

**RELASI REPRESENTASI PEREMPUAN DAN KEBERHASILAN
KEBIJAKAN KESEHATAN BERBASIS GENDER
DI KOTA YOGYAKARTA DAN KABUPATEN GUNUNG KIDUL**



SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
Untuk Memenuhi Sebagai Syarat Memperoleh
Gelar Sarjana Strata Satu Sosial (S.Sos)

Disusun oleh :

DAIN NUR RAFITA ARDANI RAHMANSYAH
12720042

**PROGRAM STUDI SOSIOLOGI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN HUMANIORA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA**

2018

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Dain Nur Rafita Ardani Rahmansyah

NIM : 12720042

Fakultas : Ilmu Sosial dan Humaniora

Program Studi : Sosiologi

Alamat Rumah : Plosokuning 2 Minomartani Ngaglik
Sleman Yogyakarta

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa dalam skripsi yang saya ajukan ini benar *asli* hasil karya ilmiah yang saya tulis sendiri bukan plagiasi dari karya atau penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya agar dapat diketahui oleh anggota dewan penguji.

Yogyakarta 12 Februari 2018

Yang Menyatakan,




DAIN NUR RAFITA A R

NIM. 12720042

NOTA DINAS PEMBIMBING

Hal : Skripsi

Kepada Yth:
Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Assalamualaikum Wr. Wb

Setelah memeriksa, mengarahkan, dan mengadakan perbaikan seperlunya, maka selaku pembimbing saya menyatakan bahwa skripsi saudara:

Nama : Dain Nur Rafita Ardani Rahmansyah

NIM : 12720042

Prodi : Sosiologi

Judul : Relasi Representasi Perempuan Dan Keberhasilan Kebijakan Kesehatan Berbasis Gender Kota Yogyakarta Dan Kabupaten Gunung Kidul


Telah diajukan kepada Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta untuk memenuhi sebagai syarat memperoleh gelar sarjana strata satu dalam Sosiologi.

Dengan ini saya mengharapkan saudara tersebut segera dipanggil untuk mempertanggung jawabkan skripsinya dalam sidang munaqosah.

Atas perhatiannya diucapkan terima kasih

Wallahul muwaffiq ilaa aqwamith thariiq
Wassalamualaikum Wr. Wb

Yogyakarta 12 Februari 2018



Dr. Achmad Uzair, S. IP., M.A
NIP. 10780315 201101 1 002



PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-95/Un.02/DSH/PP.00.9/03/2018

Tugas Akhir dengan judul : RELASI REPRESENTASI PEREMPUAN DAN KEBERHASILAN KEBIJAKAN KESEHATAN BERBASIS GENDER DI KOTA YOGYAKARTA DAN KABUPATEN GUNUNG KIDUL

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : DAIN NUR RAFITA ARDANI RAHMANSYAH
Nomor Induk Mahasiswa : 12720042
Telah diujikan pada : Rabu, 28 Februari 2018
Nilai ujian Tugas Akhir : A/B

dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR

Ketua Sidang

Achmad Uzair, S.IP., M.A, Ph.D
NIP. 19780315 201101 1 002

Penguji I

Dr. Yayan Suryana, M.Ag
NIP. 19701013 199803 1 008

Penguji II

Astri Hanjarwati, S.Sos., M.A.
NIP. 19850502 201503 2 005

Yogyakarta, 28 Februari 2018
UIN Sunan Kalijaga
Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora
DEKAN



Dr. Mochamad Sodik, S.Sos., M.Si.
NIP. 19680416 199503 1 004

MOTTO

Dzikir Fikir Amal Sholeh
Kejujuran, Kebenaran dan Keadilan



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

PERSEMBAHAN

Aku persembahkan skripsi ini kepada kelurgaku tercinta, Bapak dan Ibu (Bpk. Sayuti dan Ibu. Isti), serta Kakak dan adikku Ardi dan Qori, keluargaku yang selama ini kalian panjatkan doa guna menyertai perjuangan kuliahku. Terima kasih pula saya ucapkan kepada Putri Jati Pertiwi yang tanpa lelah menemani dan memberi support baik moril dan materiil dari awal penyusunan skripsi sampai selesai. Serta masih banyak lagi teman-temanku yang selama ini menghibur disaat jenuh, Hibban, Yanto, Asep, Hendris, Rudi, Endri, Ferhad, dan masih banyak lagi yang tidak bisa disebutkan satu persatu. Dan tak lupa seluruh keluarga besar PMII Humaniora Park yang senantiasa menyertai prosesku selama di bangku kuliah.

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat-Nya dan hidayah-Nya kepada kita sehingga kita dapat menjalankan segala aktivitas dengan lancar tanpa hambatan suatu apapun. Sholawat serta salam marilah kita tujukan kepada Nabi kita Muhammad SAW, yang kita nantikan syafaatnya di hari kiamat nanti

Skripsi ini dengan judul ‘Relasi Partisipasi Perempuan dan Keberhasilan Kebijakan Kesehatan Berbasis Gender Kota Yogyakarta dan Kabupaten Gunung Kidul’ penulis susun untuk menyelesaikan tugas akhir S1 Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta. Akhirnya penulis sampaikan terimakasih kepada semua pihak yang memberikan dukungan moril maupun materiil sampai dengan selesainya skripsi ini. Tentu penulis tidak dapat menyelesaikan skripsi ini tanpa dukungan dari pihak-pihak terkait. Maka dari itu, penulis sampaikan banyak terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Drs. KH.Yudian Wahyudi, Ph.d., selaku Rektor UIN Sunan Sunan Kalijaga.
2. Bapak Dr. Mochamad Sodik.S.Sos., M.Si., selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora
3. Bapak Dr. Achmad Uzair, S. IP., M.a yang telah menjadi pembimbing skripsi, dan selalu sabar menjadi teman diskusi dalam mengkritisi skripsi saya ini, serta memberikan berbagai arahan untuk kesempurnaan skripsi ini.

4. Seluruh Dosen di Prodi Sosiologi atas segala ilmu yang telah diberikan, khususnya kepada Bapak Achmad Zainal Arifin, M.A.,Ph.d., selaku Ketua Prodi Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora.
5. Bapak Dr. Yayan Suryana, M.Ag., selaku Dosen Penasehat Akademik yang selalu memberikan support dan arahan kepada saya untuk segera menyelesaikan studi.
6. Keluarga saya, Bapak Sayuti dan Ibu Isti Amronah, serta Kakak dan adik saya (Ardi dan Qori) yang senantiasa mendukung dan mendoakan saya selama ini.
7. Putri Jati Pertiwi yang senantiasa sabar menemani dari awal penyusunan skripsi ini sampai akhir, serta selalu memberikan dukungan moril bahkan materiil dalam menyusun skripsi ini.
8. Teman-Teman Mahasiswa Sosiologi angkatan 2012 yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.
9. Teman-teman sepermainan yang sering ngopi bareng, dan selalu menghibur disaat jenuh (Hibban, Yanto, Hendris, Asep, Endri, Rudi, Ferhad, Hasan, dll yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu)
10. Keluarga besar PMII Humaniora Park yang senantiasa mengiringi prosesku selama dibangku kuliah. Serta seluruh kader PMII di UIN Sunan Kalijaga
11. Sahabat-Sahabat Korp Blangkon Pergerakan Mahasiswa Islam Indonesia Humaniora Park Rayon Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora.

Akhir kata, semoga dengan tersusunnya skripsi ini dapat memberikan manfaat untuk siapapun. Penulis sadar dalam penyusunan skripsi ini masih penuh dengan kekurangan, maka dari itu penulis memohon maaf atas segala kekurangan yang ada di dalam skripsi ini.

Wassalamualaikum wr. wb

Yogyakarta 22 Februari 2018

Penulis,

Dain Nur Rafita AR
NIM: 12720042



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	ii
NOTA DINAS PEMBIMBING	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN MOTTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
ABSTRAK	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	13
C. Tujuan dan Manfaat Penelitian	14
D. Tinjauan Pustaka	15
E. Landasan Teori	21
F. Metode Penelitian	23
G. Sistematika Pembahasan	29
BAB II SETTING LOKASI PENELITIAN	
A. Kota Yogyakarta	32
1. Demografi	32
2. Kondisi Kesehatan Masyarakat Kota Yogyakarta	33
B. Kabupaten Gunung Kidul	
1. Demografi	39
2. Kondisi Kesehatan Masyarakat Kabupaten Gunung Kidul	41
BAB III PARTISIPASI PEREMPUAN DI DALAM DINAS KESEHATAN KOTA YOGYAKARTA DAN KABUPATEN GUNUNG KIDUL	
A. Gender dan Birokrasi	51
B. Gender dan Penganggaran	59
C. Persepsi Birokrasi	65
D. Kesimpulan	77

BAB IV PERAN *CIVIL SOCIETY* DALAM PROSES KEBIJAKAN KESEHATAN

A. Kota Yogyakarta	83
B. Gunung Kidul	91
C. Kesimpulan	97

BAB V KEADILAN GENDER DALAM PERENCANAAN PEMBANGUNAN KESEHATAN DI KOTA YOGYAKARTA DAN KABUPATEN GUNUNG KIDUL

A. Proses Demokrasi Dalam Pembangunan Kesehatan	103
B. Aksesibilitas Gender Dalam Birokrasi	105
C. Partisipasi Komunitas Perempuan Dalam Pembangunan Daerah ..	110
D. Konsep Syuro Dalam Demokrasi	113

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan	115
B. Saran	117

Daftar Pustaka	119
-----------------------------	------------

Lampiran Lampiran



DAFTAR TABEL

1. Jumlah Anggota Perempuan DPRD Kabupaten di Yogyakarta	5
2. Jumlah Anggota DPRD Perempuan wilayah Jawa Bali Periode 2014-2019	5
3. Kepala Dinas Berdasarkan Jenis Kelamin Kota Yogyakarta.....	7
4. Kepala Dinas Berdasarkan Jenis Kelamin Kabupaten Gunung Kidul...	8
5. Indeks Pembangunan Gender D.I Yogyakarta	9
6. Akibat Kekerasan Berbasis Gender Terhadap Kesehatan	12
7. Jumlah Penduduk Kota Yogyakarta Tahun 2011-2016.....	33
8. Angka kematian Ibu Hamil Tahun 2009-2014	35
9. Angka Kematian Bayi Baru Lahir 2009-2014.....	36
10. Penderita HIV Aids Berdasarkan Umur	37
11. Kasus HIV Aids menurut Jenis Kelamin di Yogyakarta tahun 2014	38
12. Kasus Kematian Akibat HIV Aids di Yogyakarta tahun 2014.....	38
13. Anggaran Kesehatan dari APBD Kota Yogyakarta.....	39
14. Jumlah Penduduk Gunung Kidul Dari tahun 2013-2016.....	40
15. Angka Kematian Bayi dan Ibu Pada Tahun 2011-2013 Di Kabupaten Gunung Kidul	41
16. Jumlah Penderita HIV/AIDS tahun 2012-2016 di Kab Gunung Kidul .	42
17. Jumlah Penderita HIV/AIDS menurut Jenis Kelamin Kabupaten Gunung Kidul	42
18. Anggaran Kesehatan Dari APBD Kabupaten Gunung Kidul.....	43
19. Jumlah PNS Dinas Kesehatan Dan Dinas Pendidikan Serta Rata-rata Dinas Lain Di Kota Yogyakarta Tahun 2017	52
20. Jumlah PNS Berdasarkan Golongan Dan Jenis Kelamin Di Dinas Kesehatan Dan Dinas Pendidikan Serta Rata-rata Dinas Lain Di Kota Yogyakarta Tahun 2017.....	53
21. Jumlah PNS Dinas Kesehatan Dan Dinas Pendidikan Serta Rata-rata Dinas Lain Di Kabupaten Gunung Kidul Tahun 2017	56
22. Jumlah PNS Menurut Golongan Di Dinas Kesehatan Dan Dinas Pendidikan Serta Rata-rata Dinas Lain Di Kota Yogyakarta	

Tahun 2017	57
23. Anggaran Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2015-2017.....	62
24. Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Kidul	
Tahun 2015-2017	64
25. Angka Kematian Ibu (AKI) Di Kota Yogyakarta Tahun 2010-2016	69
26. Peraturan Walikota Yogyakarta Tentang Kesehatan Gender	70
27. Angka Kematian Ibu (AKI) Kab. Gunung Kidul Tahun 2011-2016.....	74
28. Perda Mengenai Kesehatan Gender Di Gunung Kidul.....	75
29. Kendala Pemerintah DIY Tentang Implementasi PUG.....	76



ABSTRAK

Kesenjangan gender adalah isu global yang selama ini keberadaannya masih dapat dirasakan oleh setiap individu dimasing-masing sektor, khususnya dalam sektor kesehatan. Masalah kesehatan masih banyak catatan penting untuk pemerintah karena banyaknya isu kesehatan yang berbasis gender yang sampai saat ini belum bisa diselesaikan. Pemerintah harus mampu memberikan kebijakan yang mampu menaungi semua elemen masyarakat. Akan tetapi kendala yang selama ini dirasakan adalah pemerintah belum mampu menerjemahkan kebutuhan strategis perempuan di dalam kesehatan dengan ditunjukkan masih eksisnya angka kematian ibu di berbagai daerah. Karena perlu pemahaman secara komperhensif untuk menerjemahkan kebutuhan gender di dalam suatu pemerintahan daerah. Maka dari itu, pemerintah dalam hal ini perlu melakukan tindakan secara responsif untuk mengentaskan permasalahan gender dalam hal kesehatan tersebut. Salah satu upaya yang sebelumnya dilakukan pemerintah adalah dengan memberikan kesempatan representasi perempuan di dalam struktur birokrasi pemerintahan. Hal ini bisa menjadi langkah awal pemerintah untuk menjadikan isu gender sebagai isu prioritas di wilayah Kota Yogyakarta dan Kabupaten Gunung Kidul. Akan tetapi dengan masifnya representasi di Dinas Kesehatan tidak serta merta mendukung upaya pembangunan gender dalam hal kesehatan.

