakat Jawa.

Kata kunci: Keluarga Berencana, kader, politik seksualitas, Surakarta

Tiyas Nur Haryani¹, Ismi Dwi Astuti Nurhaeni¹, Argyo Demartoto² (¹ Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sebelas Maret, ² Ilmu Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sebelas Maret Surakarta)

Pemenuhan Kebutuhan Gender dalam Program Penanggulangan HIV dan AIDS: Studi Kasus pada Ibu Rumah Tangga di Kota Surakarta, Indonesia

Fulfilment of Gender Needs in HIV and AIDS Control Programs: A Case Study of Housewives in Surakarta, Indonesia

DDC: 305

Jurnal Perempuan, Vol. 22 No. 2, Mei 2017, hal. 129-136, 18 daftar pustaka

Since 2011, the number of case of HIV and AIDS suffered by Indonesian women tends to increase. However, the prevention of HIV and AIDS in Indonesia focuses only on high-risk group. Besides that, measures are not differentiated base on different needs of targeted group of programs. The article discusses gender mainstreaming in the prevention of HIV and AIDS program in Surakarta as well as the fulfilment of gender need of housewife who is prone to HIV and AIDS infection. The article is the result of a qualitative study with interactive analysis method. The research targeted housewives as research subjects due to the increasing number of housewives who suffer from HIV and AIDS infection. Moreover, they even placed as the second highest group infected by the disease in Surakarta. The data was collected from an in-depth interview, documentation and observation. The finding showed that the quality of gender equality in the HIV and AIDS mitigation policy in Surakarta is positioned in a gender neutral level, providing the equal rights and obligations for all citizens, regardless of their sex. This matter gives impact to the prevention of HIV and AIDS program that only focuses on the fulfilment of housewives practical gender needs.

Keywords: gender needs, gender responsivity, HIV and AIDS, housewives, Moser analysis

Sejak 2011, kasus HIV dan AIDS pada perempuan Indonesia cenderung meningkat. Namun, tindakan pencegahan HIV dan AIDS di Indonesia terfokus hanya pada kelompok berisiko tinggi. Selain itu, tindakan-tindakan tersebut tidak memerhatikan kebutuhan yang berbeda dari kelompok sasaran program. Artikel ini membahas pengarusutamaan gender program penanggulangan HIV dan AIDS dalam memenuhi kebutuhan gender ibu rumah tangga yang rentan terhadap infeksi HIV dan AIDS di Kota Surakarta. Artikel ini merupakan hasil dari penelitian kualitatif dengan metode analisis interaktif. Ibu rumah tangga dipilih sebagai subyek penelitian ini karena meningkatnya jumlah kasus HIV dan AIDS pada ibu rumah tangga, bahkan jumlah kasus pada

ibu rumah tangga merupakan yang tertinggi kedua di Surakarta. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, dokumentasi, dan observasi. Temuan menunjukkan bahwa kualitas responsivitas gender dalam kebijakan penanggulangan HIV dan AIDS di Surakarta dalam tingkat netral gender, yang memberikan hak dan kewajiban yang sama untuk semua warga negara, baik laki-laki maupun perempuan. Hal ini berimplikasi pada kebijakan program pencegahan HIV dan AIDS hanya berfokus pada pemenuhan kebutuhan gender praktis ibu rumah tangga sehingga memperlambat dampak jangka panjang penanggulangan HIV dan AIDS.

Kata kunci: kebutuhan gender, responsivitas gender, analisis Moser, HIV dan AIDS, ibu rumah tangga

Orisa Shinta Haryani (Kajian Ilmu Kepolisian, Universitas Indonesia)

Analisis Feminis atas Kebijakan Pemberian Tunjangan Make Up pada Polisi Wanita di Indonesia

Feminist Analysis of Make-Up Incentive Policy to Women Police Officer in Indonesia

DDC: 305

Jurnal Perempuan, Vol. 22 No. 2, Mei 2017, hal. 137-146, 33 daftar pustaka

Police institution is one of the institutions adopting a strong patriarchal culture. Indonesian National Police (Polri) is doing many jobs to accommodate public demand in relation to the women participation in Polri and to create an institution that issues gender-friendly policies. Many efforts have been done by Polri such as increasing the recruitment quota for policewoman (Polwan) and issuing a policy permitting Polwan to wear hijab. However, there is an interesting policy that relates to Polwan, namely Make-up allowance provided only for Polwan. The provision of Make-up allowance shows that the Polwan is forced to look pretty by wearing make-up. It raises a question on how the role of Polwan in Polri institution is. Even though the recruitment number of Polwan in Polri has been increased but in reality, Polwan is still places in domestic sphere. This is indeed not according to the objective of Polri as a gender-friendly institution especially for women. This is a qualitative research by using the concept of beauty of myth and objectification and commodification concept in analyzing the problem.

Keywords: policewoman, objectivity, beauty of myth, commodification

Institusi Kepolisian merupakan salah satu institusi yang masih mengadopsi budaya patriarki dengan sangat kental. Polri telah melakukan beberapa upaya untuk mengakomodasi tuntutan masyarakat terkait peningkatan partisipasi perempuan di dalam tubuh Polri dan menjadikan institusi Polri sebagai institusi dengan kebijakan yang ramah gender. Beberapa upaya telah dilakukan Polri misalnya meningkatkan jumlah penerimaan polisi wanita (Polwan) dan mengeluarkan kebijakan yang membolehkan polwan mengenakan hijab. Akan tetapi, terdapat sebuah kebijakan yang menarik terkait Polwan yaitu pemberian tunjangan *make up* khusus bagi Polwan. Kebijakan ini sebenarnya justru tidak ramah bagi perempuan. Pemberian tunjangan khusus *make up* justru menampakkan bahwa polwan dituntut untuk selalu cantik dengan mengenakan *make up*. Hal ini menimbulkan pertanyaan bagaimana sebenarnya peran polwan di dalam institusi Polri. Walaupun jumlah partisipasi polwan di dalam Polri telah ditingkatkan namun ternyata fakta menunjukkan bahwa Polwan masih ditempatkan pada ranah-ranah domestik. Hal ini tentu saja tidak sesuai dengan tujuan untuk menjadikan Polri sebagai institusi yang ramah gender khususnya bagi perempuan. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan konsep *beauty of myth* dan *objectification* dan konsep komodifikasi dalam melakukan analisis terhadap permasalahan.

