

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan merupakan serangkaian upaya yang direncanakan untuk memperbaiki kualitas hidup suatu bangsa. Setiap negara memiliki konsep tersendiri untuk mewujudkan pembangunan yang ideal bagi negaranya. Begitu juga dengan Indonesia, memahami bahwa hakekat pembangunan nasional adalah pembangunan manusia Indonesia seutuhnya dan pembangunan masyarakat Indonesia seluruhnya. Pembangunan kualitas hidup manusia merupakan upaya terus-menerus yang dilakukan pemerintah dalam rangka mencapai kehidupan yang lebih baik. Pembangunan kualitas hidup manusia ini ditujukan untuk seluruh kepentingan penduduk tanpa membedakan jenis kelamin tertentu.

Sehingga pembangunan yang dilakukan harus mempertimbangkan aspek keadilan dan tidak diskriminatif. Sebagaimana dijelaskan dalam konstitusi negara, tepatnya pada pasal 28 I ayat 2 UUD 1945 menyatakan bahwa, *“Setiap orang berhak bebas dari perlakuan yang bersifat diskriminatif atas dasar apapun dan berhak mendapatkan perlindungan terhadap perlakuan yang bersifat diskriminatif itu.”*¹ Dengan demikian dapat diketahui bahwa secara filosofis, Indonesia menjamin dan melindungi setiap warga negaranya dari sikap atau tindakan diskriminatif tanpa membeda-bedakan status sosial, ras, suku, budaya, agama, maupun jenis kelamin, termasuk dalam pembangunan.

¹ Undang-Undang Dasar 1945

Hakekat dan tujuan pembangunan nasional adalah meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan mewujudkan kesejahteraan rakyat. Peningkatan kualitas sumber daya manusia merupakan salah satu kunci keberhasilan pembangunan, dengan tetap mempertimbangkan keberagaman aspirasi dan cara pandang seluruh kelompok masyarakat.² Dalam pembangunan dituntut peran aktif dan strategi yang dapat melibatkan masyarakat baik itu laki-laki maupun perempuan. Namun pada kenyataannya terjadi kesenjangan dalam proses pembangunan selama ini, di mana pelaku pembangunan mayoritas laki-laki dan dipihak lain begitu banyak permasalahan perempuan, anak-anak dan orang tua yang terjadi. Sehingga di kembangkan sebuah strategi untuk mengatasi kesenjangan tersebut yang dikenal dengan pengarusutamaan gender. Pengarusutamaan gender (PUG) merupakan salah satu strategi yang digunakan untuk mengurangi kesenjangan antara laki-laki, perempuan dan masyarakat marginal dalam mengakses dan mendapatkan manfaat pembangunan.³

Pengarusutamaan gender digunakan untuk mengatasi kesenjangan gender antara laki-laki dan perempuan. Gender berbeda dengan jenis kelamin (*sex*), gender bukanlah kodrat atau ketentuan Tuhan. Gender berkaitan dengan proses keyakinan bagaimana seharusnya laki-laki dan perempuan berperan dan bertindak sesuai dengan tata nilai yang terstruktur, ketentuan sosial dan budaya ditempat mereka berada.⁴ Sedangkan, jenis kelamin (*sex*) merupakan pensifatan atau

² Erna Surjadi, dkk, Public Policy Forum Indonesia, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta; 2010, hlm. 57.

³ Advokasi perencanaan penganggaran responsif gender (PPRG) Bagi Masyarakat Sipil.

⁴ Riant Nugroho, Gender Dan Strategi Pengarusutamaannya di Indonesia, Pustaka Pelajar; Yogyakarta, 2008, hlm. 4.

pembagian dua jenis kelamin manusia yang ditentukan secara biologis yang melekat pada jenis kelamin tertentu.⁵ Perbedaan seks dan gender dapat dilihat dari tabel berikut:⁶

Tabel 1.1 Perbedaan Seks dan Gender

Seks	Gender
<p>Secara biologis, kita telah memilikinya sejak lahir, yang selalu tidak berubah.</p> <p>Contoh :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hanya perempuan yang bisa melahirkan. 2. Hanya laki-laki yang memproduksi sperma. 	<p>Kita belum memilikinya pada saat lahir.</p> <p>Gender dibangun dari proses sosial, merupakan perilaku yang dipelajari dan ditanamkan, dan bisa diubah.</p> <p>Contoh:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perempuan hanya tinggal di rumah dan mengurus anak, tetapi laki-laki dapat pula tinggal di rumah dan mengurus anak seperti halnya perempuan. 2. Salah satu jenis pekerjaan bagi laki-laki adalah sopir taksi, tetapi perempuan juga mengemudi taksi sebaik dilakukan oleh laki-laki.

Perbedaan gender sesungguhnya tidak menjadi masalah sepanjang tidak melahirkan ketidaksetaraan dan ketidakadilan gender. Kesetaraan dan keadilan gender adalah dua hal yang berbeda, kesetaraan gender bukan saja dipahami sebagai perbedaan fisik semata. Kesetaraan gender merupakan kesamaan kondisi bagi laki-laki dan perempuan untuk memperoleh kesempatan serta hak-haknya sebagai manusia dalam berperan dan berpartisipasi di segala bidang kehidupan. Sedangkan keadilan gender merupakan (*fairness, justice*) dalam distribusi manfaat dan tanggung jawab antara laki-laki dan perempuan, yang didasari atas

⁵ DR. Mansour Fakih, Analisis Gender Dan Transformasi Sosial, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 1997, hlm. 8.

⁶ Nurul Ramadhani Makarao, Gender Dalam Bidang Kesehatan, Alfabeta, Bandung, 2009, hlm. 15.

pemahaman bahwa laki-laki dan perempuan mempunyai perbedaan kebutuhan dan kekuasaan.⁷ Secara keseluruhan ketidaksetaraan dan ketidakadilan gender dalam berbagai dimensi kehidupan cenderung dialami oleh kaum perempuan. Namun tidak menutup kemungkinan ketidakadilan gender juga dialami kaum laki-laki.