Penelitian ini bermaksud melihat relasi partisipasi perempuan dan keberhasilan kebijakan kesehatan berbasis gender di Kota Yogyakarta dan Kabupaten Gunung Kidul. Dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif, data diambil dengan cara wawancara serta mengumpulkan dokumentasi dari subyek penelitian. Subyek dari penelitian ini adalah Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dan Kabupaten Gunung Kidul serta ormas kedua wilayah tersebut Fatayat NU dan Aisyiyah, dan LSM Rifka Annisa.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan representasi perempuan bukanlah satu-satunya faktor kunci dalam menentukan keberhasilan kebijakan pembangunan bidang kesehatan yang berbasis gender di wilayah kota Yogyakarta dan Kabupaten Gunung Kidul. Jika melihat dari sisi representasi perempuan di birokrasi Dinas Kesehatan terlihat tingkat representasi yang tinggi. Tetapi, representasi perempuan tersebut belum tentu menghasilkan kebijakan yang secara substansial berpihak pada kepentingan perempuan melainkan harus memperhatikan aspek lainnya seperti proses musyawarah. Skripsi ini mencoba mengkritisi pendekatan demokrasi representasi dan menawarkan perpaduan dengan demokrasi deliberatif. Demokrasi deliberatif memiliki empat karakteristik yaitu melihat seberapa dalam argumentasi disampaikan, aksesibilitas atau argumentasi harus dimengerti bersama, kesepakatan mewujudkan keputusan yang mengikat, kemudian yang terakhir bersifat dinamis.

Kata Kunci: Gender, Perempuan dan Birokrasi, Demokrasi Deliberatif, Kesehatan berbasis gender

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesenjangan gender merupakan suatu fakta yang bisa dirasakan oleh seluruh individu hampir di berbagai belahan dunia. Salah satunya subordinasi perempuan atas dominasi laki-laki baik di dalam lingkungan masyarakat dan keluarga maupun di lingkungan politik serta struktural birokrasi yang sering banyak dirasakan seiring berjalannya waktu. Wacana tentang keterlibatan perempuan dalam politik menguat secara signifikan dalam pentas politik Indonesia sejak bangsa Indonesia ini menjadi bangsa merdeka dan tentu yang penting dicatat adalah partisipasi perempuan pasca Indonesia menerima modernisasi.¹ Akan tetapi partisipasi Perempuan dalam praktek politik masih mengalami pro dan kontra di dalam masyarakat, baik itu menurut pandangan sosial ataupun dalam agama yang menjadikannya sebagai hal yang tabu ketika melihat perempuan dan politik.

Pada zaman Orde Baru dengan Demokrasi Pancasila-nya, terutama pada akhir tahun 1970-an dan tahun-tahun sesudahnya, menyurutkan secara bertahap kemandirian dan peran aktif perempuan di dunia publik. Hal ini seiring dengan sistem politik yang represif dan otoriter yang diterapkan ketika itu. Situasi ini sungguh ironis mengingat Indonesia sejak tahun 1958 telah meratifikasi Konvensi PBB tentang Hak Politik Perempuan dan tahun 1984 meratifikasi Konvensi

¹ Syarifuddin Jurdi, *Ilmu Sosial Nusantara, Memahami ilmu sosial integralistik*, (Yogyakarta: Laboratorium Sosiologi UIN Sunan Kalijaga, 2011), hlm. 250.

Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Wanita (UU No. 7/1984).² Hal tersebut sebagai salah satu contoh bahwa sistem yang ada di Indonesia belum mencapai dalam titik keadilan di bidang gender, bahwa peraturan yang sudah ada masih belum secara maksimal penerepannya, bahkan hanya dilihat sebagai salah satu formalitas.

Ketimpangan dalam partisipasi perempuan di bidang politik belum mencapai ke tingkat yang memuaskan, periode 1977-1982 jumlah anggota legislatif perempuan turun. Partisipasi perempuan belum mencapai titik menggembirakan karena jauh dari yang diharapkan, akan tetapi presentase yang ada di dalam birokrasi politik tidak merepresentasi dari hak yang diberikan, tentu ada banyak faktor, mengapa terjadi demikian.³ Posisi politik perempuan Indonesia sebenarnya jauh lebih baik bila dibandingkan dengan negara-negara muslim lainnya, meski demikian peran perempuan belum sepenuhnya mencerminkan nilai-nilai keadilan dalam prespektif gender.⁴

Kesetaraan dan keadilan Gender telah sejak lama menjadi isu global. Sejak tahun 1990, UNDP (*United Nation Development Program*) telah memperkenalkan indikator baru untuk mengukur keberhasilan pembangunan suatu negara yaitu GDI (*Gender Development Index*) dan GEM (*Gender Empowerment Measure*). GDI adalah kesetaraan usia harapan hidup, pendidikan dan jumlah pendapatan. GDI menaruh fokus pada hasil, dimana secara khusus menaruh perhatian pada

² Saparinah Sadli, *Bebeda Tetapi Setara: Pemikiran tentang kajian perempuan*, (Jakarta: PT Kompas Media Nusantara, 2010), hlm. 108.

³ Saidah Sakwan, *Gus Dur di Mata Perempuan*, (Yogyakarta: Penerbit Gading, 2015), hlm. 112.

⁴ Syarifuddin Jurdi, *Loc. cit.* hlm. 250.

pengembangan kapabilitas perempuan dan laki-laki. Sedangkan GEM adalah kesetaraan partisipasi politik dan dalam beberapa sektor lainnya.⁵

GEM mengevaluasi pada sesuatu yang lebih spesifik, yaitu menganalisis sejauh mana laki-laki dan perempuan dapat berpartisipasi di dalam politik dan sebagai pengambil keputusan dan kebijakan. Tujuan dari pengukuran ini adalah untuk melihat dimensi yang sensitif gender. Menurut HDR (*Human Development Report*) kedua indeks tersebut adalah patokan untuk melihat suksesnya pembangunan di suatu negara. Hal ini sebagai contoh bahwa kemajuan suatu pembangunan tidak hanya dilihat dr segi pembangunan dalam sektor ekonomi, akan tetapi pembangunan yang berkeadilan gender adalah salah satu sektor yang mempengaruhi kemajuan di bidang pembangunan. Karena melalui keadilan gender dalam birokrasi maka akan mampu mengeluarkan kebijakan-kebijakan yang sensitif akan gender, karena tidak ada pihak yang dimarginalkan melalui kebijakan yang dikeluarkan pemerintah apabila di dalam struktur pemerintah sendiri sudah sensitif akan keadilan gender.

Akan tetapi, kuatnya hegemoni patriarki berakar pada perspektif tentang kodrat, tugas, dan peran perempuan secara tradisional meniscayakan bahwa peran dan fungsi perempuan diidentifikasi sebagai pelaku peran-peran reproduksi dan peran-peran domestik.⁶ Hal ini menyebabkan wanita menjadi tersingkirkan dalam berkiprah di dunia politik dan ruang publik lainnya karena anggapan masyarakat yang sudah mengakar kuat.

⁵ Heriyani Agustina, *Gender And Politics: Keterwakilan Perempuan di Parlemen dalam Perspektif Keadilan dan Kesetaraan Gender*, (Yogyakarta: Penerbit Tiara Wacana, 2008), hlm. 168.

⁶ Napsiah, *Gender and Politics: Nilai-nilai Profetik dan Affirmative Action di Partai Politik*, (Yogyakarta: Penerbit Tiara Wacana, 2009), hlm. 173.

Kesetaraan dan keadilan gender merupakan masalah krusial yang dihadapi banyak negara. Tak terkecuali dalam bidang politik di Indonesia. Salah satu indikatornya adalah keterwakilan perempuan di parlemen (DPR) yang sangat timpang. Dari 11 kali periode DPR, persentasenya tak lebih dari 12% atau rata-rata hanya 8%. Padahal jumlah pemilih perempuan dalam pemilu lebih tinggi dibandingkan laki-laki.⁷

Hal ini menjadi pertanyaan mendasar dalam permasalahan ketimpangan gender yang terjadi di Indonesia melihat perbandingan populasi laki-laki dan perempuan yang tidak jauh berbeda, yaitu 49,9% laki-laki dan 50,1% perempuan.⁸ Menurut catatan komposisi perempuan di parlemen dunia, Indonesia berada dalam ranking 99 dari 193 negara di dunia.⁹ Hal ini menunjukkan bahwa Indonesia masih sangat jauh dari target kuota dan komposisi yang berkeadilan gender.

Yogyakarta adalah provinsi dengan indeks pembangunan gender tertinggi menurut catatan Badan Statistik Nasional (BSN) dan menjadi catatan yang baik di lingkup nasional, namun kita bisa lihat dalam proses pemilihan legislatif perempuan tidak pernah mencapai target 30 persen.

⁷ Heriyani Agustina, *Gender And Politics: Keterwakilan Perempuan di Parlemen dalam Perspektif Keadilan dan Kesetaraan Gender*, (Yogyakarta: Penerbit Tiara Wacana, 2008), hlm. 163.

⁸ *Ibid.*, hlm. 168

⁹ *Women in national parliament*, <http://www.ipu.org/wmn-e/classif.html>, diakses pada tanggal 06 Maret 2017 pukul 03.02 WIB

Tabel 1.1 Jumlah Anggota Perempuan DPRD Kabupaten di Yogyakarta

NO	Kabupaten	Jumlah DPRD	Jumlah DPRD perempuan	Presentase
1	Sleman	50	13	26%
2	Bantul	45	3	6,6%
3	Gunung Kidul	45	7	15,5%
4	Kulon Progo	39	7	17,9%
5	Kota Jogja	40	9	22,5%

Sumber: Data dari KPUD Yogyakarta

Wilayah jogja sebenarnya tidak jauh berbeda dengan wilayah-wilayah lainnya, tidak banyak tempat di Indonesia yang sudah mencapai kuota 30% parlemen perempuan. Tercatat dari 33 DPRD provinsi, hanya ada satu DPRD provinsi yang kursi perempuannya mencapai 30% lebih, yaitu DPRD Sulawesi Utara. Dari 45 kursi, terdapat 14 anggota perempuan (31%).¹⁰ Dalam tabel dibawah ini penulis ambil contoh wilayah Jawa Bali.

Tabel 1.2 Jumlah Anggota DPRD Perempuan Wilayah Jawa Bali Periode 2014-2019

NO	Provinsi	Jumlah DPRD	Jumlah DPRD perempuan	Presentase
1	Jawa Tengah	93	23	24,7%
2	Banten	85	17	20%
3	Jawa Barat	98	21	21,4%
4	Jawa Timur	100	15	15%
5	Bali	55	5	9%

Sumber: Data dari KPUD

¹⁰ Republika, *Ini Dia Profil Anggota Legislatif 2014-2019*, <http://www.republika.co.id/berita/koran/teraju/14/10/09/nd6caa-ini-dia-profil-anggota-legislatif-20142019> , diakses pada tanggal 06 Maret 2017 pukul 02.43 WIB

Dari sini kita dapat melihat bahwa undang-undang mengenai 30% hak politik perempuan baik di nasional ataupun di regional sebagaimana yang diatur dalam ketentuan perundang-undangan pasal 2 ayat (5), Pasal 20, dan Pasal 51 ayat (2) Undang-undang nomor 2 tahun 2008 tentang partai politik serta dalam undang-undang Republik Indonesia nomor 8 tahun 2012 tentang pemilihan umum Anggota Dewan Perwakilan Rakyat, Dewan Perwakilan Daerah, dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah, masih belum bisa terpenuhi.