Kata kunci: police, women, objectification, beauty of myth, commodification

Anita Dhewy (Jurnal Perempuan)

Analisis Wacana Kritis terhadap Pasal Aborsi dalam UU Kesehatan dan PP Kesehatan Reproduksi

Critical Discourse Analysis of Abortion Article on Law on Health and Government Regulation of Reproductive Health

DDC: 305

Jurnal Perempuan, Vol. 22 No. 2, Mei 2017, hal. 147-153, 2 tabel, 13 daftar pustaka

Abortion in Indonesia is a prohibited act, as regulated in Law no. 36 of 2009 on Health and Government Regulation no. 23 of 2014 on Reproductive Health. However, in that provision there are exceptions based on medical emergency indications and pregnancy due to rape. By using critical discourse analysis from Fairclough, this research attempts to dismantle social irregularities related to the prohibition of abortion on both rules. The results of the analysis show that exceptions to the ban

on abortion are not really in favor of women. Therefore, fundamental changes related to the paradigm of rights and reproductive health and the paradigm of abortion are needed.

Keywords: abortion, Law on Health, Government Regulation of reproductive Health

Aborsi di Indonesia adalah tindakan yang dilarang, sebagaimana diatur dalam UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan dan PP No. 23 tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi. Meskipun demikian, dalam ketentuan tersebut terdapat pengecualian berdasarkan indikasi kedaruratan medis dan kehamilan akibat perkosaan. Dengan menggunakan analisis wacana kritis dari Fairclough, penelitian ini berupaya membongkar ketidakberesan sosial terkait pelarangan aborsi pada kedua aturan tersebut. Hasil analisis menunjukkan pengecualian atas larangan aborsi sesungguhnya tidak benar-benar berpihak pada perempuan. Untuk itu dibutuhkan perubahan mendasar terkait paradigma hak dan kesehatan reproduksi dan paradigma aborsi.

Kata kunci: aborsi, UU Kesehatan, PP Kespro,

Pemenuhan Kebutuhan Gender dalam Program Penanggulangan HIV dan AIDS: Studi Kasus pada Ibu Rumah Tangga di Kota Surakarta, Indonesia^{1,2}

Fulfilment of Gender Needs in HIV and AIDS Control Programs: A Case Study of Housewives in Surakarta, Indonesia

Tiyas Nur Haryani¹, Ismi Dwi Astuti Nurhaeni¹, Argyo Demartoto²

¹ Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sebelas Maret

² Ilmu Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sebelas Maret Surakarta
Jl. Ir. Sutami 36A, Kentingan, Jebres, Surakarta, Jawa Tengah 57126, Indonesia

tiyasnurharyani@staff.uns.ac.id

Kronologi Naskah: diterima 29 Juli 2016, direvisi 26 April 2017, diputuskan diterima 30 April 2017

Abstract

Since 2011, the number of case of HIV and AIDS suffered by Indonesian women tends to increase. However, the prevention of HIV and AIDS in Indonesia focuses only on high-risk group. Besides that, measures are not differentiated base on different needs of targeted group of programs. The article discusses gender mainstreaming in the prevention of HIV and AIDS program in Surakarta as well as the fulfilment of gender need of housewife who is prone to HIV and AIDS infection. The article is the result of a qualitative study with interactive analysis method. The research targeted housewives as research subjects due to the increasing number of housewives who suffer from HIV and AIDS infection. Moreover, they even placed as the second highest group infected by the disease in Surakarta. The data was collected from an in-depth interview, documentation and observation. The finding showed that the quality of gender equality in the HIV and AIDS mitigation policy in Surakarta is positioned in a gender neutral level, providing the equal rights and obligations for all citizens, regardless of their sex. This matter gives impact to the prevention of HIV and AIDS program that only focuses on the fulfilment of housewives practical gender needs.

Keywords: gender needs, gender responsivity, HIV and AIDS, housewives, moser analysis

Abstrak

Sejak 2011, kasus HIV dan AIDS pada perempuan Indonesia cenderung meningkat. Namun, tindakan pencegahan HIV dan AIDS di Indonesia terfokus hanya pada kelompok berisiko tinggi. Selain itu, tindakan-tindakan tersebut tidak memerhatikan kebutuhan yang berbeda dari kelompok sasaran program. Artikel ini membahas pengarusutamaan gender program penanggulangan HIV dan AIDS dalam memenuhi kebutuhan gender ibu rumah tangga yang rentan terhadap infeksi HIV dan AIDS di Kota Surakarta. Artikel ini merupakan hasil dari penelitian kualitatif dengan metode analisis interaktif. Ibu rumah tangga dipilih sebagai subyek penelitian ini karena meningkatnya jumlah kasus HIV dan AIDS pada ibu rumah tangga, bahkan jumlah kasus pada ibu rumah tangga merupakan yang tertinggi kedua di Surakarta. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, dokumentasi, dan observasi. Temuan menunjukkan bahwa kualitas responsivitas gender dalam kebijakan penanggulangan HIV dan AIDS di Surakarta dalam tingkat netral gender, yang memberikan hak dan kewajiban yang sama untuk semua warga negara, baik laki-laki maupun perempuan. Hal ini berimplikasi pada kebijakan program pencegahan HIV dan AIDS hanya berfokus pada pemenuhan kebutuhan gender praktis ibu rumah tangga sehingga memperlambat dampak jangka panjang penanggulangan HIV dan AIDS.