Pada tahun 2000, 189 negara yang menjadi anggota Persatuan Bangsa-Bangsa telah menyetujui Deklarasi Millenium. Dalam Deklarasi Millenium ini terdapat 8 tujuan yang dikenal sebagai *Millenium Development Goals* yang dijadikan acuan pembangunan dinegara-negara yang telah menyetujui deklarasi tersebut. *Millenium Development Goals*⁸ menempatkan pembangunan manusia sebagai fokus utama, dan memiliki target waktu dan kemajuan yang terukur. Delapan tujuan dari pembangunan millenium tersebut diantaranya yaitu; pengurangan kemiskinan, pendidikan, mendorong kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan, kesehatan ibu dan anak, penanggulangan penyakit menular, kelestarian lingkungan hidup dan pengembangan kemitraan global.⁹

Merujuk pada tujuan deklarasi millenium tersebut dapat diketahui fokus pembangunan global yang diadopsi negara-negara di dunia adalah pembangunan sumber daya manusia. Aspek kesehatan tidak kalah penting dari aspek pendidikan dalam mendorong pembangunan sumber daya manusia. Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kualitas SDM, kualitas hidup dan usia harapan

⁷ Ibid, hlm.17.

⁸ Hasil kesepakatan kepala negara dan perwakilan dari 189 negara Persatuan Bangsa-Bangsa yang mulai dijalankan pada September tahun 2000, berupa delapan butir tujuan untuk dicapai pada tahun 2015. Lihat https://id.m.wikipedia.org/wiki/tujuan_pembangunan_millennium, diakses tanggal 30 Maret 2016, Pukul 20.00 WIB.

⁹ Panduan Perencanaan Penganggaran Responsif Gender untuk mencapai SPM dan MDGs.

hidup. Dalam pembangunan kesehatan perlu partisipasi dan strategi yang melibatkan masyarakat baik laki-laki ataupun perempuan. Saat ini fokus utama pelayanan kesehatan masih menekankan aspek medis dan kurang sekali memperhatikan isu-isu sosial. Padahal perbedaan sosial antara laki-laki dan perempuan merupakan penyebab utama mencuatnya kesenjangan antara mereka, sehingga pada akhirnya mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat umumnya.¹⁰ Untuk mengatasi kesenjangan gender dibidang kesehatan perlu diadopsi strategi pengarusutamaan gender.

Di Indonesia terdapat kebijakan yang mengatur tentang pengarusutamaan gender yaitu Instruksi Presiden Nomor 9 Tahun 2000 Tentang Pengarusutamaan Gender, kemudian disusul dengan Permendagri Nomor 15 Tahun 2008 Tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender di Daerah yang diubah menjadi Permendagri Nomor 67 Tahun 2011 Tentang Perubahan Atas Permendagri Nomor 15 Tahun 2008 Tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender di Daerah. Inpres ini menginstruksikan agar pengarusutamaan gender diterapkan kedalam seluruh proses pembangunan dan menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari kegiatan fungsional semua instansi pemerintah baik pusat maupun daerah.

Selain itu, dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional periode 2010-2015, pemerintah Indonesia menggunakan beberapa strategi pembangunan nasional diantaranya adalah pengarusutamaan gender,

¹⁰ Makarao, op.cit, hlm. 3.

pengarusutamaan kemiskinan, *sustainable development*, dan *good governance*.¹¹ Masuknya pendekatan pengarusutamaan gender kedalam strategi pembangunan nasional mengilustrasikan bahwa upaya pembangunan ini ditujukan untuk kepentingan seluruh penduduk tanpa membedakan jenis kelamin tertentu sesuai dengan tujuan *millenium development goals*. Karena memang pada hakekatnya, peran laki-laki dan perempuan, baik secara kuantitas maupun kualitas perlu diperhatikan dalam proses pembangunan.

Untuk mengukur apakah masih terdapat kesenjangan gender dalam pembangunan salah satu caranya adalah melalui indeks pembangunan gender dan indeks pemberdayaan gender. Indeks pembangunan gender merupakan indikator yang dikembangkan oleh UNDP yang lebih menaruh perhatian pada penggunaan kapabilitas dan manfaatnya dalam kesempatan-kesempatan dalam hidup.¹² Indeks pemberdayaan gender mengukur pencapaian dimensi dan variabel yang sama dengan indeks pembangunan manusia, namun mengungkap ketidakadilan dalam hal pencapaian antarapempuan dan laki-laki.¹³ Sedangkan indeks pemberdayaan gender merupakan indikator komposit yang diukur melalui partisipasi perempuan di bidang ekonomi, politik dan pengambilan keputusan.¹⁴

Dalam RPJMN Indonesia tahun 2010-2015, upaya pemerintah baik pemerintah pusat maupun daerah masih belum maksimal dalam mengatasi kesenjangan gender dalam pembangunan. Hal ini dapat dilihat dari selisih antara

¹¹ Panduan Perencanaan Dan Penganggaran Yang Responsif Gender di Lingkungan Kementerian Keuangan, hlm. 1.

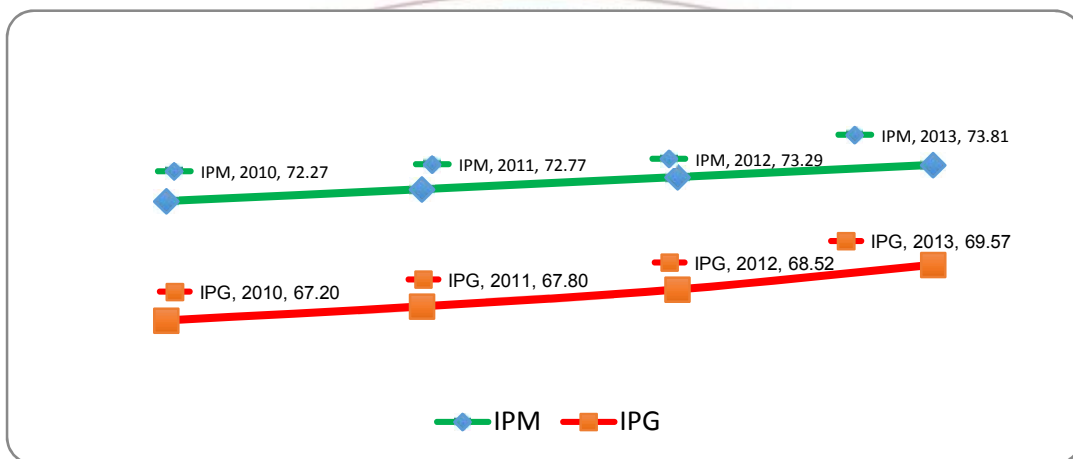
¹² Panduan Pelaksanaan Inpres Nomor 9 Tahun 2000 Tentang Pengarusutamaan Gender Dalam Pembangunan Nasional, hlm. 1.