Tidak hanya di bidang legislatif, di ranah eksekutif di Yogyakarta dalam proses pelibatan dengan kaum perempuan terlihat masih sangat kurang, Yogyakarta tercatat sebagai provinsi dengan IPG (Indeks Pembangunan Gender) yang paling tinggi tercatat dalam Badan Statistik Nasional (BSN), Angka IPG provinsi tertinggi adalah DKI Jakarta (94,60), diikuti oleh Sulawesi Utara (94,58) dan DI Yogyakarta (94,31). Sedangkan IPG terendah adalah Papua (78,57), diikuti oleh Papua Barat (81,95) dan Kalimantan Barat (84,72).¹¹ Akan tetapi pelibatan perempuan diruang publik sebagai pengambil keputusan di wilayah eksekutif masih kurang di perhitungkan lagi. Sementara itu, menurut Human Development Report mencatat, Indonesia adalah negara yang menduduki peringkat 111 dalam GEM (Gender Empowerment Measure) atau standar ukuran untuk mengukur jumlah keadilan gender di dalam birokrasi dan pemerintahan serta jabatan strategis lainnya meliputi: kursi presiden, Kementerian, Kursi Parlemen, Legislator, Pejabat Senior dan Manager, pekerja profesional dan teknis, serta jabatan strategis lainnya. Dalam hal ini menunjukkan bahwa Indonesia masih

¹¹ Badan Pusat Statistik, *INDEKS PEMBANGUNAN GENDER 2014*, hlm. 56.

sangat jauh dari jumlah rata-rata dunia dalam hal melibatkan perempuan di dalam sektor birokrasi dan pemerintahan serta jabatan strategis lainnya.

Dalam tabel dibawah ini tercatat daftar kepala dinas pengambil keputusan di dua kabupaten di Yogyakarta yang memegang predikat tertinggi dan terendah berdasarkan jenis kelamin.

Tabel 1.3 Kepala Dinas Berdasarkan Jenis Kelamin Di Kota Yogyakarta

NO	DINAS	LAKI-LAKI	PEREMPUAN
1	Dinas Pertanian	✓	
2	Dinas Kelautan dan Perikanan	✓	
3	Dinas Kehutanan dan Perkebunan	✓	
4	Dinas Pendidikan dan Olahraga		✓
5	Dinas Kebudayaan	✓	
6	Dinas Pariwisata	✓	
7	Dinas Sosial	✓	
8	Dinas Kesehatan		✓
9	Dinas Ketenagakerjaan dan Transmigrasi	✓	
10	Dinas Pekerjaan umum, Perumahan dan ESDM		✓
11	Dinas Perhubungan, Komunikasi dan Informatika	✓	
12	Dinas Perindustrian, Perdagangan Koperasi dan Usaha Kecil Menengah	✓	
13	Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset	✓	

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa pada ranah eksekutif, laki-laki masih tetap mendominasi. Kesempatan perempuan menjadi kepala dinas terlihat jauh lebih kecil dibandingkan dengan laki-laki. Data tersebut hampir sama dengan jumlah perempuan yang menjadi kepala dinas di Gunung Kidul.

Tabel 1.4 Kepala Dinas Berdasarkan Jenis Kelamin Kabupaten Gunung Kidul

NO	DINAS	LAKI-LAKI	PEREMPUAN
1	Dinas Pertanian	✓	
2	Dinas Kelautan dan Perikanan	✓	
3	Dinas Kehutanan dan Perkebunan		
4	Dinas Pendidikan Pemuda dan Olahraga	✓	
5	Dinas Pariwisata	✓	
6	Dinas Sosial		✓
7	Dinas Kesehatan	✓	
8	Dinas Ketenagakerjaan dan Transmigrasi	✓	
9	Dinas Pekerjaan umum, Perumahan dan Kawasan Pemukiman	✓	
10	Dinas Perhubungan	✓	
11	Dinas Perindustrian, Perdagangan	✓	
12	Dinas Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah	✓	
13	Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak dan Pemberdayaan Masyarakat Desa	✓	
14	Dinas Lingkungan Hidup	✓	

Keterlibatan perempuan di lembaga eksekutif terlihat masih sangat sedikit di wilayah Yogyakarta. Tetapi bagaimanapun kemungkinan dan pengaruh dari keterlibatan perempuan dalam lembaga eksekutif seperti tabel diatas dapat mempengaruhi kebijakan-kebijakan yang berkeadilan gender. Karena kebijakan yang adil akan gender berawal dari kemauan pemerintah untuk merubahnya. Dengan memberikan kesempatan bagi perempuan untuk mengisi jabatan-jabatan yang strategis, maka perempuan lebih mempunyai keputusan dan wewenang untuk membuat kebijakan yang mampu berpihak kepada kaum perempuan yang

selama ini mengalami subordinasi dan marginalisasi dalam lingkungan masyarakat Indonesia yang masih erat dengan budaya *patriarkhi*.

Tabel 1.5 Indeks Pembangunan Gender D.I. Yogyakarta

IPG					
Lokasi	2010	2011	2012	2013	2014
D.I Yogyakarta	92,82	93,56	93,73	94,15	94,31
Kulon Progo	91,91	92,73	93,27	94,23	94,65
Bantul	93,37	93,48	93,78	94,33	94,41
Gunung Kidul	81,29	81,33	81,42	81,76	82,27
Sleman	92,96	94,22	94,75	95,50	96,09
Kota Yogyakarta	97,91	97,92	98,16	98,48	99,27

Sumber: Badan Statistik Nasional

Tabel diatas menunjukkan bahwa Kota Yogyakarta mempunyai indeks tertinggi dibanding dengan kabupaten lain di Provinsi Yogyakarta, dan Kabupaten Gunung Kidul mendapat indeks sangat rendah sekali dari pada kabupaten lainnya, dengan rata-rata hanya 81,6 persen selama 5 tahun terhitung dari tahun 2010 sampai 2014, sangat jauh sekali dari rata-rata capaian IPG dunia yaitu sebesar 92,00 persen,. Padahal Provinsi Yogyakarta memegang predikat tertinggi di Indonesia. IPG tersebut bertujuan mengukur tingkat keadilan gender khususnya kesejahteraan perempuan salah satunya dalam bidang kesehatan, secara umum rendahnya IPG tersebut menunjukkan rendahnya kualitas hidup perempuan. Kesenjangan kesehatan sebagai salah satu masalah urgent yang dihadapi perempuan saat ini ditunjukkan dengan masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Gunung Kidul. Dengan kata lain rendahnya IPG di gunung kidul dapat diterjemahkan sebagai kurang terpenuhinya kebutuhan kesehatan terhadap perempuan. Selain itu masih belum selesainya solusi kesehatan juga ditunjukkan dengan masih tingginya angka kematian bayi baru lahir di Gunung Kidul pula.

Dalam hal ini menunjukkan bahwa pemerintah kabupaten Gunung Kidul khususnya Dinas Kesehatan belum bisa menerjemahkan mengenai kebutuhan perempuan di kabupaten Gunung Kidul. Sementara itu di Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, kematian ibu juga masih tetap ada dan belum bisa dihapuskan. Hal ini menunjukkan bahwa kesehatan adalah masalah kompleks dan harus ada prioritas khususnya untuk perempuan dari pemerintah.

Usulan dalam GEM (*Gender Empowerment Measure*) adalah dengan bentuk ‘kehadiran’ perempuan dalam wilayah pembuatan kebijakan untuk memperbaiki persoalan tersebut. Pelibatan perempuan sebagai pengambilan keputusan di Dinas Kesehatan dan jabatan strategis lainnya di ruang publik sangat diperlukan untuk memenuhi berbagai tuntutan terhadap kaum perempuan. Karena dalam kenyataannya perempuan yang selalu menjadi korban kekerasan dan diskriminasi lainnya di bidang pendidikan, ekonomi, sosial, dan politik. Hal ini sebagaimana laporan dari HDR (*Human Development Report*) yang mengemukakan Pembangunan Gender adalah suatu patokan untuk melihat suksesnya pembangunan di suatu negara. Maka dari itu perempuan sebagai pengambil keputusan sangat perlu dipertimbangkan untuk mengambil keputusan yang berkeadilan gender karena mereka yang lebih tahu akan kebutuhan perempuan serta untuk memperbaiki kualitas hidup masyarakat. Pelibatan perempuan dalam proses pengambilan keputusan merupakan bagian dari hak asasi manusia. Akan tetapi pelibatan perempuan dalam parlemen ataupun birokrasi yang masih sangat kecil mengakibatkan suara perempuan dalam proses pembangunan menjadi sangat kecil. Padahal suara perempuan menjadi sangat

penting karena potensinya untuk membangun kebijakan-kebijakan yang berkeadilan gender, khususnya untuk memberi keadilan bagi kaum perempuan.

Presentase Perempuan di dalam birokrasi publik memang bukan tolak ukur utama dalam melihat keadilan gender, akan tetapi hal tersebut bisa dijadikan standar minimal terjadinya keadilan gender di dalam birokrasi. Seperti halnya kebijakan kuota 30 persen di dalam legislatif yang menjadi standar minimal sehingga akan memunculkan kebijakan-kebijakan yang berkeadilan gender lainnya. Salah satu kebijakan yang menurut peneliti menjadi titik penting untuk dilihat keadilan gendernya adalah kebijakan dalam bidang kesehatan, dimana berbeda dengan kebijakan lainnya yang diklasifikasikan berdasarkan umur usia produktif, seperti pendidikan yang hanya dinikmati mayoritas kaum muda, dan kesejahteraan ekonomi yang tolak ukurnya dilihat dari masyarakat produktif 15-64 tahun.

Kebijakan mengenai kesehatan tidak bisa di klasifikasikan berdasarkan umur, karena semua masyarakat tanpa batasan umur berhak mendapatkan kesehatan, khususnya perempuan. Hal ini penting berdasarkan isu-isu gender di dalam kesehatan yang berkembang selama ini, seperti kematian ibu hamil, kematian bayi baru lahir, kesehatan reproduksi, pernikahan dini yang sudah menjadi tradisi di pedesaan, dan KDRT. Dalam hal ini pemerintah khususnya Dinas Kesehatan harus lebih sensitif mengenai kebutuhan strategis perempuan dalam hal kesehatan. Perempuan berhak dalam memperoleh pelayanan kesehatan selama kehamilan hingga persalinan. Perempuan adalah kelompok rawan kesehatan reproduksinya sehingga diperlukan perhatian khusus oleh pemerintah.

Tabel 1.6 Akibat Kekerasan Berbasis Gender Terhadap Kesehatan

No	Akibat Nonfatal – Fisik	No	Akibat Nonfatal – Mental	No	Akibat Fatal
1	IMS, HIV/AIDS	1	Stres Pasca Trauma	1	HIV/AIDS
2	Trauma fisik	2	Depresi	2	Bunuh Diri
3	Kehamilan yang tidak diinginkan	3	Cemas	3	Pembunuhan Korban
4	Keguguran	4	Disfungsi		
5	Nyeri kepala	5	Gangguan Makan		
6	Masalah ginekologis	6	Gangguan kepribadian ganda		
7	Ketergantungan obat/Alkohol	7	Gangguan Obsesif/Kompulsif		
8	Asma				
9	Gangguan saluran pencernaan				
10	Perilaku yang merugikan kesehatan (merokok, hubungan seksual tak terlindungi)				

Sumber: Heise, Pitanguy dan German, 1994

Konferensi Perempuan Sedunia ke IV di Beijing pada tahun 1995 menyebutkan “Perempuan dan Kesehatan” sebagai suatu aspek penting yang disebutkan dalam rencana aksi. Ada lima tujuan strategis yang perlu dicapai, yaitu:

1. Meningkatkan akses perempuan sepanjang siklus hidupnya terhadap pelayanan kesehatan yang sesuai, terjangkau dan berkualitas, serta terhadap informasi dan pelayanan terkait.
2. Memantapkan upaya preventif yang mempromosikan kesehatan perempuan.