Kata kunci: kebutuhan gender, responsivitas gender, analisis Moser, HIV dan AIDS, ibu rumah tangga

Pendahuluan

HIV dan AIDS menjadi masalah aktual yang tengah dihadapi dunia. Di Indonesia, epidemi HIV dan AIDS berkembang paling cepat di antara negara-negara lain di kawasan Asia (UNAIDS 2008). Komisi Penanggulangan AIDS Nasional pada tahun 2010 mencatat kasus HIV dan AIDS di Indonesia dilaporkan telah mencakup lebih dari 400 kabupaten/kota dari 33 provinsi di Indonesia (Komisi Penanggulangan AIDS Nasional 2010). Untuk menangani tingginya HIV dan AIDS, pemerintah Indonesia meresponsnya dengan menandatangani beragam

komitmen, antara lain Deklarasi *International Conference on Population and Development* (ICPD) Kairo 1994, *Beijing Platform for Action*, *Millennium Development Goals* (MDGs) pada tahun 2000 dan juga Deklarasi Komitmen Penanggulangan HIV dan AIDS UNGASS di tahun 2001. Pada level kebijakan nasional, Indonesia memiliki Strategi Rencana Aksi Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS, Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 Tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional sebagai tanda wujud upaya intensifikasi penanggulangan HIV dan AIDS di Indonesia dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor

20 Tahun 2007 Tentang Pedoman Umum Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS dan Pemberdayaan Masyarakat dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS di daerah. Hal-hal tersebut sekaligus sebagai upaya mencapai *Millennium Development Goals* (MDGs) yang saat ini dilanjutkan dengan kebijakan *Sustainable Development Goals* (SDGs) pasca tahun 2015 yakni menekan bertambahnya HIV dan AIDS pada level global.

Faktor tertinggi penyebaran HIV dan AIDS di Indonesia adalah hubungan heteroseksual dengan persentase 55 persen, dan 6 persen akibat penggunaan narkoba jarum suntik bergantian dengan proporsi 42 persen Orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) berjenis kelamin perempuan dan 58 persen berjenis kelamin laki-laki (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2014). Kota Surakarta merupakan salah satu kota di Indonesia yang menjadi representasi fenomena global dan nasional kasus HIV dan AIDS yang mengalami peningkatan tajam dalam kurun waktu delapan tahun terakhir. Di awal terbentuknya Komisi Penanggulangan AIDS Daerah (KPAD) Kota Surakarta selaku lembaga pemerintah Kota Surakarta yang merespons penanggulangan HIV dan AIDS di tingkat kota pada tahun 2005, ditemukan 1 kasus HIV dan jumlah kasusnya terus meningkat hingga mencapai 1.360 kasus di tahun 2014. Tren perkembangan kasus HIV dan AIDS di Kota Surakarta masih menjadi data *under estimate*. Hal tersebut didasarkan pada hipotesis Singarimbun (1997) bahwa fenomena HIV dan AIDS selalu seperti gunung es yang kelihatan jauh lebih kecil daripada keadaan sebenarnya, penemuan 1 kasus HIV dan AIDS sebenarnya setara dengan 100 kasus yang tidak terdeteksi (Isna 2005).

Saat ini HIV dan AIDS di Indonesia tidak hanya terjadi pada kelompok berisiko tinggi, akan tetapi penyebarannya juga berimbas pada kelompok perempuan risiko rendah pasangan setia dari laki-laki berisiko tinggi maupun pasangan pengguna narkoba jarum suntik (IDUs). Pada tahun 2014 di Kota Surakarta kasus ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV dan AIDS telah mencapai 346 kasus, atau sekitar 5 persen dari keseluruhan kasus HIV dan AIDS pada ibu rumah tangga di Indonesia. Perempuan dalam tatanan masyarakat patriarki kerap kali menjadi pihak yang rentan sebab salah satu ketimpangan gender termanifestasikan dalam bentuk subordinasi terhadap perempuan. Konstruksi gender yang timpang membuat perempuan lebih rentan tertular HIV dan AIDS dari perilaku seks heteroseksual yang dilakukan oleh suaminya. Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Dalimoenthe (2011) menunjukkan bahwa masyarakat Indonesia cenderung

menilai seksualitas laki-laki lebih positif, sementara seksualitas perempuan cenderung negatif (Dalimoenthe 2011). Faktor lemahnya kontrol perempuan terhadap kesehatan reproduksi juga mendukung penularan HIV dan AIDS dari suami berisiko tinggi pada pasangan setianya (istri). Melihat fakta tersebut, maka masalah HIV dan AIDS bukan lagi sekadar masalah kesehatan tetapi juga menjadi masalah sosial.

Artikel ini mendeskripsikan hasil analisis pengarusutamaan gender dalam kebijakan penanggulangan HIV dan AIDS dan studi kasus pemenuhan kebutuhan gender bagi ibu rumah tangga dalam penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Surakarta. Hasil penelitian berkontribusi dalam memperkaya kajian tentang responsivitas gender dalam kebijakan penanggulangan HIV dan AIDS di negara berkembang, khususnya Indonesia. Hasil penelitian Tiessen (2005) di Malawi Afrika menunjukkan integrasi gender dalam program penanggulangan HIV dan AIDS belum optimal dan hanya mampu memenuhi kebutuhan praktis perempuan Malawi, Afrika dalam menanggulangi HIV dan AIDS (Tiessen 2005). Hal yang sama ditemukan di India bahwa integrasi gender dalam program pencegahan HIV dan AIDS belum optimal akibat kurangnya sensitivitas gender (Mukherjee & Madhumita 2011). Sedangkan di Indonesia kajian dengan analisis gender dalam kebijakan penanggulangan HIV dan AIDS dan aspek pemenuhan kebutuhan gender belum pernah dilakukan khususnya pada kelompok risiko rendah ibu rumah tangga. Hal tersebut menjadi kebaruan dari penelitian mengenai HIV dan AIDS dari sisi ilmu sosial yang kami lakukan di tahun 2014 sampai dengan tahun 2015.