¹³ Panduan Perencanaan dan Penganggaran Responsif Gender untuk mencapai SPM dan MDGs.

¹⁴ Ibid.

indeks pembangunan gender dengan indeks pembangunan manusia. Artinya semakin kecil selisih antara indeks pembangunan gender dengan indeks pembangunan manusia maka semakin rendah kesenjangan gender dalam pembangunan. Berikut grafik perkembangan indeks pembangunan gender dan indeks pembangunan manusia di Indonesia.

Grafik 1.1
Perkembangan IPM dan IPG di Indonesia Tahun 2010-2013



Sumber: www.bps.go.id

Berdasarkan grafik 1.1, dapat diketahui bahwa pencapaian pembangunan manusia di Indonesia meningkat setiap tahunnya. Namun indeks pembangunan gender Indonesia masih di bawah indeks pembangunan manusia. Pada tahun 2010, IPM di Indonesia adalah 72,27 sementara IPG mencapai 67,20, itu artinya masih terdapat selisih yaitu 5,07. Hingga sampai pada tahun 2013, IPM Indonesia mencapai 73,81 sedangkan IPG 69,57, artinya masih terdapat selisih sekitar 4,24. Dari hal tersebut akan terlihat masih ada kesenjangan gender dalam pembangunan di Indonesia.

Di daerah isu kesetaraan gender mulai menjadi sorotan paska dikeluarkannya Inpres Nomor 9 Tahun 2000 Tentang Pengarusutamaan Gender. Kemudian disusul dengan Permendagri Nomor 15 Tahun 2008 Tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender di Daerah yang diubah menjadi Permendagri Nomor 67 Tahun 2011. Dalam Permendagri Nomor 67 Tahun 2011 Tentang Perubahan Atas Permendagri Nomor 15 Tahun 2008 Tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender di Daerah, pemerintah daerah berkewajiban menyusun kebijakan, program, kegiatan pembangunan responsif gender dalam RPJMD, Renstra SKPD dan Renja SKPD. Dan pengintegrasian gender dilakukan melalui penguatan kelembagaan, perencanaan, penyusunan, pelaksanaan, penganggaran, pemantauan dan evaluasi atas kebijakan, program dan kegiatan responsif gender.¹⁵ Hal ini termuat dalam pasal empat kebijakan tersebut.

Meskipun telah memiliki payung hukum dan pedoman umum, pengaplikasian strategi pengarusutamaan gender dalam pembangunan di daerah masih rendah. Hal ini disebabkan pemahaman pemerintah daerah dan instansi pemerintah daerah terhadap konsep kesetaraan dan keadilan gender itu sendiri masih sangat minim. Meskipun strategi pengarusutamaan gender telah diadopsikan kedalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah diberbagai daerah Provinsi di Indonesia.

¹⁵ Permendagri Nomor 67 Tahun 2011 Tentang Perubahan Atas Permendagri Nomor 15 Tahun 2008 Tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender di Daerah

Provinsi Sumatera Barat misalnya, visi pembangunan jangka panjang pada Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2005-2025 adalah “Menjadi Provinsi Terkemuka Berbasis Sumber Daya Manusia yang Agamis Pada Tahun 2025”. Dalam visi ini terdapat tiga *point* penting yaitu terkemuka, berbasis sumber daya manusia dan agamis. Dari visi ini dapat dilihat bahwa pemerintah Provinsi Sumatera Barat pada rencana pembangunan jangka panjang daerahnya fokus pada pembangunan sumber daya manusia. Dalam upaya pembangunan sumber daya manusia inilah prinsip kesetaraan dan keadilan gender diadopsi. Prinsip kesetaraan dan keadilan gender ini juga diturunkan dalam RPJMD Provinsi Sumatera Barat Tahun 2010-2015. RPJMD Provinsi Sumatera Barat merujuk kepada RPJPD yang telah dirumuskan. Pada RPJMD 2010-2015 terdapat 5 misi yang digadang pemerintah provinsi di bawah kepemimpinan Irwan Prayitno, dan salah satu misinya adalah mewujudkan sumber daya manusia yang cerdas, sehat, beriman dan berkualitas tinggi. Dalam mewujudkan sumberdaya manusia yang berkualitas ini yaitu dengan adanya disiplin dan etos kerja yang baik sehingga tingkat efisiensi dan produktivitas tenaga kerja menjadi cukup tinggi serta terdapatnya kesetaraan gender.¹⁶

Upaya Pemerintah Provinsi Sumatera Barat dalam mewujudkan pembangunan manusia yang mempertimbangkan kesetaraan dan keadilan gender dapat dilihat dari pencapaian indeks pembangunan gender dan indeks pemberdayaan gender Provinsi Sumatera Barat terus meningkat setiap tahunnya.

¹⁶ RPJMD Provinsi Sumatera Barat Tahun 2010-2015.

Indeks pembangunan gender dan indeks pemberdayaan gender merupakan salah satu indikator untuk pengukur kesenjangan gender.¹⁷ Semakin tinggi angka pada indeks pembangunan gender dan indeks pemberdayaan gender berarti semakin tipis kesenjangan gender yang terjadi. Berikut tabel tentang perkembangan indeks pembangunan gender dan indeks pemberdayaan gender Kabupaten/Kota dan Provinsi Sumbar:

Tabel 1.2
Indeks Pembangunan Gender Dan Indeks Pemberdayaan Gender
Kabupaten/Kota Di Sumbar Dan Provinsi Sumbar Tahun 2009-2014