3. Menerapkan upaya sensitif gender dalam mengatasi masalah infeksi menular seksual (IMS), HIV/AIDS, serta masalah kesehatan reproduksi lainnya.
4. Mempromosikan penelitian dan diseminasi informasi kesehatan perempuan.
5. Meningkatkan sumber-sumber dan memantau upaya kesehatan perempuan.¹²

Dari data-data tersebut, kebijakan akan berjalan berdasarkan andil pemerintah. Maka dari itu representase perempuan di dalam Dinas Kesehatan dan keterlibatannya di dalam pembuatan kebijakan menjadi penting dikarenakan perempuanlah yang paling mengerti akan permasalahan perempuan dan apa yang paling diperlukan oleh kelompok perempuan dari kebijakan-kebijakan yang dibuat khususnya di bidang kesehatan. Sehingga dalam proses pengambilan kebijakan perempuan menjadi elemen penting untuk dilibatkan.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang di atas dan data yang sudah dikumpulkan peneliti, maka peneliti ingin mengetahui

1. Bagaimana keterlibatan perempuan dalam pembuatan kebijakan di pemerintah khususnya di bidang kesehatan?
2. Bagaimana proses dan struktur yang menghambat dan memfasilitasi keterlibatan perempuan dalam proses perencanaan pembangunan daerah di bidang kesehatan?

¹² Departemen Kesehatan RI, *Analisis Gender dalam Pembangunan Kesehatan*, (Kemkes RI, 2004) hlm. 6

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan penelitian

Dari penelitian ini, peneliti ingin menunjukkan keterlibatan perempuan di dalam Dinas Kesehatan wilayah Kota Yogyakarta dan Kabupaten Gunung Kidul serta elemen masyarakat seperti NGO, Ormas dan pejabat publik perempuan dalam proses pelibatannya di pembuatan kebijakan yang sensitif akan gender. Peneliti juga ingin mengetahui apakah ada faktor pendukung dan penghambat di dalamnya, sehingga bisa dijadikan bahan evaluasi baik peneliti, pemerintah maupun masyarakat.

2. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Akademis

Secara akademis penelitian ini diharapkan akan memberikan sumbang pemikiran tentang perempuan dan andilnya dalam proses pengambilan kebijakan yang berkeadilan gender. Penelitian ini juga diharapkan bisa menjadi referensi literatur bagi mahasiswa yang akan meneliti tentang Perempuan, pengambilan kebijakan, serta jabatannya di ruang publik. Bagaimana memberikan pengertian tentang partisipasi perempuan di dalam publik yang berkeadilan Gender.

b. Manfaat Praksis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang peran perempuan di ruang publik yang bertujuan untuk memberikan manfaat yang berkeadilan gender di bidang kesehatan yang berkeadilan gender. Memberikan inspirasi dan semangat untuk membangun keadilan gender di birokrasi dan

tatanan pengambil kebijakan lainnya di ruang publik, serta untuk memberi masukan terhadap pemerintah tentang sistem di birokrasi yang sensitif gender dan mampu disebarkan ke masyarakat luas melalui kebijakan-kebijakan yang dikeluarkan.

D. Tinjauan Pustaka

Penelitian yang pertama oleh Nuraina dan Aos Kuswandi dalam Jurnalnya yang berjudul “Pola Rekrutmen Partai Politik Dalam Mengimplementasikan Undang-undang Pemilu Pasal 65 Ayat 1 Mengenai Keterwakilan Perempuan 30% (Studi Kasus di Kota Bekasi)” yang diteliti pada tahun 2005 diterbitkan oleh Jurnal FISIP : MADANI Universitas Islam 45 Bekasi.¹³ Penelitian ini berbicara tentang bagaimana partai politik menerapkan peraturan tentang 30% perekrutan wanita untuk menjadi calon dalam lembaga legislatif di DPRD Kota Bekasi. Dalam penelitian ini berasumsi bahwa beberapa pihak tidak perhatian membuat implementasi yang baik untuk membuat dalam proses mereka untuk rekrutmen perempuan untuk calon di legislatif.

Yang membedakan penelitian diatas dengan penelitian ini adalah penelitian tersebut terfokus pada sistem proses perekrutan calon legislatif perempuan, hal ini berbeda dengan penelitian ini yang memfokuskan pada keterlibatan perempuan yang menjabat di jabatan strategis seperti legislatif dan eksekutif terhadap kebijakan-kebijakan yang sensitif akan gender, serta organisasi atau LSM yang

¹³ Nuraina dan Aos Kuswandi, *Pola Rekrutmen Partai Politik Dalam Mengimplementasikan Undang-undang Pemilu Pasal 65 Ayat 1 Mengenai Keterwakilan Perempuan 30% (Studi Kasus di Kota Bekasi)*, MADANI Vol 1, No 01 2005 (Jurnal FISIP : MADANI Universitas Islam 45 Bekasi, 2005)

terlibat dalam pembuatan kebijakan. Jadi sangat berbeda dengan penelitian diatas yang menitik beratkan kepada diskriminasi yang ada di dalam mekanisme pemilihan.

Penelitian Selanjutnya tentang partisipasi perempuan dalam politik adalah penelitian yang diteliti oleh Listyaningsih, dengan jurnalnya yang berjudul “Perempuan Dalam Politik dan Pembangunan Di Banten” yang diteliti pada tahun 2010 diterbitkan oleh JAP (Jurnal Administrasi Publik) Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.¹⁴ Penelitian tersebut menggunakan metode penelitian kualitatif untuk mengeksplorasi sumber data. Dalam penelitian tersebut menarik kesimpulan bahwa partisipasi perempuan dalam politik dan pembangunan masih tertinggal oleh laki-laki yang disebabkan oleh dua faktor: faktor struktural dan faktor budaya seputar situasi sosial, budaya dan politik di Provinsi Banten.

Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian ini ialah, dalam penelitian ini juga menitik beratkan kepada diskriminasi pada mekanisme dan elektabilitas perempuan, penelitian yang akan diteliti ini menitik beratkan kepada perempuan di jabatan strategis, bagaimana proses keterlibatannya dalam pembuatan kebijakan yang mampu merubah sistem yang berkeadilan gender. Akan tetapi penelitian diatas dengan penelitian ini memiliki kesamaan fokus, yaitu penyebab elektabilitas perempuan turun dalam ranah politik, Penelitian ini juga sama menggunakan metode Kualitatif dalam mencari dan mengolah data.

Penelitian yang selanjutnya adalah penelitian dengan judul *Cultural Obstacles To Equal Representastion* yang diteliti oleh Pippa Norris and Ronald Inglehart,

¹⁴ Listyaningsih, *Perempuan Dalam Politik dan Pembangunan Di Banten*, Volume 1, No 2 (2010) (JAP (Jurnal Administrasi Publik) Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, 2010)

yang diteliti pada tahun 2011.¹⁵ Pada penelitian tersebut mempunyai kesimpulan bahwa hambatan budaya yang membuat kegagalan pada perempuan untuk berpartisipasi ke dalam politik, pola pikir patriarki yang masih sangat mempengaruhi tingkat partisipasi perempuan di dalamnya, hasilnya dari stigma tersebut perempuan sudah dianggap tidak layak dan tidak profesional ketika menjabat di jabatan strategis di ruang publik.

Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian ini adalah bahwa penelitian tersebut menggunakan analisis yang terlalu general menggunakan negara maju sebagai sampel, tidak terfokus pada satu tempat, sehingga dalam analisis terlalu umum dan mengeneralisir. Berbeda dengan penelitian ini yang mengambil sampel pada satu tempat yaitu kabupaten di Yogyakarta, sehingga dalam pengambilan sampel dan analisis mempunyai analisis yang terfokus dan khusus, setiap geografis dapat mempengaruhi hasil penelitian. Namun persamaannya penelitian tersebut juga mengambil tema perempuan dan partisipasinya di ruang publik dalam pembuatan kebijakan.

Penelitian selanjutnya yang juga membahas tentang pemberdayaan gender di birokrasi adalah penelitian dengan judul “Peluang PNS Perempuan Dalam Memperoleh Jabatan Struktural: Studi Kualitas Kesetaraan Gender Di Pemerintah Kota Semarang” yang diteliti oleh Puji Astuti yang diterbitkan oleh Jurnal Politika volume 3.¹⁶ Dalam penelitian tersebut menarik kesimpulan bahwa perempuan selalu mempunyai tantangan dalam kiprahnya dalam ruang publik, yang harus

¹⁵ Pippa Norris and Ronald Inglehart, *Cultural Obstacles To Equal Representation*, Volume 12, No 3 July 2001 (Jurnal of Democracy, 2011)

¹⁶ Puji Astuti, *Peluang PNS Perempuan Dalam Memperoleh Jabatan Struktural: Studi Kualitas Kesetaraan Gender Di Pemerintah Kota Semarang*. (Jurnal POLITIKA Volume 3, No 2 (2012)), hlm. 68-83.

melawan konstruk di dalam masyarakat serta sistem patriarki yang sangat kuat di dalam birokrasi. citra yang terbangun selama ini belum sepenuhnya memperlihatkan sosok mereka sebagai pelayan masyarakat. Yang lebih memprihatinkan adalah adanya asumsi luas yang berkembang di masyarakat bahwa sebagian besar PNS di Indonesia belum mampu bekerja secara professional.

Penelitian tersebut mempunyai kesamaan dengan penelitian ini yaitu mengambil tema keadilan gender di ruang publik serta dalam pengambilan data juga sama menggunakan metode penelitian kualitatif. Akan tetapi yang membedakan adalah penelitian yang akan diteliti ini mengambil obyek perempuan sebagai eksekutif dan jabatan strategis lainnya yang bekerja sebagai pengambil kebijakan, yang memberikan dampak serta manfaatnya untuk membangun sistem dan kebijakan yang berkeadilan gender, selain pemangku kebijakan dalam penelitian ini juga mengambil subyek pada elemen masyarakat yang berpengaruh dalam proses pembuatan kebijakan seperti NGO. Berbeda dengan penelitian diatas yang melihat kualitas kesetaraan gender hanya dari segi peluang perempuan masuk ke dalam PNS di Kota Semarang

Penelitian selanjutnya adalah penelitian dengan judul *Women In The Legislatures And Executives Of The World: Knocking at the Highest Glass Ceiling* yang diteliti oleh Andrew Reynolds diterbitkan oleh Cambridge University Press.¹⁷ Dalam penelitian tersebut meneliti tentang tantangan perempuan dalam mengisi jabatan di eksekutif dan legislatif di berbagai beahan

¹⁷ Andrew Reynolds, *Women In The Legislatures And Executives Of The World: Knocking at the Highest Glass Ceiling*, (Jurnal World Politics, Volume 51, No. 4 (Jul., 1999)), hlm. 547-572

dunia, penelitian tersebut mengambil kesimpulan bahwa Perempuan telah membuat kemajuan dalam parlemen sejak akhir Perang Dunia II, perempuan dalam politik telah perlahan-lahan mengangkat lebih dari lima puluh tahun terakhir. Demokrasi itu sendiri belum tentu pendahulu kehadiran sejumlah besar perempuan dalam kehidupan politik. Sebaliknya, faktor yang menentukan adalah keakraban bangsa dengan perempuan dalam posisi kekuasaan dan penerimaan budaya sosial politik perempuan sebagai pemimpin, gubernur, dan administrator nasional. praktik keagamaan dan gerakan ideologis membantu menentukan dasar bagi perempuan.

Penelitian diatas mempunyai kesamaan tema dengan penelitian ini yang menitik beratkan terhadap perempuan dan peluang kesetaraan gender di ruang publik. akan tetapi yang membedakannya adalah penelitian diatas membahas tentang tantangan dan hambatan yang menyebabkan perempuan sulit menjabat di ruang publik, berbeda dengan penelitian ini yang menitik beratkan terhadap faktor penghambat dan pendukung pada perempuan yang menjabat di ruang publik terhadap proses pembuatan kebijakan yang berkeadilan gender, jadi bukan mekanisme pemilihan saja, melainkan melihat sistem di dalam birokrasi yang mampu merubah masyarakat dengan kebijakannya yang merubah tatanan dengan kebijakan yang berkeadilan gender.

Penelitian selanjutnya adalah jurnal dengan judul “Kapasitas Perempuan dalam Pengambilan Keputusan” yang ditulis oleh Syakdiah yang diterbitkan oleh

JKAP (Jurnal Kebijakan dan Administrasi Publik) pada tahun 2006.¹⁸ Penelitian tersebut meneliti tentang potensi perempuan dalam pengambilan keputusan di dalam birokrasi pemda provinsi DIY pada tahun 2006, dalam penelitian tersebut mengambil kesimpulan perempuan sebagai pengambil keputusan dan perumusan kebijakan di pemerintahan Daerah Istimewa Yogyakarta masih sangat sedikit, eselon II hanya 1 orang, hingga perlu ditingkatkan peran dan jabatan pegawai negeri sipil melalui pendidikan struktur, pendidikan gradasi dan lain sebagainya.