Pada kajian ini, Kota Surakarta dipilih secara *purposive* berdasarkan pertimbangan tingginya angka HIV dan AIDS di Surakarta yang telah menduduki peringkat kedua tertinggi di provinsi Jawa Tengah, Indonesia (Rencana Strategis Komisi Penanggulangan AIDS Kota Surakarta Tahun 2011-2015). Selain itu kasus HIV dan AIDS pada kelompok ibu rumah tangga di Surakarta merupakan fenomena gunung es, yang terlihat pada saat *surveillance* tercatat 0 kasus, tapi hasil tes *Voluntary Conseling Test* (VCT) ditemukan 346 kasus sampai dengan tahun 2014. Pendekatan studi kasus digunakan dalam penelitian ini untuk mengetahui responsivitas gender dan pemenuhan kebutuhan gender bagi ibu rumah tangga dalam program penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Surakarta. Studi berbasis data kualitatif hasil dari observasi, dokumentasi dan wawancara mendalam terhadap para informan kunci antara lain: KPAD Kota Surakarta, 5 ibu rumah tangga positif HIV dan AIDS dan

SPEK-HAM Surakarta sebagai representasi NGO peduli AIDS. Pemilihan sampel dilakukan secara *purposive sampling*. Dengan demikian, teknik pengumpulan data yang digunakan adalah triangulasi sumber.

Langkah dalam penelitian dilakukan secara bertahap. *Pertama*, analisis isi atas dokumen perencanaan daerah dan kebijakan penanggulangan HIV dan AIDS daerah Kota Surakarta. Pemerintah Indonesia memiliki sistem perencanaan pembangunan nasional yang menghasilkan rencana-rencana pembangunan jangka panjang, jangka menengah dan tahunan. Antar dokumen perencanaan memiliki hubungan satu kesatuan. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) merupakan pedoman dari Rencana Strategis setiap instansi di daerah dan akan dijabarkan lebih detail dalam Rencana Kerja instansi. Analisis isi dokumen perencanaan dilakukan secara bertingkat sesuai urutan hubungan antar dokumen perencanaan. Peneliti menggunakan analisis isi dokumen untuk mengkaji responsivitas gender dalam kebijakan penanggulangan HIV dan AIDS di Surakarta. Hasil analisis dokumen mampu memperlihatkan responsivitas kebijakan pada program penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Surakarta yang dibagi dalam kategori bias gender, netral gender, responsif gender yang bersifat *affirmative action* atau *gender mainstreaming*. *Kedua*, peneliti melakukan analisis gender model Moser untuk melihat pemenuhan kebutuhan praktis dan/atau strategis gender bagi ibu rumah tangga di Kota Surakarta dalam penanggulangan HIV dan AIDS. Pada analisis tahap kedua peneliti mengumpulkan data kualitatif melalui wawancara dan observasi dengan para informan kunci.

Strategi Indonesia Memperjuangkan Keadilan dan Keadilan Gender

Sejarah panjang untuk mencapai keadilan gender dalam pembangunan di Indonesia dimulai saat Indonesia meratifikasi Konvensi Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Wanita atau Konvensi CEDAW ke dalam Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1984 Tentang Pengesahan Konvensi Mengenai Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi Terhadap Wanita. Strategi pengarusutamaan gender di Indonesia berawal saat munculnya Instruksi Presiden Nomor 9 Tahun 2000 Tentang Pengarusutamaan Gender di dalam Pembangunan Nasional. Selanjutnya, petunjuk pelaksanaan dari Instruksi Presiden tersebut diturunkan dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2011 tentang perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 15 Tahun 2008

tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender di Daerah yang menegaskan bahwa pengalaman, aspirasi, kebutuhan dan permasalahan laki-laki dan perempuan harus terintegrasi ke dalam perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi seluruh kebijakan di daerah dan pemerintahan. Pengarusutamaan gender di Indonesia bukan pekerjaan yang mudah, karena masyarakat Indonesia berbudaya patriarki yang disosialisasikan dari generasi ke generasi (Nugroho 2008).

Analisis pengarusutamaan gender dalam penelitian ini menghasilkan informasi responsivitas gender dalam kebijakan penanggulangan HIV dan AIDS Kota Surakarta. Analisis terhadap karakter kebijakan pro gender dirintis oleh Kabeer (1994) yang merumuskan pembagian jenis kebijakan dengan kesetaraan gender dalam rangkaian alur transformasi kebijakan dari yang buta gender ke sensitif gender yang terbagi menjadi netral gender, spesifik gender, dan kesetaraan gender (Kabeer 1994). Konsep Kabeer dielaborasi oleh Nugroho (2008) yang mengembangkan model transformasi kebijakan responsif gender dimulai dari kondisi kebijakan yang bersifat bias gender sehingga kesetaraan gender tidak akan tercapai. Untuk mewujudkan kesetaraan gender, kebijakan bias gender dapat ditransformasikan secara langsung menjadi kebijakan netral gender dengan adanya kesetaraan akses, kontrol, partisipasi dan manfaat, atau dengan cara tidak langsung dengan mentransformasikannya terlebih dahulu ke dalam kebijakan spesifik gender dengan catatan adanya kebijakan pengontrol kesetaraan gender (Nugroho 2008). Lebih lanjut Nurhaeni (2009) mengelaborasi dengan menambah model transformasi kebijakan dari netral gender menjadi responsif gender. Jika kondisi perempuan senantiasa tertinggal dibanding laki-laki, perlu kebijakan responsif gender dalam bentuk *affirmative action* dan jika perempuan tertinggal dibanding laki-laki atau sebaliknya laki-laki tertinggal dibanding perempuan, perlu kebijakan responsif gender dalam bentuk pengarusutamaan gender (Nurhaeni 2009).

Pengarusutamaan gender mencakup pemenuhan kebutuhan praktis dan strategis gender. Peneliti menggunakan analisis Moser yang membagi kebutuhan gender menjadi kebutuhan praktis dan strategis gender dalam melihat pemenuhan kebutuhan gender. Kebutuhan praktis gender adalah pemenuhan kebutuhan jangka pendek yang bertujuan mengubah kehidupan melalui kebutuhan dasar (Moser 1993). Wujud kebutuhan praktis gender antara lain: perawatan kesehatan, penyediaan pendapatan keluarga,

penyediaan makanan untuk keluarga, perumahan dan pelayanan dasar. Sedangkan kebutuhan strategis gender mampu memberi peningkatan kesadaran bagi kelompok rentan berkaitan dengan perubahan jangka panjang, hal tersebut merupakan intisari masalah gender dan pembangunan belum dikerjakan oleh para *stakeholders* (Moser 1993). Pemenuhan kebutuhan strategis gender mampu menyumbang perubahan pola pikir, sikap pandang masyarakat di dalam memperlakukan kaum perempuan, mengubah hubungan gender, peningkatan peran perempuan dalam proses pengambilan keputusan, dan struktur sistem sumber yang menyebabkan ketidakadilan gender. Namun pemenuhan kebutuhan strategis gender memerlukan strategi tertentu dalam proses pemenuhannya. Dalam implementasi kebijakan berperspektif gender perlu dilihat sejauh mana kebijakan/program mampu memenuhi kedua kebutuhan gender tersebut.