No	NASIONAL/SUMBAR/ KAB/KOTA	Indeks Pembangunan Gender (IPG)						Indeks Pemberdayaan Gender (IDG)					
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2009	2010	2011	2012	2013	2014
	KAB/KOTA												
1	KEP. MENTAWAI	60,38	61,33	62,03	62,48	62,97	89,15	43,36	44,42	43,01	45,77	45,27	43,93
2	PESISIR SELATAN	64,74	65,11	65,79	66,56	67,43	95,23	55,10	43,93	43,04	48,30	46,34	50,90
3	SOLOK	65,91	66,80	68,03	68,46	69,00	95,45	60,13	51,99	54,09	54,62	61,56	60,34
4	SIJUNJUNG	58,67	59,53	60,50	60,85	61,40	92,24	46,69	50,24	49,03	48,99	48,55	53,18
5	TANAH DATAR	66,28	66,67	67,44	67,86	68,30	97,72	57,17	54,87	57,73	56,63	60,73	58,53
6	PADANG PARIAMAN	61,85	62,93	63,90	64,39	65,06	93,04	51,40	53,81	55,77	56,57	53,76	53,12
7	AGAM	68,58	69,44	70,11	70,68	71,42	96,69	60,94	58,28	60,10	60,20	57,36	49,41
8	LIMA PULUH KOTA	58,57	59,03	60,14	60,62	61,13	95,77	54,03	45,92	51,90	52,37	51,10	53,46
9	PASAMAN	67,18	67,82	68,73	69,51	70,24	92,88	58,58	54,17	54,84	55,31	56,24	59,24
10	SOLOK SELATAN	63,13	63,67	64,45	64,80	65,56	94,84	60,74	56,36	57,80	57,34	57,80	47,29
11	DHARMAS RAYA	57,30	58,27	59,22	59,96	60,74	88,18	51,78	44,75	43,62	46,23	52,20	47,73
12	PASAMAN BARAT	64,95	65,29	66,27	66,69	67,28	88,41	48,87	51,46	52,62	53,76	52,66	51,18
13	KOTA PADANG	69,72	70,34	71,41	72,36	72,86	93,23	62,92	56,10	57,51	60,65	58,68	68,26
14	KOTA SOLOK	69,17	69,51	70,28	71,30	71,83	96,51	49,14	54,69	61,11	61,92	56,48	63,27
15	KOTA SAWAH LUNTO	61,95	62,74	63,63	64,23	64,75	95,40	55,94	61,08	63,03	60,95	65,68	63,45
16	KOTA PDG PANJANG	76,02	76,55	77,16	77,53	78,07	99,37	60,29	74,93	75,50	74,37	80,15	76,67
17	KOTA BUKITTINGGI	73,33	73,45	74,42	74,93	75,27	99,21	75,55	73,78	69,74	69,84	69,67	61,20
18	KOTA PAYAKUMBUH	70,49	70,96	71,63	72,52	72,90	98,47	68,19	59,16	59,85	55,69	60,43	62,24
19	KOTA PARIAMAN	64,08	64,79	65,51	66,06	66,57	98,58	44,93	56,00	47,95	56,55	57,80	52,80
	SUMATERA BARAT	67,74	68,50	69,55	70,11	70,57	94,04	60,32	63,04	64,62	65,22	65,40	61,86
	NASIONAL	66,77	67,20	67,80	68,62	69,67	90,34	63,62	68,16	69,14	70,07	70,46	70,68

Sumber: *Bappeda Provinsi Sumbar, Tahun 2015*

Berdasarkan tabel 1.2, dapat diketahui bahwa indeks pembangunan gender Kabupaten/Kota dan Provinsi Sumatera Barat terus mengalami peningkatan. Indeks pembangunan gender yang diukur dari aspek pendidikan, kesehatan dan standar hidup yang layak Provinsi Sumbar dan mampu melampaui rata-rata indeks pembangunan gender nasional. Peningkatan indeks pembangunan gender Provinsi

¹⁷ Panduan Pelaksanaan Inpres Nomor 9 Tahun 2000 Tentang Pengarusutamaan Gender Dalam Pembangunan Nasional, hlm., 1.

Sumbar pada tahun 2009-2013 masih dalam kategori menengah ke atas. Namun, pada tahun 2014 terjadi peningkatan yang signifikan pada indeks pembangunan gender Provinsi Sumbar maupun nasional, sehingga dikategorikan tinggi. Lain halnya dengan indeks pemberdayaan gender Provinsi Sumbar masih rendah dan belum mampu melampaui rata-rata indeks pemberdayaan gender nasional. Indeks pemberdayaan gender terbentuk dari tiga indikator yaitu peran aktif perempuan dalam bidang politik, ekonomi dan pengambilan keputusan. Berdasarkan perkembangan indeks pemberdayaan gender Provinsi Sumbar tahun 2009-2014 masih berada pada kategori menengah ke bawah. Artinya tingkat partisipasi perempuan dalam bidang ekonomi, politik dan pengambilan keputusan masih rendah.

Dalam upaya mewujudkan kesetaraan dan keadilan gender, Pemerintah Provinsi Sumatera Barat telah berhasil memperoleh penghargaan Anugerah Parahita Ekapraya (APE) pada tahun 2012, 2013 dan 2014.¹⁸ Pada tahun 2015 Provinsi Sumatera Barat kembali meraih Anugerah Parahita Ekapraya. Hal ini diungkapkan langsung oleh Staf Bidang Sosial dan Budaya Bappeda Provinsi Sumatera Barat pada saat melakukan survai awal penelitian, Narasumber mengatakan bahwa :

“Tahun 2015 kemarin Pemerintah Provinsi Sumbar juga mendapat penghargaan APE lagi. Hampir setiap tahun Pemerintah Provinsi Sumbar memperoleh penghargaan tersebut”. (Wawancara dengan Don Vedro, S.E, Staf Bappeda Provinsi Sumbar dan anggota sekretariat Tim PPRG, pada tanggal 14 Maret 2016, pukul 10.46 WIB)

¹⁸http://irwan-prayitno.com/2014/12/sumbar-raih-penghargaan_-ape/, diakses tanggal 20 Februari 2016, pukul 18.00 WIB.