Penelitian di atas mempunyai kesamaan dengan penelitian ini yaitu mengambil fokus terhadap perempuan di dalam birokrasi pemerintahan, dan proses pelibatan dalam pembuatan kebijakan. Akan tetapi yang membedakan adalah penelitian yang akan diteliti ini akan mengkomparasikan kedua kabupaten di Yogyakarta yang memperoleh predikat tertinggi dan terendah dalam Indeks Pembangunan Gender (IPG) yang dikeluarkan Badan Statistik Nasional. Bagaimana proses keduanya dalam pemberdayaan gender dengan melibatkan perempuan di dalam birokrasi dalam pengambilan kebijakan.

Penelitian selanjutnya adalah jurnal dengan judul “Ambivalensi Peran Birokrasi Negara Sebagai Pendukung Perjuangan Kelompok Perempuan dan Politik Gender Penguasa” yang ditulis oleh Sofa Marwah yang diterbitkan oleh jurnal Yin Yang pada tahun 2011.¹⁹ Dalam penelitian tersebut meneliti tentang ambivalensi negara dalam melakukan kerjasama dengan kaum perempuan. Disatu

¹⁸ Syakidah, *Kapasitas Perempuan dalam Pengambilan Keputusan: suatu Potret Perempuan dalam Birokrasi Pemda Propinsi DIY Terkini*, (Jurnal Kebijakan dan Administrasi Publik, Volume 10 Nomor 2, tahun 2006)

¹⁹ Sofa Marwah, *Ambivalensi Peran Birokrasi Negara Sebagai Pendukung Perjuangan Kelompok Perempuan dan Politik Gender Penguasa*, (Jurnal Yin Yang Volume 6 nomor 2, 2011)

sisi perempuan terbukti mampu mengembangkan aliansi yang stabil dengan kelompok masyarakat sipil perempuan, namun di satu sisi dalam mengembangkan negara, cenderung sangat pesimis.

Penelitian diatas mempunyai kesamaan tema dengan penelitian ini yaitu mengambil tema berdasarkan tantangan perempuan dalam birokrasi. Penelitian tersebut juga menggunakan metode penelitian kualitatif, akan tetapi yang membedakan adalah dalam penelitian ini tidak dipaparkan studi kasus sehingga obyek penelitian menjadi sangat umum. Berbeda dengan penelitian ini yang memfokuskan ke dalam dua pemerintahan daerah di yogyakarta dengan memperhatikan indikator keduanya yaitu memperoleh predikat terbaik dan terendah dalam pembangunan gender, hal ini dijadikan peneliti sebagai indikator karena yogyakarta sendiri memegang predikat tertinggi, akan tetapi terjadi ketimpangan di salah satu kabupaten di dalamnya. Hal ini yang menarik peneliti untuk melakukan penelitian di dalamnya.

E. Landasan Teori

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan Demokrasi Deliberatif dari Habermas untuk menjadi pisau analisis realitas dalam penelitian yang dimaksud. Teori Demokrasi deliberatif adalah bentuk demokrasi yang menekankan proses musyawarah dalam memperoleh kesepakatan di dalam pembangunan. Menurut Jurgen Habermas perlu adanya upaya untuk menghidupkan kembali gagasan musyawarah di zaman ini, dan memberikannya landasan demokrasi yang lebih

menyeluruh. Politik deliberatifnya didasarkan pada gagasan tentang kedaulatan rakyat. Sumber legitimasi fundamental adalah penghakiman kolektif rakyat.

Demokrasi deliberatif menekankan pada proses komunikasi terbuka dari pemerintah untuk menjalankan proses pembangunan di nasional maupun daerah. Proses musyawarah ini bermaksud untuk memperoleh kesepakatan bersama di dalam seluruh elemen masyarakat. Demokrasi deliberatif mempunyai beberapa karakteristik, yang pertama dalam proses musyawarah harus menekan tentang seberapa dalam gagasan yang disampaikan dengan menekankan mafaat bersama. Kedua, harus mempunyai aksesibilitas yang artinya setiap argumen dan kesepakatan yang diterima nantinya harus dengan bahasa yang dimengerti semua pihak. Tujuan dari ini adalah untuk melancarkan implementasi dari setiap keputusan yang telah disepakati sebelumnya dan tidak ada pemaksaan kehendak untuk sebagian kelompok. Ketiga, karakteristik demokrasi deliberatif harus menciptakan kesepakatan yang mewujudkan keputusan mengikat di dalamnya. Jadi di dalam setiap musyawarah semua argumen harus dipertimbangkan dan akhirnya menemukan suatu kesepakatan bersama yang wajib dilaksanakan bersama. Dalam hal ini para peserta tidak memperdebatkan argumen serta tidak membantah bahkan demi kebenaran mereka masing-masing (walaupun kebenaran argumen mereka adalah kebajikan deliberatif karena ini adalah tujuan yang diperlukan untuk membenarkan keputusan mereka). Mereka bermaksud untuk diskusi supaya mampu untuk mempengaruhi keputusan yang akan dibuat pemerintah, atau sebuah proses yang akan mempengaruhi bagaimana keputusan yang dibuat untuk kedepannya. Keempat adalah dinamis, karakteristik ini melihat

bahwa setiap keputusan dapat sewaktu-waktu berubah melalui proses dialog dan musyawarah berikutnya. Dalam hal ini keputusan yang telah disepakati sebelumnya terus terbuka untuk menciptakan kemungkinan adanya dialog yang terus berlanjut, di mana warga negara dapat mengkritik keputusan sebelumnya dan terus maju berdasarkan kritik tersebut. Meskipun keputusan harus disepakati untuk beberapa periode waktu, tetapi keputusan ini bersifat sementara dalam arti bahwa hal itu harus terbuka untuk beberapa masa yang akan datang.²⁰ Dari beberapa karakteristik demokrasi deliberatif tersebut, jadi di dalam proses musyawarah tersebut tidak menekankan mengenai seberapa mayoritas suara disampaikan, melainkan melihat mengenai seberapa dalam argumen dan manfaat argumen untuk semua pihak.

F. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kualitatif. Metode Deskriptif Kualitatif adalah penelitian yang termasuk dalam jenis penelitian kualitatif. Peneliti berusaha menelaah fakta mengenai realita yang terjadi di pembangunan daerah khususnya dalam bidang kesehatan yang berorientasi gender Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dan Gunung Kidul. Tujuan dari penelitian ini adalah mengungkap seberapa jauh relasi tingkat partisipasi perempuan dan manfaatnya bagi pembangunan daerah di bidang kesehatan yang berorientasi gender.

²⁰ Amy Gutmann dan Dennis Thompson, *Why Deliberative Democracy?*, New Jersey: Princeton University Press, 2004) hlm. 3-6

2. Subyek dan Tempat penelitian

Subyek penelitian ini adalah dr Rizka kepala seksi Kesga Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dan Bpk Agus Prihastoro kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Kidul, Ibu Nurmawati manajer divisi pengorganisasian masyarakat Rifka Annisa. Beberapa organisasi masyarakat berbasis perempuan seperti Titi Patiha ketua fatayat NU Kota Yogyakarta, Laily Fauziah ketua Fatayat NU Gunung Kidul, Endang Wahyuni Nugroho ketua Aisyiyah Gunung Kidul, serta Himmatus Sudjaah ketua Aisyiyah Kota Yogyakarta, pengambilan tempat penelitian ini melihat dari berbagai survei terkait wilayah yang memegang peringkat tertinggi dan terendah menurut IPG (Indeks Pembangunan Gender) yang dikeluarkan oleh Badan Stastistik Nasional yaitu Kota Yogyakarta dan Kabupaten Gunung Kidul. Pengambilan Dinas Kesehatan menjadi subyek penelitian adalah karena kesehatan berbasis gender menjadi ranah pembangunan yang nantinya dapat mempengaruhi Indeks Pembangunan Gender (IPG). Sementara itu pengambilan Ormas perempuan serta LSM perempuan menjadi data pendukung mengenai apa yang dirasakan terhadap implementasi kebijakan yang telah dilakukan pemerintah.

3. Teknik Pengumpulan Data

Jenis data yang diperoleh dibagi menjadi 2, yakni data primer dan data sekunder. Data primer atau data tangan pertama, disini peneliti mendapat data langsung dari subjek penelitian yang ada.²¹ Data diperoleh peneliti dari hasil wawancara langsung dengan subyek penelitian. Proses wawancara dilakukan oleh

²¹ Saifuddin Azwar, *Metode Penelitian*, (Pustaka Pelajar, 1997), Hlm. 91.

beberapa sumber diantaranya dr Rizka kepala seksi Kesga Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dan Bpk Agus Prihastoro kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Kidul, Ibu Nurmawati manajer divisi pengorganisasian masyarakat Rifka Annisa. Beberapa organisasi masyarakat berbasis perempuan seperti Titi Patiha ketua fatayat NU Kota Yogyakarta, Laily Fauziah ketua Fatayat NU Gunung Kidul, Endang Wahyuni Nugroho ketua Aisyiyah Gunung Kidul, serta Himmatus Sudjaah ketua Aisyiyah Kota Yogyakarta Sedangkan data sekunder atau data pihak kedua adalah data yang diperoleh lewat pihak lain atau diperoleh dari hasil pengamatan dan studi pustaka²². Disini peneliti menggunakan data primer dalam melakukan observasi, karena peneliti lebih banyak melakukan tehnik observasi, wawancara mendalam dan dokumentasi.

a. Wawancara

Wawancara merupakan pengajuan pertanyaan yang diajukan secara lisan (pengumpul data bertatap muka dengan responden).²³ Wawancara adalah proses percakapan dengan maksud untuk mengetahui informasi mengenai orang, kejadian, kegiatan, organisasi, motivasi, perasaan dan sebagainya yang dilakukan dua pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan kepada orang lain yang diwawancarai (*interviewee*).²⁴ Wawancara adalah bentuk pengumpulan data yang paling umum dalam penelitian kualitatif, mungkin karena mereka secara langsung mengumpulkan perspektif orang-orang yang ingin kita

²² *Ibid.*,

²³ Sanapiah Faisal, *loc.cit.*,

²⁴ Wahyu Purhantara, *loc.cit.*, hlm. 81.

pelajari.²⁵ Jenis wawancara yang digunakan adalah wawancara semi terbuka, berbeda dengan wawancara terbuka yang membiarkan interaksi yang lebih cair antara peneliti dan responden. Dalam format ini, responden tidak dipaksa untuk memilih dari rentang jawaban yang telah dirancang sebelumnya; Sebagai gantinya, mereka dapat menguraikan pernyataan mereka dan menghubungkannya dengan hal-hal lain yang relevan.²⁶ Wawancara semi terbuka (semi terstruktur) yaitu wawancara ini terdiri dari pertanyaan-pertanyaan yang mempunyai struktur tertentu dan tetap terpusat kepada satu pokok, peneliti masih memiliki pedoman pertanyaan, akan tetapi peneliti bisa mengembangkan pertanyaan tergantung hasil temuan di lapangan. Wawancara ini lebih bebas jika dibandingkan dengan wawancara terstruktur. Tujuan wawancara jenis ini adalah untuk menentukan permasalahan secara lebih terbuka, dimana pihak yang diwawancarai diminta pendapat dan ide-idenya. Dalam wawancara inipendengar secara teliti dan mencatat apa yang dikemukakan oleh narasumber.²⁷

b. Dokumentasi

Dokumentasi adalah sekumpulan berkas yakni mencari data mengenai hal-hal berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen, agenda dan sebagainya.²⁸ Dalam hal ini sebelumnya peneliti melakukan pengumpulan data melalui beberapa catatan anggaran, catatan IPG di kedua wilayah tersebut,

²⁵ Johnny Saldana, *Fundamentals Of Qualitative Research*, (Oxford University Press, 2011), hlm. 75

²⁶ Amir B. Marvasti , *Qualitative Research in Sociology*, (SAGE Publications London, 2004) ,hlm. 20

²⁷ Sahid Raharjo, *Wawancara Sebagai Metode Pengumpulan Data*, <http://www.konsistensi.com/2013/04/wawancara-sebagai-metode-pengumpulan.html>, diakses pada tanggal 11 Mei 2017 pukul 01:31 WIB

²⁸ Metode Dokumentasi, <http://www.sarjanaku.com/2011/06/metode-dokumentasi.html>, diakses pada tanggal 03 Mei 2017 pukul 21:03 WIB

serta catatan mengenai data PNS berdasarkan jenis kelamin di Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dan Kabupaten Gunung Kidul Metode ini adalah jenis teknik pengumpulan data dengan cara mengumpulkan dokumen-dokumen yang sudah dikumpulkan, baik berupa gambar maupun transkrip-transkrip lainnya yang mendukung keabsahan penelitian.