Pengarusutamaan Gender dalam Penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Surakarta

Hasil penelitian menunjukkan dalam dokumen RPJMD Kota Surakarta Tahun 2010-2015, HIV dan AIDS telah masuk dalam analisis isu strategis, sekalipun hal tersebut belum menjadi program/kebijakan yang disebutkan secara eksplisit. Isu HIV dan AIDS dalam penyebutannya di dokumen perencanaan terpayungi dalam kebijakan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular sehingga masih bercampur dengan isu penyakit menular lainnya. Sebagai isu strategis, isu HIV dan AIDS di Kota Surakarta diturunkan ke dalam kebijakan umum pemerintah di bidang sosial budaya melalui program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular yang secara eksplisit dan implisit masih netral gender. Hasil simak dokumen RPJMD Kota Surakarta Tahun 2010-2015 juga memperlihatkan bahwa Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular yang terdapat dalam dokumen tersebut belum memperhitungkan akses, kontrol, manfaat dan partisipasi yang berkeadilan untuk laki-laki dan perempuan dalam penanggulangan HIV dan AIDS. Penduduk laki-laki dan perempuan masih dipandang sebagai entitas yang sama dalam persoalan HIV dan AIDS tanpa dibedakan kebutuhan, pengalaman dan permasalahan menyangkut persoalan konstruksi gender di masyarakat. Padahal jika dilihat dari faktor sosial budaya perempuan lebih rentan tertular HIV dan AIDS sebab subordinasi gender yang menomorduakan kaum perempuan. Subordinasi gender tersebut mengakibatkan perempuan merasa tabu untuk mengungkapkan kondisi kesehatan reproduksinya dan/atau pasangannya.

Dalam dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2011-2015 yang berpedoman dari RPJMD Kota Surakarta 2010-2015 dan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Tahun 2013, terdapat tujuan kebijakan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian penyakit menular dengan sasaran meningkatkan penemuan kasus HIV dan puskesmas penyelenggaraan *Voluntary Consultan Test* (VCT) tahun 2015. Indikator dari kedua sasaran tersebut, belum berperspektif gender karena sebatas memerhatikan pelacakan dan penemuan kasus HIV dan AIDS tanpa disertai data pilah gender dan sekadar menghitung jumlah puskesmas penyelenggara *Voluntary Care dan Test* (VCT). Hasil analisis isi dokumen perencanaan yang dianalisis secara bertingkat sesuai hierarki dokumen perencanaan mulai dari dokumen RPJMD Kota Surakarta Tahun 2010-2015 yang dilanjutkan pada analisis isi dokumen perencanaan Rencana Kerja Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) Dinas Kesehatan Kota Surakarta Tahun 2011-2015, menunjukkan bahwa responsivitas gender dalam program penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Surakarta masih netral gender. Hasil analisis isi dokumen juga menunjukkan adanya inkonsistensi isi kebijakan penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Surakarta. Isu HIV dan AIDS telah tertuang dalam RPJMD Kota Surakarta Tahun 2010-2015 namun tidak ditindaklanjuti dalam bentuk kebijakan umum dan program penjabaran. Tidak adanya sinkronisasi antara isu strategis hingga menjadi program penjabaran, menjadikan isu HIV dan AIDS tidak menjadi prioritas kebijakan di Kota Surakarta. Fakta menarik yang lain memperlihatkan bahwa belum berdiri sendirinya isu HIV dan AIDS dalam RPJMD Kota Surakarta Tahun 2010-2015, berdampak pada minimnya pengalokasian anggaran untuk kebijakan/program penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Surakarta. Imbas lainnya, Rencana Strategis dan Rencana Kerja SKPD Dinas Kesehatan Kota Surakarta turut merumuskan program yang selaras dengan RPJMD Kota Surakarta Tahun 2010-2015, yakni Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular sehingga masalah HIV dan AIDS di Kota Surakarta harus berbagi perhatian dan anggaran APBD dengan persoalan TBC dan Demam Berdarah.

Hal yang berbeda ditemukan dari analisis isi dokumen perencanaan Komisi Penanggulangan AIDS Daerah (KPAD) Kota Surakarta selaku lembaga yang bertugas menanggulangi AIDS di daerah. Analisis isi dokumen perencanaan strategis KPAD Kota Surakarta Tahun 2011-2015 menemukan adanya responsivitas gender bersifat *affirmative action* dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Surakarta. Visi, misi dan tujuan sasaran dalam Rencana Strategis KPAD Kota Surakarta

Tahun 2011-2015 masih bersifat netral gender. Akan tetapi, dalam program dan kegiatan yang dirancang oleh KPAD Kota Surakarta beberapa diantaranya sudah berpotensi responsif gender bersifat *affirmative action* serta yang lainnya masih netral gender dalam perencanaan program/kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Surakarta. *Affirmative action* yang dirumuskan oleh KPAD Kota Surakarta adalah cakupan layanan pada populasi kunci risiko tinggi terhadap penularan virus HIV dan cakupan layanan pada Orang dengan HIV dan AIDS (ODHA). Perencanaan strategis KPAD Kota Surakarta belum memberikan keberpihakan khusus pada ibu rumah tangga dalam pencegahan HIV dan AIDS. Total terdapat 13 kegiatan dari KPAD Kota Surakarta, 3 diantaranya masih bersifat netral gender seperti: sosialisasi, rapat koordinasi yang masih belum memerhatikan partisipasi yang seimbang antara laki-laki dan perempuan. Pada kegiatan forum Warga Peduli AIDS (WPA) di Kota Surakarta masyarakat laki-laki dan perempuan masih dipandang sebagai entitas yang sama tanpa diberikan akses yang bersifat *affirmative action* untuk meningkatkan partisipasi perempuan. Bahkan pada beberapa WPA masih diskriminatif dan menomorduakan perempuan untuk terlibat dalam sosialisasi pencegahan HIV dan AIDS.