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat diketahui bahwa hampir setiap tahun Provinsi Sumbar mendapat penghargaan Anugerah Parahita Ekapraya (APE). Penghargaan ini diperoleh Pemerintah Provinsi Sumbar empat kali berurut-turut, semenjak tahun 2012. Penghargaan ini merupakan bentuk pengakuan kepedulian dan dukungan Pemerintah Provinsi Sumatera Barat terhadap pembangunan pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak. Dalam hal ini Pemerintah Provinsi Sumatera Barat dinilai cukup baik dalam meningkatkan kualitas perempuan dan anak yang dilihat dari indeks pembangunan gender di Provinsi Sumbar lebih tinggi daripada rata-rata indeks pembangunan gender nasional.

Dalam mendorong terwujudnya kesetaraan dan keadilan gender, disamping mengintegrasikan pengarusutamaan gender dalam RPJPD dan RPJMD, Pemerintah Provinsi Sumatera Barat telah mengeluarkan kebijakan terkait pengarusutamaan gender. Pemerintah Provinsi Sumbar mengeluarkan Peraturan Gubernur Sumbar Nomor 25 Tahun 2015 Tentang Rencana Aksi Daerah Pengarusutamaan Gender. Kebijakan ini lahir dilatarbelakangi oleh tuntutan pemerintah pusat dan global. Pergub Nomor 25 Tahun 2015 Tentang RAD PUG dikeluarkan dengan maksud yaitu sebagai pedoman bagi pelaku pembangunan dalam upaya pelaksanaan pengarusutamaan gender dan juga sebagai acuan dalam menyusun Renstra OPD, terutama yang terkait dalam upaya pelaksanaan pengarusutamaan gender pada OPD/unit kerja.

Dalam Peraturan Gubernur Sumbar Nomor 25 Tahun 2015 Tentang Rencana Aksi Daerah Pengarusutamaan Gender Provinsi Sumbar 2015, terdapat delapan rencana aksi daerah Pengarusutamaan Gender di Sumbar, yaitu:

Tabel 1.3 Rencana Aksi Daerah Pengarusutamaan Gender Tahun 2015

Peraturan Gubernur Sumbar Nomor 25 Tahun 2015 Tentang Rencana Aksi Daerah Pengarusutamaan Gender Provinsi Sumbar 2015	Rencana Aksi	Instansi Terkait
	1. Pembentukan Kelembagaan Kelompok Kerja Pengarusutamaan Gender (Pokja PUG) Provinsi dan Kab./Kota	Bappeda Provinsi Sumbar
	2. Pembentukan Focal Point pada seluruh OPD Provinsi/Kab./Kota	Bappeda Provinsi Sumbar
	3. Penetapan Rencana Kerja Pokja PUG Provinsi/Kab./Kota setiap tahunnya	BPPr & KB Provinsi Sumbar
	4. Sosialisasi dan Advokasi PUG pada masing-masing OPD Provins/Kab./Kota, Kec. Dan Kelurahan/Nagari/Desa	Bappeda Provinsi Sumbar dan BPPr & KB Provinsi Sumbar
	5. Pembentukan Tim Teknis/Sekretariat PPRG	Bappeda Provinsi Sumbar
	6. Publikasi Profil Gender Prov/Kab/Kota	BPPr & KB Provinsi Sumbar
	7. Penyusunan GAP dan GBS pada RKA/DPA OPD Prov/Kab/Kota	Bappeda Provinsi Sumbar dan BPPr & KB Provinsi Sumbar
	8. Peantauan pelaksanaan PUG di Pemerintah Prov/Kab/Kota	Bappeda Provinsi Sumbar dan BPPr & KB Provinsi Sumbar

Sumber: Hasil olahan peneliti, tahun 2016

Berdasarkan tabel 1.3, dapat diketahui bahwa rencana aksi daerah tentang pengarusutamaan gender masih berada pada tahapan awal. Pemerintah Provinsi Sumbar tahun 2015 mulai melakukan pengintegrasian gender melalui penguatan

kelembagaan, perencanaan dan penganggaran kegiatan responsif gender, sosialisasi dan monitoring. Kebijakan ini menjadi pedoman bagi organisasi perangkat daerah Provinsi Sumbar untuk menerapkan strategi pengarusutamaan gender di masing-masing unit. Namun mengingat kebijakan ini masih pada tahapan awal sumber daya aparatur yang memiliki pemahaman tentang strategi pengarusutamaan gender di lingkungan pemerintah Provinsi Sumbar masih sangat minim. Sebagaimana diungkapkan oleh Kasubid SDM, Kesmas dan Penanggulangan Kemiskinan Bappeda Provinsi Sumbar, Narasumber mengatakan bahwa:

“Sebenarnya kebijakan pengarusutamaan gender di Indonesia itu sudah cukup lama yaitu sejak dikeluarkannya Inpres Nomor 9 Tahun 2000 Tentang PUG. Namun di Sumbar kenapa gender belum menjadi pengarusutaman karena pemahaman tadi. Karena pemahaman gender itu sendiri sampai tahun 2014 masih tentang kesamaan hak antara laki-laki dan perempuan. Akhirnya setiap acara gender yang hadir mayoritas adalah perempuan”. (Wawancara dengan Yudha Prima, S.SPT, M.Si, Kasubid SDM, Kesmas dan Penanggulangan Kemiskinan Bappeda Provinsi Sumbar dan anggota tim penggerak PPRG Provinsi Sumbar, pada tanggal 21 Juli 2016, pukul 09.00 WIB)

Dari penjelasan diatas, dapat diketahui bahwa kebijakan pengarusutamaan gender di Provinsi Sumbar masih dini. Dan pemahaman aparatur pemerintah daerah masih rendah hingga pada tahun 2016 mulai membaik. Untuk mendorong penerapan strategi pengarusutamaan gender di lingkungan pemerintah Provinsi Sumbar maka dikeluarkan Instruksi Gubernur Tentang Implementasi GAP dan GBS dalam RKA Di Lingkungan Pemerintah Provinsi Sumbar setiap tahunnya. Sebagaimana yang diketahui bahwa pengarusutamaan gender merupakan strategi pembangunan yang dilakukan dengan cara mengintegrasikan pengalaman, aspirasi, kebutuhan dan kepentingan laki-laki dan perempuan

kedalam perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi seluruh kebijakan, program dan kegiatan pembangunan.¹⁹ Pengarusutamaan gender adalah proses memasukkan analisis gender kedalam program/kegiatan pembangunan. Pengarusutamaan gender di lingkungan pemerintah Provinsi Sumbar khususnya di OPD Provinsi Sumbar masih pada tataran penyusunan rencana kerja. Hal ini diungkapkan oleh Kasubid SDM, Kesmas dan Penanggulangan Kemiskinan Bappeda Provinsi Sumbar, narasumber mengatakan bahwa:

“Kita melakukan pengarusutamaan gender itu pada Renja, belum sampai pada renstra ataupun bentuk lainnya. Kita baru melakukan PUG pada rencana kerja itu”. (Wawancara dengan Yudha Prima, S.SPT, M.Si, Kasubid SDM, Kesmas dan Penanggulangan Kemiskinan Bappeda Provinsi Sumbar dan anggota tim penggerak PPRG Provinsi Sumbar, pada tanggal 21 Juli 2016, pukul 09.00 WIB)

Dari penjelasan tersebut dapat diketahui bahwa implementasi kebijakan pengarusutamaan gender di lingkungan pemerintah Provinsi Sumbar masih pada level rencana kerja tahunan. Penerapan kebijakan pengarusutamaan gender di lingkungan pemerintah Provinsi Sumbar direalisasikan dalam bentuk program responsif gender yang dikeluarkan oleh Organisasi Perangkat Daerah yaitu program/kegiatan yang menggunakan analisis gender (*gender analysis pathway*). Sebagaimana dijelaskan oleh Kasubid Advokasi dan Fasilitasi PUG BPPr&KB Provinsi Sumbar, Narasumber menjelaskan bahwa:

“Untuk mengatakan suatu program/kegiatan itu responsif gender harus ada alat analisisnya. Kita mengatakan bahwa program/kegiatan sudah responsif gender artinya kita sudah mengarah pada kesenjangan-kesenjangan gender yang ingin diminimalisir jadi harus dianalisis dulu. Guna dipakai alat analisis tersebut untuk mengetahui tahapan-tahapan yang akan dilakukan itu apa. Sehingga jelas, jadi tidak bisa disimpulkan bahwa kegiatan yang menurut kita sudah ada isu-isu gender belum tentu itu

¹⁹ Panduan Inpres, op.cit, hlm.3.

responsif gender, karena belum ada analisisnya”. (Wawancara dengan Henaldi S.Pi, Kasubid Advokasi dan Fasilitasi PUG BPPr & KB Provinsi Sumbar dan anggota tim PPRG Provinsi Sumbar, tanggal 03 Agustus 2016, pukul 11.30 WIB)

Dari penjelasan tersebut, dapat diketahui bahwa untuk melihat bagaimana pengarusutamaan gender diterapkan oleh organisasi perangkat daerah Provinsi Sumbar adalah melalui rencana kerja tahunannya. Dimana pada rencana kerja OPD akan dibuat *gender analysis pathway* dan *gender budget statement* pada beberapa kegiatan prioritas. Kegiatan prioritas dari berbagai program ini dianggap responsif gender ketika menggunakan analisis gender. Untuk memudahkan menganalisis kebijakan pengarusutamaan gender dilingkungan pemerintah Provinsi Sumbar peneliti memfokuskan penelitian pada satu OPD. Salah satu organisasi perangkat daerah yang memiliki peran strategis dalam mewujudkan misi pemerintah Provinsi Sumbar yaitu mewujudkan sumber daya manusia yang cerdas, sehat, beriman dan berkualitas tinggi adalah Dinas Kesehatan. Selain itu, isu kesehatan sangat erat kaitannya dengan kesenjangan gender, bahkan isu kesehatan merupakan isu yang dominan yang diangkat dalam dekralisasi millenium. Untuk menganalisis kebijakan pengarusutamaan gender di Dinas Kesehatan Provinsi Sumbar perlu diidentifikasi isu-isu gender di bidang kesehatan Provinsi Sumbar. Dimana yang menjadi kebijakannya disini adalah Peraturan Gubernur Sumbar Nomor 25 Tahun 2015 Tentang Rencana Aksi Daerah Pengarusutamaan Gender Provinsi Sumbar 2015 dan Instruksi Gubernur Tentang Implementasi GAP dan GBS di lingkungan Pemerintah Provinsi Sumbar. Isu-isu gender di bidang kesehatan diantaranya yaitu masalah kesehatan ibu dan anak, masalah penyakit melular/tidak menular, dan masalah kesehatan lainnya. Masalah

kesehatan ibu dan anak yaitu dimana masih tingginya angka kematian ibu melahirkan dan angka bayi yang lahir mati yang cukup tinggi. Di bidang kesehatan ibu dan anak masalah mengenai tingginya angka kematian bayi dan ibu sewaktu melahirkan terus meningkat. Berikut data tentang perkembangan angka lahir hidup, lahir mati dan kematian ibu sewaktu melahirkan di Provinsi Sumbar.

Tabel 1.4
Angka Lahir Hidup, Lahir Mati Dan Kematian Ibu Sewaktu Melahirkan
Provinsi Sumbar Tahun 2010-2014

Tahun	Lahir Hidup	Lahir Mati	Kematian Ibu Waktu Melahirkan
2010	69.507	596	70
2011	82.653	644	122
2012	86.731	650	101
2013	95.476	776	73
2014	93.207	643	115

Sumber: Sumatera Barat dalam angka Tahun 2015 oleh BPS Provinsi Sumbar

Berdasarkan tabel 1.4, dapat diketahui bahwa angka lahir hidup bayi di Provinsi Sumbar terus meningkat yaitu dari 69.507 orang pada tahun 2010 hingga mencapai 93.207 orang pada tahun 2014. Namun angka bayi yang lahir mati Provinsi Sumbar cenderung meningkat pula dari 596 orang di tahun 2010 hingga mencapai angka paling tinggi di tahun 2013 yaitu 776 orang. Bahkan peningkatan juga terjadi pada angka kematian ibu waktu melahirkan dari 70 orang pada tahun 2013 dan meningkat menjadi 115 orang di tahun 2014. Masih tingginya angka kematian bayi dan ibu melahirkan disebabkan oleh banyak faktor seperti ekonomi, sosial dan lainnya. Dari faktor sosial atau gender selama ini urusan kehamilan dan melahirkan adalah urusan perempuan sementara kedudukan perempuan pada

umumnya masih rendah dari laki-laki.²⁰ Misalnya dalam hal menentukan tempat bersalin, kecukupan gizi pada masa kehamilan dan lainnya.