4. Metode Analisis Data

Analisis data penelitian merupakan bagian integral dari proses pengujian data setelah data tersebut berhasil dipilih dan dikumpulkan.²⁹ Data-data yang telah terkumpul dari hasil proses wawancara/ interview dan dokumentasi kemudian dianalisis. Menurut Nasution 1992 Moleong 1991 sebagaimana dikutip Uhas Suharsaputra analisis data meliputi mereduksi data, penyajian data, Menarik kesimpulan dan melaksanakan verifikasi.³⁰

a. Reduksi Data

Reduksi data adalah proses memilih data dan merangkum data yang penting dalam proses penelitian.³¹ Data yang diperoleh peneliti dalam proses penelitian di Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dan Gunung Kidul, Serta LSM Rifka Annisa dan beberapa Ormas perempuan seperti Fatayat NU Kota Yogyakarta dan Kabupaten Gunung Kidul serta Aisyiyah Kota Yogyakarta dan Kabupaten Gunung Kidul. Kemudian dipilah dan merangkum data-data yang penting dan mendukung hasil

²⁹ *Ibid.*, hlm. 98.

³⁰ Suharsaputra Uhar, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Tindakan* (Bandung:PT. Refika ditama, 2012), hlm.216

³¹ *Ibid.*, hlm. 316.

penelitian. Dan setelah itu menarik kesimpulan dari data yang ada agar memudahkan peneliti dalam mengetahui hasil dari penelitian

5. Metode Keabsahan Data

Peneliti menggunakan metode triangulasi untuk menguji keabsahan data. Triangulasi berarti membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam penelitian kualitatif.³² Metode ini bertujuan untuk mengetahui tingkat validitas dari sumber yang di dapat di Lapangan. Metode triangulasi ada empat model, yaitu:

a. Triangulasi Sumber

Yaitu cara menguji data dan informasi dengan cari mencari data dan informasi yang sama kepada lain subjek. Triangulasi sumber meliputi kegiatan-kegiatan:

- 1) Membandingkan data hasil pengamatan dengan data dan informasi hasil wawancara. Peneliti melakukan pengamatan validitas data dari hasil wawancara yang dilakukan ke beberapa narasumber di Kota Yogyakarta dan Kabupaten Gunung Kidul dengan membandingkan dengan data sekunder.
- 2) Membandingkan apa yang dikatakan orang di depan umum dengan apa yang dikatakan secara pribadi.

³² *Ibid.*, hlm. 102.

- 3) Membandingkan apa yang dikatakan orang-orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakan sepanjang waktu.
- 4) Membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandang orang lain.
- 5) Membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan.

b. Triangulasi Situasi

Yaitu pengujian informasi dari penuturan seseorang/subjek jika dalam keadaan ada orang lain dibanding dengan dalam keadaan sendirian.

c. Triangulasi Teori

Hasil penelitian perlu diuji, apakah memiliki nilai kesesuaian dengan teori yang telah ada.³³

G. Sistematika Pembahasan

Untuk mempermudah peneliti dalam melakukan penelitian, maka peneliti melakukan penyusunan kepenulisan dan disajikan sistematika dalam berbagai bagian. Hal ini bertujuan untuk mempermudah penulisan dan penyusunan dan menghasilkan hasil penelitian yang sistematis. Dalam penelitian ini akan dibagi menjadi bagian, yaitu pendahuluan, hasil penelitian berupa data di kabupaten Gunung Kidul dan Kota Yogyakarta, dan bab ke empat membahas mengenai peran civil society dalam proses kebijakan kesehatan, dan kesimpulan dan saran pada bab ke 6.

³³ *Ibid.*,

Untuk Bab pertama berisi tentang latar belakang dan gambaran umum mengenai penelitian ini. Bab ini terdiri dari Latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, kajian pustaka, landasan teori, metode penelitian yang berisi, objek penelitian, Tehnik Pengumpulan data, Metode keabsahan data, serta sistematika pembahasan.

Kemudian Bab kedua, berisi tentang gambaran umum dari subyek dan tempat penelitian, yaitu gambaran kabupaten Gunung Kidul dan Kota Yogyakarta serta dipaparkan juga mengenai lembaga eksekutif di kedua kabupaten tersebut serta hal lain yang menjadi subyek dan obyek penelitian. Hal ini untuk mempermudah peneliti dalam melakukan observasi di lapangan nanti

Bab ketiga, dalam bab ini peneliti akan memaparkan data-data yang di dapat dari hasil temuan di lapangan. berisi pemaparan tentang Perempuan dan Birokrasi dan jumlah penganggaran kebijakan yang berbasis gender

Bab Keempat, memaparkan tentang seberapa jauh peran masyarakat dalam mengawal setiap kebijakan kesehatan yang dikeluarkan pemerintah. Dan melihat seberapa jauh peran masyarakat di proses perencanaan pembangunan daerah.

Bab kelima, berisi dengan analisis teori, mengaitkan teori yang sebelumnya dipakai peneliti sebagai pisau analisis untuk melihat realita dari permasalahan yang ada tentang Perempuan dan Masyarakat sipil dalam proses kebijakan kesehatan, tentu saja dengan dukungan dari data-data yang diperoleh di lapangan.

Bab selanjutnya adalah penutup, dari beberapa bab yang telah dipaparkan peneliti sebelumnya kemudian peneliti menarik kesimpulan, yang berisi mengenai isi dari seluruh hasil penelitian ini yang akan ditarik benang merah dari bab-bab dan pembahasan sebelumnya.



Bab VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dalam proses pembangunan menurut demokrasi deliberatif, hal yang menjadi substansi untuk mengiringi pembangunan adalah proses musyawarah. Musyawarah dimaksudkan untuk memperoleh kesepakatan dari setiap elemen supaya kesepakatan nantinya bisa dijadikan acuan untuk memperoleh kemaslahatan bersama. Dalam hal ini kuota perempuan bukan menjadi patokan utama, melainkan proses intensifitas komunikasi dan penyampaian argumen yang rasional yang nantinya diterima dalam hasil keputusan musyawarah. Dari diskursus ini, pemerintah seharusnya tidak hanya menekankan pembangunan gender hanya sebatas dengan terpenuhinya kuota saja. Melainkan perlu adanya intensifitas komunikasi dan musyawarah kepada seluruh elemen masyarakat untuk merumuskan keputusan bersama. Sehingga dari keputusan bersama tersebut proses pembangunan dapat memberikan manfaat bagi seluruh elemen dan kelompok masyarakat.

Dari data struktur birokrasi (lihat tabel 3.1 dan 3.3) perempuan telah turut berpartisipasi dalam struktur birokrasi Dinas Kesehatan di kabupaten Gunung Kidul dan Kota Yogyakarta. Akan tetapi kendala yang dihadapi adalah masih rendahnya tingkat musyawarah dalam proses perencanaan dan implementasi yang melibatkan perempuan. Maka dari itu, dari proses perencanaan yang nantinya menjadi acuan dalam proses pembangunan daerah masih jauh dari kebutuhan

strategis perempuan. Selain itu kurangnya edukasi pada pemangku kebijakan dan masyarakat menjadi kendala utama kurang optimalnya pengarus utamaan gender yang diupayakan oleh pemerintah. Aksebilitas mengenai pemahaman gender bagi birokrasi pemerintah dan masyarakat diperlukan untuk mengiringi pembangunan daerah, dikarenakan dalam proses musyawarah kesepakatan mengenai isu gender tidak akan terpenuhi apabila masing-masing individu tidak bisa memahami secara komperhensif mengenai isu dan konsep gender yang sedang berkembang.

Dari beberapa kendala tersebut belum ada upaya dari kabupaten Gunung Kidul untuk meningkatkan partisipasi aktif perempuan di dalam proses musyawarah perencanaan pembangunan, sehingga masih kurangnya partisipasi aktif perempuan di dalam proses Musrenbang. Serta belum adanya edukasi mengenai pemahaman konsep gender kepada seluruh elemen masyarakat dan pemerintahan. Hal ini menunjukkan masih belum adanya prioritas dari Dinas Kesehatan kabupaten Gunung Kidul untuk mengentaskan permasalahan gender dalam bidang kesehatan di Gunung Kidul. Ditunjukkan dengan masih tingginya angka kematian ibu di Gunung Kidul dan rendahnya anggaran responsif gender di Dinas Kesehatan Gunung Kidul. Kurangnya upaya Dinas Kesehatan tersebut dapat berimplikasi dengan sulitnya proses pengentasan permasalahan kesehatan kepada perempuan serta pengarus utamaan gender masih belum berjalan optimal.

Di Yogyakarta, Dinas Kesehatan walaupun dalam hal ini telah mendapatkan indeks pembangunan gender yang baik akan tetapi masih ada kendala yang dihadapi pemerintah. Salah satunya adalah masih kurangnya edukasi kepada masyarakat mengenai konsep gender, sehingga dalam implementasi

kebijakan pemerintah daerah mengalami kesulitan karena kurangnya partisipasi aktif dari masyarakat. Selain itu edukasi juga diperlukan untuk meningkatkan partisipasi aktif perempuan di dalam proses-proses perencanaan pembangunan di Kota Yogyakarta. Dalam hal ini pemerintah telah melakukan upaya untuk meningkatkan partisipasi aktif perempuan dengan dibentuknya pelatihan Musrenbang yang dikhususkan untuk perempuan. Upaya tersebut diharapkan untuk mampu meningkatkan kemampuan kelompok perempuan dalam berpartisipasi aktif di dalam forum Musrenbang. Karena selama ini kendala yang dihadapi perempuan adalah masih kurang kemampuan dan kemauan untuk menyampaikan gagasan di dalam forum-forum musyawarah perencanaan pembangunan tersebut. Dari hal tersebut dapat menarik kesimpulan bahwa pemerintah perlu mengevaluasi lebih lanjut mengenai konsep representasi perempuan di dalam birokrasi. Karena hal yang lebih substansif dalam proses demokrasi pembangunan daerah adalah dengan keberlanjutan dan keterbukaan komunikasi pemerintah untuk semua pihak.

B. Saran

Pemerintah perlu meningkatkan upaya persuasif untuk melibatkan masyarakat luas dalam proses pembangunan daerah. Dengan meningkatkan regulasi dan sanksi yang mengikat kepada pemerintah masing-masing sektor untuk meningkatkan partisipasi aktif perempuan di dalam Musrenbang. Karena selama ini masih belum terlihat optimal mengenai partisipasi aktif perempuan di dalam proses Musrenbang. Petunjuk teknis yang ada terlihat hanya sebatas pengguguran kewajiban saja untuk masing-masing SKPD. Apabila seluruh

elemen masyarakat bisa turut berpartisipasi aktif di dalam proses musyawarah Musrenbang maka akan berpeluang jauh lebih besar untuk menemukan solusi bersama yang kemudian dijadikan acuan pemerintah dalam melakukan pembangunan. Selain itu, perlu ada peningkatan mengenai aksebilitas terhadap konsep gender untuk seluruh elemen masyarakat. Aksebilitas yang dimaksud adalah melalui peningkatan edukasi-edukasi mengenai konsep gender kepada masing-masing SKPD di setiap sektor pemerintahan daerah dan seluruh elemen masyarakat. Karena dengan meningkatnya pemahaman mengenai konsep gender di dalam birokrasi pemerintahan dan masyarakat, maka dalam proses perencanaan nantinya pemerintah paham secara komperhensif mengenai isu gender yang nantinya akan dimasukkan ke dalam proses perencanaan pembangunan pemerintah. Selain regulasi, perlu ditingkatkan juga tindakan persuasif dan pelatihan aktif yang dilaksanakan oleh pemerintah untuk memberikan pemahaman mengenai urgensi muyawarah perencanaan pembangunan tersebut. Karena dalam forum resmi tersebut setiap gagasan yang disampaikan masyarakat kepada pemerintah lebih mempunyai legitimasi, dibandingkan dengan forum-forum informal yang hanya sebatas diskusi tanpa adanya proses legitimasi yang mengikat. Maka dari itu masih sangat diperlukan tingkat partisipasi aktif masyarakat di dalam proses Musrenbang tersebut.