Hasil analisis isi dokumen secara keseluruhan menunjukkan lemahnya pengarusutamaan gender dalam kebijakan penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Surakarta disebabkan beberapa faktor: pertama, kesenjangan internal yakni masih rendahnya perspektif gender para perencana program/kegiatan. Hal ini diindikasikan dari adanya kesalahan dalam pendefinisian gender sebagai perempuan oleh beberapa perencana program penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Surakarta. Artinya, perspektif gender belum diarusutamakan dalam perumusan program/kegiatan. Para pelaksana program penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Surakarta juga masih buta gender sehingga penanggulangan HIV belum berwawasan gender. Kedua, minimnya aksesibilitas yang adil dan setara antara laki-laki dan perempuan dalam proses perencanaan program/kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Surakarta. Laki-laki masih mendominasi proses penyusunan program/kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Surakarta dan perencana program juga belum memberikan *affirmative action* bagi kaum perempuan untuk ikut terlibat dalam penyusunan program/kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS di Surakarta.

Pemenuhan Kebutuhan Gender Ibu Rumah Tangga

Membahas pemenuhan kebutuhan gender pada kelompok sasaran ibu rumah tangga, kebijakan/program penanggulangan HIV dan AIDS yang termanifestasikan di RPJMD Kota Surakarta Tahun 2010-2015 hanya berpotensi untuk memenuhi kebutuhan praktis gender bagi ibu rumah tangga. Program penjabaran yang dirancang hanya berpotensi untuk memenuhi perawatan kesehatan masyarakat dalam mencegah dan menanggulangi HIV dan AIDS. Tri peranan gender perempuan ibu rumah tangga dengan HIV dan AIDS di Surakarta dalam penelitian ini dominan pada aktivitas rumah tangga dan pengasuhan anak, apalagi mengingat suami mereka telah meninggal karena AIDS. Kondisi suami inipun luput dari pengetahuan dan kesadaran perempuan sebagai istri, karena masih minimnya akses informasi terkait HIV dan AIDS. Kecenderungannya perempuan ibu rumah tangga tidak mengetahui gejala HIV dan AIDS. Selanjutnya, pasca terdiagnosa HIV dan AIDS banyak diantara perempuan ibu rumah tangga kehilangan mata pencaharian dan pendapatannya akibat diskriminasi sosial di masyarakat. Pasca kondisi tersebut, perempuan ibu rumah tangga memilih lebih banyak terlibat dalam *peer group* program pencegahan dan penjangkauan di tingkat kota. Kegiatan dalam *peer group* HIV dan AIDS menjadi bagian tri peranan gender yakni berupa aktivitas produktif dan sosial kemasyarakatan yang dapat dijalani oleh ibu rumah tangga dengan HIV dan AIDS di Kota Surakarta selain kegiatan domestik rumah tangga. Meski di luar itu, para perempuan tersebut cenderung masih mengalami diskriminasi di masyarakat.

Kegiatan sosialisasi HIV dan AIDS dari KPAD Kota Surakarta bisa dikatakan masih sekadar memenuhi kebutuhan praktis gender ibu rumah tangga. Hal ini mengingat, pada dokumen perencanaan KPAD Kota Surakarta kelompok ibu rumah tangga belum banyak tersentuh. Fokus cakupan pelayanan penanggulangan HIV dan AIDS masih menyasar pada populasi kunci yang berisiko tinggi. Perencana kebijakan belum melihat ibu rumah tangga sebagai kelompok sasaran yang serius perlu dirangkul sejak tahap pencegahan. Perencanaan kebijakan yang masih netral gender tersebut memiliki konsekuensi hanya memenuhi kebutuhan praktis gender. Hal inilah yang terjadi pada program penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Surakarta yang masih cenderung hanya memenuhi kebutuhan praktis gender pada kelompok risiko tinggi diikuti pada kelompok risiko rendah seperti ibu rumah tangga. Meski sesungguhnya

tanpa pemenuhan kebutuhan strategis gender, penanggulangan masalah HIV dan AIDS tidak akan berdampak jangka panjang.

Sosialisasi HIV dan AIDS di Kota Surakarta masih lebih ditujukan bagi kelompok risiko tinggi dibanding para ibu rumah tangga yang berisiko rendah dalam penularan HIV dan AIDS. Pada dasarnya sosialisasi pada kalangan risiko rendah sudah mulai dilaksanakan, tetapi materi yang disampaikan oleh Komisi Penanggulangan AIDS dan Dinas Kesehatan Kota Surakarta masih terbatas pada persoalan medis mengenai definisi HIV dan AIDS, dampak virus HIV bagi kesehatan, penyebab penularannya, dan pencegahannya. Pelaksana program belum mampu menyentuh sampai pada aspek persoalan ketimpangan gender dan pembagian peran gender yang mengakar di masyarakat dikaitkan dengan masalah HIV dan AIDS. Sementara itu, temuan-temuan penelitian sebelumnya membuktikan bahwa penyebaran HIV dan AIDS sangat bersinggungan dengan masalah ketimpangan gender dan kuatnya budaya patriarki di masyarakat (Mondal & Mahendran 2013, Tiessen 2005, Wasti 2009).