Selain itu isu gender di bidang kesehatan adalah meningkatnya jumlah kematian bayi dan anak. Berikut data jumlah kematian bayi dan anak Provinsi Sumbar.

Tabel 1.5
Jumlah Kematian Bayi Dan Anak Provinsi Sumbar Tahun 2010-2014

Tahun	Bayi		Anak-Anak 1-4 tahun	Total
	0 - 28 hari	29 hari - 1 tahun		
2010	415	-	165	520
2011	625	167	125	917
2012	636	368	104	1.108
2013	695	239	174	1.108
2014	684	288	137	1.109

Sumber: Sumatera Barat dalam angka Tahun 2015 oleh BPS Provinsi Sumbar

Berdasarkan tabel 1.5, dapat diketahui bahwa setiap tahun jumlah kematian bayi dan anak-anak di Provinsi Sumbar terus meningkat. Angka kematian bayi usia 0-28 hari cenderung meningkat dan jumlah kematiannya tertinggi dari kematian bayi usia 29 hari- 1 tahun dan anak-anak usia 1-4 tahun. Jumlah kematian bayi dan anak Provinsi Sumbar pada tahun sebanyak 520 orang. Jumlah kematian bayi dan anak terus meningkat hingga tahun 2014 mencapai 1.109 orang. Kematian bayi dan anak merupakan salah satu isu gender di bidang kesehatan, pada usia bayi dan anak hingga 5 tahun kebutuhan gizi dan nutrisinya harus diperhatikan untuk derajat kesehatan yang lebih baik. Dan hal ini erat kaitannya dengan peran perempuan karena perempuan identik perannya mengurus urusan rumah tangga dan anak.

²⁰ Makarao, hlm. 150.

Disamping masalah kesehatan ibu dan anak, isu gender di bidang kesehatan lainnya adalah masalah penyakit menular seperti HIV/AIDS, demam berdarah, TB, diare, masalah sumber daya kesehatan dan lainnya. Pada tahun 2016 Dinas Kesehatan Provinsi Sumbar menfokuskan pengarusutamaan gender pada 2 program, yaitu program penyakit menular/tidak menular dan program peningkatan sumber daya kesehatan. Berikut tabel tentang kasus diare di Provinsi Sumbar yang merupakan salah satu masalah pada program penyakit menular/tidak menular:

Tabel 1.6
Kasus Diare Di Provinsi Sumbar Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2014

No	Kabupaten/Kota	Kasus Diare		Jumlah
		Laki-Laki	Perempuan	
1	Dharmasraya	2.207	2.062	4.269
2	Agam	4.950	5.142	10.091
3	Padang	9.342	9.423	18.765
4	Pasaman	5.502	5.602	11.104
5	Pesisir Selatan	4.623	4.838	9.461
6	Bukittinggi	1.250	1.329	2.579
7	Payakumbuh	1.206	1.474	2.680
8	Sawahlunto	625	637	1.262
9	Kab. Solok	3.759	3.839	7.599
10	Kepulauan Mentawai	9.289	8.595	1.789
11	Solok Selatan	1.650	1.626	3.276
12	Kab. Sijunjung	2.294	2.298	4.592
13	Padang Pariaman	4.118	4.517	8.636
14	Lima Puluh Kota	3.903	3.976	7.878
15	Padang Panjang	519	525	1.044
16	Pasaman Barat	4.230	4.178	8.407
17	Pasaman	862	889	1.751
18	Solok	6.875	6.996	13.871
19	Tanah Datar	3.682	3.677	7.359
Jumlah (Kab/Kota)		70.886	71.622	126.413

Sumber: Profil Kesehatan Provinsi Sumbar Tahun 2014

Berdasarkan tabel 1.6 di atas, dapat diketahui bahwa jumlah kasus diare yang ditemukan di Provinsi Sumbar mencapai angka 70.886 orang untuk laki-laki dan 71.622 orang untuk perempuan. Kasus diare tertinggi terdapat di Kota Padang

dengan jumlah kasus mencapai 18.765 orang. Masalah penyakit diare merupakan salah satu masalah penyakit tidak menular yang berkaitan dengan masalah gender. Sebagaimana dijelaskan oleh Kabid Penanggulangan Penyakit dan Bencana, narasumber mengatakan bahwa:

“Kasus diare di daerah kita memang cukup banyak ditemui. Dan kasus ini bisa dialami oleh laki-laki ataupun perempuan. Tapi resiko yang dialami oleh kaum perempuan lebih tinggi dari pada laki-laki. Apalagi bagi perempuan yang hamil dan menyusui, kondisi ini dapat berpengaruh terhadap bayi yang diberi ASI. (Wawancara dengan DR. dr. Irene, MKM, Kabid Penanggulangan Penyakit dan Bencana, pada tanggal 9 September 2016 pukul 08.30 WIB)”.

Masalah kasus diare termasuk kedalam isu gender di bidang kesehatan. Kesenjangan gender pada kasus diare dapat dilihat dari kondisi yang mana ibu menyusui yang menderita diare besar resikonya berpengaruh kepada kesehatan bayi yang diberi ASI. Hal seperti ini perlu diperhatikan dalam penyusunan program/kegiatan yang tepat untuk mengatasi kesenjangan gender di bidang kesehatan.