Daftar Pustaka

Buku

- Abdul Razak, *Syura Dan Demokrasi; Persamaan dan Perbedaanya*, Jambi: Media Akademika Vol 5 No 3, 2010
- Amy Gutmann dan Dennis Thompson, *Why Deliberative Democracy?*, New Jersey: Princeton University Press, 2004
- Amir B. Marvasti, *Qualitative Research in Sociology*, SAGE Publications London, 2004
- Andrew Reynolds, *Women In The Legislatures And Executives Of The World: Knocking at the Highest Glass Ceiling*, Jurnal World Politics, Volume 51, No. 4, 1999
- Badan Pusat Statistik, *INDEKS PEMBANGUNAN GENDER 2014*
- Bermawiy Munthe, *Wanita Menurut Najib Mahfuz: Telaah Strukturalisme Genetik*, Yogyakarta: Bidang Akademik UIN, 2008
- BPS Gunung Kidul, *Gunung Kidul dalam Angka 2015*
- BPS Kota Yogyakarta, *Yogyakarta dalam Angka 2015*
- Dinas Kesehatan Gunung Kidul, *Profil Dinas Kesehatan Kab. Gunungkidul Tahun 2014*
- Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, *Profil Kesehatan Kota Yogyakarta 2014*
- Departemen Kesehatan RI, *Analisis Gender dalam Pembangunan Kesehatan*, (Kemkes RI), 2004
- George Ritzer dan Douglas J. Goodman, *Teori Sosiologi*, Bantul: Kreasi Wacana, 2010
- Heriyani Agustina, *Gender And Politics: Keterwakilan Perempuan di Parlemen dalam Perspektif Keadilan dan Kesetaraan Gender*, Yogyakarta: Penerbit Tiara Wacana, 2008
- Johnny Saldana, *Fundamentals Of Qualitative Research*, Oxford University Press, 2011

- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia, *Modul Training Of Fasilitator (Perencanaan Dan Penganggaran yang Responsif Gender (PPRG)*, Jakarta, 2013
- Listyaningsih, *Perempuan Dalam Politik dan Pembangunan Di Banten*, Volume 1, No 2, JAP (Jurnal Administrasi Publik) Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, 2010
- Mansor Fakhri, *Analisis Gender dan Transformasi Sosial*, (Yogyakarta : Penerbit Insistpress, 2008
- Napsiah, *Gender and Politics: Nilai-nilai Profetik dan Affirmative Action di Partai Politik*, Yogyakarta: Penerbit Tiara Wacana, 2009
- Nuraina dan Aos Kuswandi, *Pola Rekrutmen Partai Politik Dalam Mengimplementasikan Undang-undang Pemilu Pasal 65 Ayat 1 Mengenai Keterwakilan Perempuan 30% (Studi Kasus di Kota Bekasi)*, MADANI Vol 1, No 01 2005 (Jurnal FISIP : MADANI Universitas Islam 45 Bekasi, 2005
- Pär Zetterberg, *Do Gender Quotas Foster Women's Political Engagement? Lessons from Latin America*, Utah: University of Utah, 2009
- Pemerintah Kabupaten Gunung Kidul, *Profil Dinas Kesehatan Kab. Gunungkidul Tahun 2014*
- Pippa Norris and Ronald Inglehart, *Cultural Obstacles To Equal Representation*, Jurnal of Democracy, Volume 12, No 3, 2001
- Puji Astuti, *Analisis Anggaran Responsif Gender Pada APBD Kota Semarang Tahun 2010-2013*, Jurnal POLITIKA Volume 7, No 1, 2016
- Puji Astuti, *Peluang PNS Perempuan Dalam Memperoleh Jabatan Struktural: Studi Kualitas Kesetaraan Gender Di Pemerintah Kota Semarang*. Jurnal POLITIKA Volume 3, No 2, 2012
- Riant Nugroho, *Gender dan Administrasi Publik*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2008
- Saidah Sakwan, *Gus Dur di Mata Perempuan*, Yogyakarta: Penerbit Gading, 2015
- Saifuddin Azwar, *Metode Penelitian*, Pustaka Pelajar, 1997

- Sanapiah Faisal, *Format-format Penelitian Sosial*, Rajawali Pers, 2010
- Saparinah Sadli, *Bebeda Tetapi Setara: Pemikiran tentang kajian perempuan*, Jakarta: PT Kompas Media Nusantara, 2010
- Syarifuddin Jurdi, *Ilmu Sosial Nusantara, Memahami ilmu sosial integralistik*, Yogyakarta: Laboratorium Sosiologi UIN Sunan Kalijaga, 2011
- Sofa Marwah, *Ambivalensi Peran Birokrasi Negara Sebagai Pendukung Perjuangan Kelompok Perempuan dan Politik Gender Penguasa*, Jurnal Yin Yang Volume 6 nomor 2, 2011
- Suharsaputra Uhar, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Tindakan* Bandung:PT. Refika ditama, 2012
- Syakidah, *Kapasitas Perempuan dalam Pengambilan Keputusan: suatu Potret Perempuan dalam Birokrasi Pemda Propinsi DIY Terkini*, Jurnal Kebijakan dan Administrasi Publik, Volume 10 Nomor 2, 2006
- Wahyu purhantara, *Metode Penelitian Kualitatif Untuk Bisnis*, Yogyakarta: Graha Ilmu, 2010

Sumber Internet

- Administrator Kondisi Geografi Kota Yogyakarta
<http://jogjaprov.go.id/pemerintahan/situs-tautan/view/kondisi-geografi>
- Jaringan Perempuan Gunung Kidul <http://yskk.org/pentingnya-membangun-jaringan-gerakan-perempuan-gunungkidul/>
- Metode Dokumentasi
<http://www.sarjanaku.com/2011/06/metode-dokumentasi.html>
- Muhammad Nur Ichwan Muslim, Syura dalam pandangan Islam dan Demokrasi,
<https://muslim.or.id/6605-syura-dalam-pandangan-islam-dan-demokrasi.html> diakses pada tanggal 26
- Overview Of achievement and Challenges In Promoting Gender Equality And Women's Empowerment
<https://www.un.org/womenwatch/daw/Review/responses/INDONESIA-English.pdf>

Penelitian Deskriptif Kualitatif

<http://www.informasipendidikan.com/2013/08/penelitian-deskriptif-kualitatif.html>

Penelitian Deskriptif Kualitatif, Informasi-Pendidikan.com

Peran Aktif Perempuan dalam Musrenbang Menentukan Arah Pembangunan
[Plazainformasi.jogjaprov.go.id/index.php?option=com_content&view=article
&id=3329:peran-aktif-perempuan-dalam-musrenbang-menentukan-arrah-
pembangunan&catid=34:berita-baru&Itemid=](http://plazainformasi.jogjaprov.go.id/index.php?option=com_content&view=article&id=3329:peran-aktif-perempuan-dalam-musrenbang-menentukan-arrah-pembangunan&catid=34:berita-baru&Itemid=) Pentingnya Membangun

Perencanaan dan Penganggaran Responsif Gender, bapennas.go.id

Ramadhan Hasan, Hambatan dalam program Pengarusutamaan Gender,
[www.jurnalperempuan.org/hambatan-dalam-program-pengarusutamaan-
gender-pug.html](http://www.jurnalperempuan.org/hambatan-dalam-program-pengarusutamaan-gender-pug.html)

Republika, *Ini Dia Profil Anggota Legislatif 2014-2019*,
[http://www.republika.co.id/berita/koran/teraju/14/10/09/nd6caa-ini-dia-
profil-anggota-legislatif-](http://www.republika.co.id/berita/koran/teraju/14/10/09/nd6caa-ini-dia-profil-anggota-legislatif-)

Sahid Raharjo, *Wawancara Sebagai Metode Pengumpulan Data*,
[http://www.konsistensi.com/2013/04/wawancara-sebagai-metode-
pengumpulan.html](http://www.konsistensi.com/2013/04/wawancara-sebagai-metode-pengumpulan.html) Women in national parliament, [http://www.ipu.org/wmn-
e/classif.html](http://www.ipu.org/wmn-e/classif.html)

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Transkrip Wawancara Dinas Kesehatan Gunung Kidul

Keterangan :

P : Peneliti

N : Narasumber (Agus Prihastoro Kepala Dinas Gunung Kidul)

P : “ Untuk alur pembuatan kebijakan apakah selalu memerhatikan proporsi laki-laki dan perempuan?”

N : “Ada yang sudah berbasis kebijakan data gender ada yang belum, yang sudah berbasis kebijakan itu. Contohnya yang berbasis gender misalnya melihat dari data-data dari kasus-kasus, penyakit kanker payudara mulut rahim ,ibu hamil dan menyusui kesehatan balita kami menggunakan data yang sesuai dengan target sasaran artinya yang sudah pro aktif berbasis gender.Namun yang belum, yang bersifat general kebijakan yang belum itu yang bersifat general yang tidak melihat antara jenis kelamin perempuan dan laki laki contohnya DBD meskipun itu juga antara laki perempuan itu kan dalam intervensinya,kemudian Penanganan balita, gizi buruk, kebijakan yang terkait dengan pemberdayaan penyakit infeksi yang lain ee.. misalnya tadi HIV/AIDS. Tapi sebagian besar sudah berbasis gender. Dengan kata lain kabupaten Gunung Kidul sudah memperhatikan kesehatan gender.”

P :“Dalam Perumusan kebijakan kesehatan, Apakah selama ini tetap melibatkan ormas atau LSM perempuan?”

N : kebetulan kan, Dinkes ini mitra nya kan banyak dan yang paling dekat itu posyandu karena hampir 99% itu perempuan sehingga kami menggunakan data untuk melihat persoalan perempuan melalui posyandu. Selain itu juga kami bermitra dengan ormas perempuan seperti aisyah, kelompok perempuan Gunung Kidul, dan mereka ormas-ormas tersebut sering menyalurkan keluhan kepada jajaran kesehatan perempuan dan hal tersebut sudah diakomodir data maupun sumber dari masyarakat maupun mitra yang lain.

P : “Dengan adanya data dari berbagai ormas serta data dari posyandu tersebut, Bagaimana bapak melihat urgensi partisipasi perempuan?”

N : “Sangat penting,, karena pintu masuk kebijakan itu ujungnya ada di ranah keluarga. Kunci penguatan itu perempuan sehingga banyak sektor kesehatan itu masuknya ke sektor perempuan. Yang kedua ranah eepada sasaran program yang kelompok marginal orang yang tidak kuat dalam kebijakan

kesehatan yang rentan itu sebagian besar perempuan seperti ibu hamil, ibu menyusui, remaja perempuan, lansia itu kan anak-anak balita itu kelompok-kelompok rentan perlu mendapat prioritas jadi penggarapan kita memang banyak di kelompok rentan atau perempuan.

P : “Dalam penyusunan anggaran apakah memperhatikan perhatian ormas perempuan apakah prioritasnya tetap diperhatikan?”

N : “sesuai mekanisme ketentuan surat edaran bupati tentang pedoman musrenbang maupun pedoman RKP Desa itu memperhatikan aspek keterwakilan perempuan sehingga kita mengacu pada aspek itu. Nah kita kan mengikuti pedoman itu. Karena persoalan lebih banyak pada perempuan itu tadi.

P : Dari data yang sebelumnya saya dapat, kenapa anggaran Dinas kesehatan cenderung stabil, apakah tidak ada permasalahan yang serius?

N : Stabilitasnya anggaran bukan karena tidak ada permasalahan, akan tetapi belum adanya permasalahan yang perlu ditangani dengan serius yang berimplikasi pada perlunya penambahan anggaran yang signifikan. Maka dari itu setiap tahunnya kami menggunakan anggaran yang sudah ada dengan permasalahan yang sedang kami tangani.

P : Akan tetapi, dari data sebelumnya, menunjukkan IPG di Gunung Kidul termasuk rendah, bagaimana Dinas Gunung Kidul dalam menyikapi hal tersebut?

N : Ini memang yang menjadi salah satu tantangan yang kami hadapi, kenapa anggaran berbasis gender itu tidak stabil, karena masih kurangnya SDM untuk menangani hal tersebut. Tidak hanya pegawai akan tetapi pola pikir masyarakat yang masih tradisional yang mengakibatkan masyarakat melihat isu gender masih menjadi hal yang tabu. Jadi isu gender ini masih kurang respon sehingga banyak yang meremehkan isu gender karena pemahamannya sepotong. Apabila pemahaman pegawai, birokrasi, dan masyarakat sudah komprehensif mengenai isu gender mungkin akan lebih baik.

P : Dari data mengenai jumlah PNS Perempuan di Dinas kesehatan, kenapa posisi jabatan tinggi masih didominasi laki-laki? Padahal jumlah perempuan di Dinas Kesehatan termasuk sangat tinggi?

N : Hal tersebut akibat dari pemahaman gender pegawai dan masyarakat yang kurang seperti yang saya jelaskan tadi mas. Bisa dilihat Gunung Kidul

adalah kabupaten yang masih tradisional. Jadi jangan untuk perempuan bekerja, Perempuan disuruh memimpin saja masih susah karena pola pikir yang masih tradisional. Disamping itu juga pola pikir laki-laki yang masih patriarkal, jadi dengan merasa powernya lebih besar dibandingkan perempuan banyak yang merasa laki-laki lebih pantas untuk naik pangkat dan naik ke jabatan penting.

P : “ Bagaimana dengan faktor penghambat dan pendukung mengenai isu gender?”