Studi menunjukkan bahwa lemahnya posisi tawar perempuan (istri) menjadi salah satu sebab kerentanan perempuan. Salah seorang informan mengaku bahwa sebagai istri sudah kewajibannya melayani kebutuhan biologis suaminya, meskipun ia tahu bahwa suaminya terjangkit gejala Infeksi Menular Seksual (IMS) akibat berganti-ganti pasangan. Ketidaksediaan suami menggunakan kondom pun tidak bisa ditolaknya. Minimnya pendidikan perempuan tentang kesehatan reproduksi turut menyebabkan lemahnya kontrol perempuan terhadap perilaku seksual suaminya, khususnya keamanan kesehatan reproduksi dirinya. Kondisi inilah yang masih diabaikan dalam program penanggulangan HIV dan AIDS di kota Surakarta. Hal ini diperparah oleh masih tertutupnya sikap masyarakat terhadap HIV dan AIDS, yang juga berimbas pada semakin melemahnya posisi tawar seorang perempuan ibu rumah tangga, bahkan dalam melakukan kontrol dan akses atas pelayanan berkesinambungan HIV dan AIDS bagi dirinya. Berkenaan dengan layanan pengobatan, implementasi program juga masih sekadar memenuhi kebutuhan praktis gender ibu rumah tangga di Kota Surakarta antara lain layanan test VCT, layanan PMTCT untuk mencegah penularan virus HIV dari ibu ke bayi, pemberian gratis obat ARV dan pemberian makanan tambahan bagi ODHA. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa layanan yang diberikan pemerintah daerah Kota Surakarta dalam pengobatan HIV dan AIDS belum mampu memenuhi kebutuhan praktis gender

seluruh ibu rumah tangga yang telah tercatat positif HIV dan AIDS di Kota Surakarta. Hal tersebut diakibatkan oleh keterbatasan anggaran yang dimiliki pemerintah Kota Surakarta dalam penanggulangan HIV dan AIDS.

Aksesibilitas ibu rumah tangga dalam menggunakan layanan VCT memang belum seluas perempuan risiko tinggi di area *hot spot*. Ibu rumah tangga harus datang sendiri ke klinik VCT, sedangkan pada perempuan pekerja seks di area *hot spot* telah rutin mendapatkan layanan VCT *mobile* setiap 3 bulan sekali untuk mendeteksi virus HIV sedini mungkin. Para informan ibu rumah tangga dalam penelitian ini akan mengetahui status HIV mereka setelah suami meninggal akibat AIDS. Pada layanan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi ODHA, *stakeholders* penanggulangan HIV dan AIDS Kota Surakarta hanya mampu memberikan subsidi 20 paket makanan tambahan atau hanya 28 persen dari anggota *peer group*. Sedangkan dalam layanan obat gratis Antiretroviral (ARV) pemerintah Kota Surakarta sampai dengan tahun 2015 masih mampu memenuhi kebutuhan ARV bagi seluruh ODHA di Surakarta secara gratis dengan bantuan lembaga donor. Begitu pula dalam pemberdayaan bagi orang dengan HIV dan AIDS di Surakarta, Pemerintah Kota Surakarta lewat Komisi Penanggulangan AIDS memberikan pemberdayaan ekonomi hanya untuk 10 ODHA. Mereka yang diberikan subsidi berasal dari perempuan risiko tinggi dan risiko rendah. Pemberian bantuan pemberdayaan ekonomi telah bersifat *affirmative* berupa kegiatan yang spesifik untuk perempuan yang didasarkan pada anggapan perempuan lebih mudah diatur, rapi dan teliti dalam mengelola keuangan.

Paparan diatas menunjukkan bahwa program yang ada belum mengidentifikasi kebutuhan strategis gender, yang harapannya jika dipenuhi akan mampu meningkatkan kesadaran bagi kelompok rentan. Dengan demikian, terbangun kebijakan yang responsif gender yang berdampak perubahan jangka panjang. Kebutuhan strategis gender apabila terpenuhi memiliki potensi mengubah relasi gender yang timpang. Oleh sebab itu, masih dibutuhkan penyadaran gender yang masif bagi *stakeholder* penanggulangan HIV dan AIDS, sehingga mampu mengubah relasi gender yang timpang, termasuk penguatan peran perempuan di kota Surakarta dalam forum Warga Peduli AIDS. Sejauh ini NGO Spek-HAM Surakarta yang mengambil peran dalam memberikan pendidikan kesetaraan gender bagi perempuan-perempuan ibu rumah tangga di empat kelurahan di Kota Surakarta pada tahun 2012 tentang penanggulangan HIV dan AIDS, namun kegiatan tersebut

tidak ditindaklanjuti oleh pemerintah di tahun 2013. Untuk pemenuhan kebutuhan strategis gender dalam penanggulangan HIV dan AIDS pada ibu rumah tangga di Surakarta, pemerintah masih perlu bersinergi dengan *Non-Government Organization* (NGOs) yang sudah banyak berkibrah pada isu HIV/AIDS dengan pendanaan dari lembaga donor Internasional.

Penutup

Untuk mengarusutamakan gender dalam penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Surakarta, pembuat kebijakan dan pelaksana kebijakan/program penanggulangan HIV dan AIDS di kota tersebut perlu melakukan langkah-langkah pengarusutamaan gender. *Stakeholders* penanggulangan HIV dan AIDS tidak cukup hanya berperan dalam menyusun pencatatan dan pelaporan tentang HIV dan AIDS berdasarkan data terpilah gender, namun juga membangun kepekaan/ketanggapan gender pada seluruh tahapan mulai dari perencanaan, pelaksanaan, monitoring, dan evaluasi program sehingga terbangun kebijakan penanggulangan HIV dan AIDS yang responsif gender. Sebagai langkah awal perlu dirancang *capacity building* untuk peningkatan sensitivitas gender para pemangku kepentingan. *Pertama*, bagi pelaksana kebijakan kegiatan *capacity building* dapat berupa *workshop* penguatan pemahaman isu strategis gender bagi pembuat kebijakan, pelaksana program penanggulangan HIV dan AIDS baik pengurus harian maupun anggota Komisi Penanggulangan AIDS. *Kedua*, bagi kelompok masyarakat perlu diperkuat dengan pendekatan advokasi agar dapat menyampaikan kebutuhan, pengalaman, permasalahan dan aspirasinya dalam penanggulangan HIV dan AIDS kepada pembuat kebijakan di tingkat kota. *Capacity building* pengarusutamaan gender harus dilakukan secara berkelanjutan agar tujuan peningkatan pengetahuan dan komitmen mutu *stakeholders* dalam penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Surakarta tercapai. Selain itu, *political will* dapat mendukung keberlanjutan program/kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Surakarta baik pada saat ada *funding* asing yang mendanai penanggulangan AIDS maupun ketika pemerintah daerah harus mendanai secara mandiri dari APBD Kota Surakarta.