Isu gender pada program penyakit menular/tidak menular lainnya adalah pada kasus TB. Berikut tabel tentang kasus TB di Provinsi Sumbar tahun 2014:

Tabel 1.7
Kasus TB Di Provinsi Sumbar Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2014

No	Kabupaten/Kota	Kasus TB Paru (BTA +)		
		Laki-Laki	Perempuan	Jumlah
1	Dharmasraya	99	47	146
2	Agam	234	124	358
3	Padang	873	467	1.340
4	Pasaman	149	80	229
5	Pesisir Selatan	377	215	592
6	Bukittinggi	59	38	97
7	Payakumbuh	75	36	111
8	Sawahlunto	27	15	42

9	Kab. Solok	139	80	219
10	Kepulauan Mentawai	56	17	73
11	Solok Selatan	64	51	115
12	Kab. Sijunjung	85	44	129
13	Padang Pariaman	330	156	486
14	Lima Puluh Kota	130	63	193
15	Padang Panjang	34	25	59
16	Pasaman Barat	299	178	477
17	Pasaman	72	38	170
18	Solok	35	11	46
19	Tanah Datar	140	58	198
Jumlah (Kab/Kota)		3.277	1.743	5.080

Sumber: *Profil Kesehatan Provinsi Sumbar Tahun 2014*

Berdasarkan tabel 1.7 di atas, dapat diketahui bahwa kasus TB di Provinsi Sumbar banyak ditemukan pada laki-laki daripada perempuan. Kasus TB pada laki-laki di tahun 2014 mencapai 3.277 orang sedangkan perempuan mencapai 1.743 orang. Kasus TB lebih banyak diderita oleh laki-laki, namun TB merupakan penyebab kematian perempuan yang paling tinggi diseluruh dunia.²¹ Perempuan memiliki resiko yang lebih besar dari laki-laki hal ini disebabkan karena kondisi tertentu yang membuat perempuan rentan seperti ketika masa hamil, persalinan ataupun paska persalinan yang mempercepat penyebaran TB. Selain itu perempuan karena perannya menjaga dan merawat anggota keluarga yang sakit, seperti sakit TB maka hal ini membuat perempuan mempunyai resiko tinggi terinfeksi.

Isu gender di bidang kesehatan cenderung mendiskreditkan kaum perempuan dan kelompok rentan, dan permasalahan-permasalahan kesehatan banyak berkaitan dengan masalah perempuan. Bahkan perempuan memiliki ketertarikan yang dominan dari laki-laki untuk berkecimpung di bidang kesehatan. Di Dinas Kesehatan Provinsi Sumbar saja jumlah pegawai perempuan lebih

²¹ Ibid, hlm. 180.

banyak daripada pegawai laki-laki. Berikut jumlah pegawai perempuan dan laki-laki di Dinas Kesehatan Provinsi Sumbar Tahun 2015.

Tabel 1.8
Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Provinsi Sumbar Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2015

No	Laki-Laki	Perempuan	Total
1	69	119	188

Sumber: hasil olahan peneliti tahun 2016

Dari tabel 1.8 di atas, dapat diketahui bahwa jumlah pegawai perempuan di Dinas Kesehatan jauh lebih banyak dibandingkan pegawai laki-laki, bahkan Kepala Dinas Kesehatan adalah perempuan. Mengingat perempuan lebih dominan di Dinas Kesehatan Provinsi Sumbar bahkan di bidang kesehatan secara umum, diharapkan mampu memberikan perhatian khusus dan mengatasi masalah-masalah di bidang kesehatan yang berisiko tinggi bagi perempuan dan kelompok rentan lainnya. Sehingga derajat kesehatan perempuan dan laki-laki serta kelompok rentan seimbang dan tidak terjadi kesenjangan gender di bidang kesehatan.

Berangkat dari permasalahan tersebut Dinas Kesehatan Provinsi Sumbar harus mengadopsi strategi pengarusutamaan gender dalam pembangunan kesehatan. Sehingga Dinas Kesehatan dapat membuat program/kegiatan yang responsif gender untuk menyelesaikan persoalan gender yang terdapat di bidang kesehatan. Berdasarkan kondisi tersebut peneliti ingin melihat bagaimana analisis kebijakan pengarusutamaan gender di Dinas Kesehatan Provinsi Sumbar.

1.2 Rumusan Masalah

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis kebijakan pengarusutamaan gender di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. Adapun kebijakan yang menjadi dasar dalam penelitian ini adalah Peraturan Gubernur Sumbar Nomor 25 Tahun 2015 Tentang Rencana Aksi Daerah Pengarusutamaan Gender Provinsi Sumbar 2015 dan Instuksi Gubernur Sumbar Tentang Implementasi 09/Inst-2014 GAP dan GBS Dalam Rencana Kerja Anggaran Di Lingkungan Pemerintah Provinsi Sumbar Tahun 2015 serta Instuksi Gubernur Sumbar Tentang Implementasi 03/Inst-2015 GAP dan GBS Dalam Rencana Kerja Anggaran Di Lingkungan Pemerintah Provinsi Sumbar Tahun 2016. Ketiga kebijakan tersebut merupakan landasan penerapan kebijakan pengarusutamaan gender di lingkungan Pemerintah Provinsi Sumbar. Salah satu organisasi perangkat daerah Provinsi Sumbar yang memiliki peran strategis untuk mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas adalah Dinas Kesehatan Provinsi Sumbar. Adapun rumusan masalah pada penelitian ini adalah **bagaimana analisis kebijakan pengarusutamaan gender di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat?**

1.3 Tujuan

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis kebijakan pengarusutamaan gender di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat.

1.4 Manfaat

1.4.1 Secara Teoritis

Secara teoritis penelitian ini memberikan kontribusi dalam mengembangkan keilmuan administrasi negara, khususnya pada konsentrasi

kebijakan publik. Karena dalam penelitian ini terdapat kajian-kajian tentang Ilmu Administrasi Negara dengan konsentrasi Kebijakan Publik, yaitu tentang analisis kebijakan pengarusutamaan gender di Dinas Kesehatan Provinsi Sumbar. Disisi lain, penelitian ini dapat menjadi rujukan atau referensi yang relevan bagi penelitian selanjutnya untuk meneliti permasalahan yang berkaitan dengan penelitian ini.

I.4.2 Secara Praktis

Secara praktis penelitian ini dapat memberikan analisis kebijakan pengarusutamaan gender di Provinsi Sumatera Barat dengan lokus penelitian di Dinas Kesehatan Provinsi Sumbar. Melalui penelitian ini dapat diketahui bagaimana selama ini kebijakan pengarusutamaan gender di Provinsi Sumbar dengan lokus di Dinas Kesehatan Provinsi Sumbar. Dan diharapkan penelitian ini dapat memberikan kontribusi kepada Pemerintah Provinsi Sumbar mengenai kelebihan dan kekurangan organisasi perangkat daerah dalam merealisasikan kebijakan pengarusutamaan gender melalui implementasi *gender analysis pathway* dan *gender budget statement*.