Pemenuhan kebutuhan strategis gender perempuan dalam penanggulangan HIV dan AIDS, dapat dimulai dengan kegiatan yang responsif gender; *pertama* dengan memberikan *affirmative action* 30 persen bagi perempuan untuk terlibat dalam penyusunan program/kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS di Surakarta.

Kedua, Komisi Penanggulangan AIDS perlu memberikan materi kesetaraan dan keadilan gender dalam kegiatan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) di forum Warga Peduli AIDS dan sosialisasi penanggulangan HIV dan AIDS, khususnya di lingkungan kelompok risiko rendah, ibu rumah tangga. *Ketiga*, dalam hal pengembangan jejaring, KPAD Kota Surakarta perlu melakukan kolaborasi dengan NGO di daerah yang fokus pada advokasi kebijakan responsif gender dan/atau berjejaring dengan Pos Terpadu Pelayanan Anak dan Perempuan (PTPAS) Bapermas PP, PA dan KB Kota Surakarta dalam rangka mengoptimalkan pemberian materi kesetaraan dan keadilan gender yang dikaitkan dengan HIV dan AIDS pada saat kegiatan KIE penanggulangan HIV dan AIDS. *Keempat*, *stakeholders* penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Surakarta harus membuat data terpilah gender dalam area pemetaan lokasi *hot spot* dan wilayah dengan HIV dan AIDS pada kelompok risiko rendah untuk meningkatkan perhatian dalam pencegahan dan penanggulangan pada ibu rumah tangga dan anak.

Daftar Pustaka

- Dalimoenthe, I 2011, "Perempuan dalam Cengkeraman HIV/AIDS: Kajian Sosialogis Feminis Perempuan Ibu Rumah Tangga", *Jurnal Komunitas*, vol. 5, no. 1, hal. 41-48.
- Isna, A 2005, *Penanggulangan PMS dan HIV/AIDS pada Era Otonomi Daerah*, Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Kabeer, N 1994, *Reserved Realities: Gender, Hierarchies in Development Thought*, Verso, London.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2014, *Laporan HIV dan AIDS Triwulan II*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Komisi Penanggulangan AIDS Nasional 2010, *Strategi dan Rencana Aksi Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS Tahun 2010-2014*, Indonesia.
- Mondal, MdNI & Mahendran, S 2013, "HIV/AIDS Epidemic in Malaysia: Vulnerability and Risk of Women", *Asian Journal of Humanities and Social Studies*, vol. 01, issue 05.
- Moser, CON 1993, *Gender Planning and Development: Theory, Practice and Training*, Routledge, New York.
- Mukherjee, A & Madhumita, D 2011, "Mainstreaming Gender in HIV Programs: Issue, Challenges and Way Forward", *Eastren Journal of Medicine*, vol. 16, hal. 153 – 159.
- Nurhaeni, IDA 2009, *Kebijakan Publik Pro Gender*, UNS Press, Surakarta.
- Nugroho, R 2008, *Gender dan Strategi Pengarus-utamaannya di Indonesia*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kota Surakarta Tahun 2010-2015.

Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kota Surakarta Tahun 2013.

Rencana Kerja Komisi Penanggulangan AIDS Daerah Kota Surakarta Tahun 2011.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Surakarta Tahun 2011-2015.

Rencana Strategis Komisi Penanggulangan AIDS Daerah Kota Surakarta Tahun 2011-2015.

Tiessen, R 2005, "Mainstreaming Gender in HIV/AIDS Programs: Ongoing Challenges and New Opportunities in Malawi", *Journal of International Women's Studies*, vol. 7, issue 1.

UNAIDS 2008, *Report of Global AIDS Epidemic 2008*, UNAIDS.

Wasti, SP 2009, "Issues and Chalengges of HIV/AIDS Prevention and Treatment Programme in Nepal", *Global Journal of Health Sciense*, Vol 1, No 1, October 2009.

Catatan Akhir

- 1 Artikel pernah diterbitkan di *Prosiding Konferensi Internasional Feminisme: Persilangan Identitas, Agensi dan Politik (20 Tahun Jurnal Perempuan)*, 23-24 September 2016, Jakarta, Yayasan Jurnal Perempuan, Jakarta.
- 2 Penulis utama mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Pengelola Dana Pendidikan (LPDP) Kementerian Keuangan Republik Indonesia yang telah memberikan beasiswa Tesis LPDP Tahun 2014 dengan judul tesis "Analisis Gender dalam Program Penanggulangan HIV dan AIDS (Kajian Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Gender pada Ibu Rumah Tangga di kota Surakarta)" di jenjang magister Program Pascasarjana Magister Administrasi Publik Universitas Sebelas Maret.

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)

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 menguraikan 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. Metode Penelitian berisi cara pengumpulan data, metode analisis data, serta waktu dan tempat jika diperlukan. **Pembahasan** disajikan dalam sub bab-sub bab dengan penjudulan sesuai dalam kajian teori feminisme dan atau kajian gender seperti menjadi ciri utama JP. **Penutup** 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 Akhir** (*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 empat atau lebih pengarang. Contoh:
Arivia, G 2003, *Filsafat Berperspektif Feminis*, Yayasan Jurnal Perempuan, Jakarta.
Amnesty International (AI) 2010, *Left Without a Choice: Barriers to Reproductive Health in Indonesia*, diakses pada 5 Maret 2016, jam 21.10 WIB,
http://www2.ohchr.org/english/bodies/cedaw/docs/ngos/AmnestyInternational_for_PSWG_en_Indonesia.pdf
Candraningrum, D (ed.) 2014, *Body Memories: Goddesses of Nusantara, Rings of Fire and Narrative of Myth*, Yayasan Jurnal Perempuan, Jakarta.
Dhewy, A 2014, "Faces of Female Parliament Candidates in 2014 General Election", *Indonesian Feminist Journal*, vol. 2 no. 2, h. 130-147.
"Sukinah Melawan Dunia" 2014, KOMPAS, 18 Desember, diakses 20 Desember 2014, <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.

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