N : “ Pendukungnya ya karena data-data pada sektor kesehatan lebih lengkap daripada yang lain. Kelompok rentan itu sebagian besar perempuan, sehingga data yang banyak itu ya perempuan. Penghambatnya memang pemahaman gender ini masih belum memahami secara komprehensif. Banyak masyarakat yang memahami bahwa perempuan ya hanya perempuan. P : “Pemahaman masyarakat apakah masih sama antara masyarakat desa dan kota?”

N : “ sama,, jadi isu gender ini masih kurang respon terhadap pemahaman gender sehingga banyak yang menolak isu gender karena pemahamannya sepotong. Apabila pemahaman masyarakat sudah komprehensif mungkin akan lebih baik seperti salah satu kelompok rentan itu kan ibu hamil jadi kepala rumah tangga harus mendorong, membantu agar nanti anak saya tidak cacat jadi mereka akan membantu, mengantakan periksa itu jika pemahaman komprehensif.

P : “Untuk keseluruhan kebijakan sudah berbasis gender ya pak?”

N : “Yaa.. sudah berbasis gender meski belum menyeluruh.”

SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Transkrip Wawancara Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta

Keterangan :

P : Peneliti

N : Narasumber (dr. Rizka Kepala Kesga Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta)

P : “ Untuk alur pembuatan kebijakan apakah selalu memerhatikan proporsi laki-laki dan perempuan?”

N : “Di kota sendiri, kalau melihat jumlah proporsi perempuan di Dinas kesehatan cukup tinggi mas. Dalam proses pelibatannya dalam pembuatan kebijakan tentu saja memerhatikan mas, karena jumlah laki-laki dan perempuan yang relatif sama .”

P :“Dalam Perumusan kebijakan kesehatan, Apakah selama ini tetap melibatkan ormas atau LSM perempuan?”

N : Iya mas, dalam prosesnya masih memerlukan masyarakat dalam proses pembuatan kebijakan khususnya ya perempuan. Dalam alur pembuatan kebijakan tersebut dinas kesehatan sering mengundang ibu-ibu PKK, Rifka Annisa, sama organisasi perempuan lainnya.

P : “Dengan adanya data dari berbagai ormas serta data dari poyandu tersebut, Bagaimana melihat urgensi partisipasi perempuan?”

N : “Ya sangat penting sekali mas, karena kebutuhan perempuan di dalam kesehatan ya yang tahu perempuan itu sendiri. Jadi dalam proses pembuatan kebijakan perlu adanya perempuan supaya mewakili dari kebutuhan kesehatan perempuan.

P : “Dalam penyusunan anggaran apakah memerhatikan pelibatan ormas perempuan apakah prororsinya tetap diperhatikan?”

N : “Kalau dalam proses pelibatan masyarakat, sering di dalam Musrenbang ormas perempuan turut berpartisipasi di dalamnya. Di dalam forum itu adalah bentuk musyawarah untuk menemukan kesepakatan bersama sebagai acuan pembangunan daerah untuk satu tahun ke depan mas. Paling banyak ormas turut berpartisipasi dalam proses musrenbang tersebut

P : Dari data yang sebelumnya saya dapat, kenapa anggaran berbasis gender presentasinya cenderung menurun setiap tahunnya?

- N : Menurut kami fokus itu sudah sesuai porsinya. Dinas kesehatan juga tidak sepenuhnya memisahkan anggaran gender dan anggaran untuk umum, karena dalam implementasinya dinas kesehatan selalu melihat dari kacamata (*perspektif*) perempuan karena bisa dilihat bahwa di dinas kesehatan didominasi oleh perempuan. Selain itu kita juga bekerja sama dengan kader posyandu yang secara hampir keseluruhan kadernya adalah perempuan. Maka dari itu baik itu kebijakan gender ataupun umum tetap banyak yang beriklim perempuan. Hal ini menjadi penting karena jumlah perempuan yang mendominasi sangat berimplikasi dengan kebijakan yang dikeluarkan nanti. Hal ini yang menjadi akibat kenapa jumlah presentase IPG di kota jogja cenderung tinggi walaupun jumlah anggaran yang berbasis gender selalu menurun. Dengan jumlah perempuan yang mendominasi serta posisi perempuan sebagai pengambil kebijakan bisa mengontrol dan mengarahkan setiap kebijakan yang ada sehingga nantinya dapat dinikmati sesuai kebutuhan perempuan.
- P : Saya melihat di anggaran tahun 2017 Dinas Kesehatan naik signifikan dari tahun sebelumnya, apakah naiknya anggaran tersebut karena adanya tahun politik?
- N : Bukan karena ada momentum politik mas. Jadi. Dalam dua tahun belakangan ini, kami tidak mencantumkan anggaran untuk biaya perawatan kantor. Ada beberapa seperti biaya servis, biaya perawatan mobil dinas dan sebagainya. Maka dari itu pada tahun 2017 kemarin kami memasukkan anggaran tersebut untuk perawatan kantor dinas dan yang lainnya. Jadi nggak ada kaitannya dengan tahun politik mas. Disamping itu, ada beberapa anggaran juga yang ditambahkan untuk instansi-instansi puskesmas di wilayah Kota Yogyakarta untuk meningkatkan upaya kesehatan masyarakat mas. Karena dari evaluasi kami dari tahun sebelumnya ada beberapa puskesmas yang kurang memenuhi standar seperti jumlah perawat, jumlah bidan dll.
- P : Dari data mengenai jumlah PNS Perempuan di Dinas kesehatan, kenapa partisipasi perempuan di Dinas Kesehatan persentasenya tinggi sekali dibandingkan dengan Dinas lainnya?
- N : Kami rasa jumlah perempuan di instansi sudah dipertimbangkan sesuai dengan kebutuhan masing-masing instansi. Kalau di Dinas Kesehatan sendiri yang pertama bisa dilihat di Kota Yogyakarta jumlah penduduknya lebih banyak perempuan, sehingga dalam penanganannya tentu lebih banyak perempuan. Kemudian yang kedua karena kami ingin memperbaiki AKI yang masih tinggi mas. Di Kota Yogyakarta angka kematian ibu paling

tinggi pada tahun 2010 sampai 2013 mas. Sehingga perlu adanya perempuan karena mereka sendiri yang mengetahui kebutuhannya

P : “ Bagaimana dengan faktor penghambat dan pendukung mengenai isu gender?”

N : “ Pendukungnya ya perempuan sudah masif dalam terlibat di sektor kesehatan ini mas, selain itu keterlibatan ormas-ormas dan LSM perempuan turut membantu Dinas Kesehatan dalam mencari solusi untuk mengentaskan permasalahan kesehatan perempuan. Penghambatnya, karena masih kurangnya forum edukasi mengenai urgensi gender, jadi masing-masing SKPD belum secara komprehensif memahami isu gender yang sedang berkembang ini mas.

Transkrip Wawancara Lembaga Fatayat

Gunung Kidul

Keterangan :

P : Peneliti

N : Narasumber (ibu Laily Fauziyah Ketua Fatayat Gunung Kidul)

P : “Apakah selama ini ormas/LSM turut andil dalam mengawal pembuatan kebijakan dari pemerintah? Dalam forum-forum apa saja?”

N : “Kalau dalam proses pembuatan kebijakan sepertinya belum mas, tapi dalam forum-forum audiensi fatayat sering melakukan diskusi dengan pemerintah”

P : Kalau dalam proses Musrenbang apakah pernah dilibatkan?

N : Kalau dalam forum-forum musrenbang sejauh ini ya kurang dilibatkan mas, bukannya kami tidak ingin melibatkan diri tapi belum diundang. Kurangnya informasi yang menjadi kendala selama ini.

P : Menurut ibu kendala apa yang dirasakan sehingga belum bisa melibatkan diri dalam proses Musrenbang?

N : Kalau forum musrenbang, rata-rata orang lihat forum itu cuma diperuntukkan oleh pejabat pemerintah saja mas. Jadi masyarakat gunung kidul saya rasa masih belum melihat pentingnya forum tersebut untuk ikut berpartisipasi di dalamnya. Sejauh ini upaya yang kami lakukan untuk menyampaikan aspirasi kami ya dengan melalui forum-forum audiensi ketemu dengan pemerintah langsung mas. Selain itu kami juga telah berusaha untuk bersinergi dengan pemerintah melalui program kerja yang kami buat.

P : “Selama ini Apakah ormas/LSM diberikan ruang oleh pemerintah untuk menyumbang gagasan?”

N : “Kalau ruang untuk menyumbang gagasan, ya dalam forum-forum audiensi itu mas kami sering lakukan. Kalau dalam forum resmi saya rasa masih belum”

P : “Apakah ormas/LSM pernah dilibatkan dalam penyusunan anggaran kebijakan? Bagaimana proses pelibatangannya?”

- N : “Kalau untuk anggaran selama ini juga belum mas.”
- P : “Bagaimana keterlibatan LSM/ormas dalam implementasi kebijakan?”
- N : “ Se jauh ini yang kami lakukan ya bersama mensinergikan program kami dengan pemerintah, supaya kami juga ikut mengawal kebijakan pemerintah. Kalau masih ada kebijakan yang kurang kami sering menginisiasi untuk bekerja sama dengan pemerintah melalui beberapa program kami.”
- P : “Apakah selama ini keterlibatan perempuan sudah optimal? Dan apa saja yang perlu diperbaiki oleh LSM/Ormas dengan pemerintah?”
- N : “Kalau yang saya lihat masih belum mas, ya bisa dilihat sendiri di Gunungkidul kesehatan perempuan masih perlu untuk ditingkatkan lagi, Angka kematian ibu masih tinggi juga mas. Yang perlu ditingkatkan ya komunikasi dan pelibatan masyarakat dalam proses pembuatan kebijakan tadi mas. Soalnya di gunung kidul masih kurang”
- P : “Menurut anda bagaimana urgensi partisipasi perempuan di dalam pemerintah/pembuatan kebijakan?”
- N : “Sangat penting sekali mas, soalnya partisipasi perempuan di dalam pemerintahan dapat mendorong supaya nantinya kebijakan yang dikeluarkan itu dapat menaungi dari kebutuhan perempuan itu sendiri mas, jadi ya sangat penting sekali.”
- P : “Apakah kebijakan khususnya di bidang kesehatan dalam isu gender mainstreaming yang telah dikeluarkan pemerintah sudah sesuai harapan? Kenapa?”
- N : ” belum mas, seperti yang saya jelaskan tadi, masalah kesehatan berbasis gender masih belum bisa diselesaikan sampai saat ini. Angka kematian ibu yang saya sebutkan tadi masih sangat tinggi di gunung Kidul.”
- P : Kemudian terkait anggaran Dinas Kesehatan yang berbasis gender, apakah sudah sesuai dengan harapan?
- N : Kalau yang saya lihat masih jauh dari harapan mas, masih sangat sedikit sekali mas. Saya rasa Dinas Kesehatan perlu lagi meningkatkan anggaran buat kesehatan yang berbasis gender supaya program yang berbasis gender juga ikut meningkat juga.
- P : “Adakah faktor penghambat dan pendukung dalam mengawal kebijakan? Apa saja?”

N : “ Faktor pendukungnya masih banyak organisasi perempuan yang peduli dengan pembangunan daerah di gunung kidul khususnya di bidang kesehatan. Penghambatnya ya masih kurangnya pemerintah dalam melibatkan kelompok perempuan di dalam proses pembuatan kebijakan mas.”



Transkrip Wawancara Lembaga Fatayat

Kota Yogyakarta

Keterangan :

P : Peneliti

N : Narasumber (ibu Titi Patiha Ketua Fatayat Kota Yogyakarta)

P : “Apakah selama ini ormas/LSM turut andil dalam mengawal pembuatan kebijakan dari pemerintah? Dalam forum-forum apa saja?”

N : “Kalau dalam forum-forum musrenbang pernah mas. Kami dilibatkan dalam proses tersebut walaupun seringkali kendala yang dirasakan perempuan adalah masih dominannya suara laki-laki di dalamnya. Jadi ya kuantitas suara kami cenderung terbatas. Tapi kami tidak ingin menjagakan forum-forum seperti itu, maka dari itu kami sering melakukan audiensi kepada pemerintah untuk mengungkapkan kegelisahan kami sebagai kelompok perempuan. Selain itu, Kami juga bekerja sama dengan BKKBN, kami melakukan sosialisasi di pesantren-pesantren secara mendetail seperti usia ideal menikah. Lebih ke kesehatan reproduksi. kami berhasil mendatangkan ketua BKKBN pusat dalam proses sosialisasi mengenai usia ideal dalam menikah termasuk didalamnya juga kesehatan reproduksi, ini baru pertama kali dilakukan. Hal tersebut sebagai bentuk komitmen kami dalam mengawal kebijakan dari pemerintah.”

P : “Selama ini Apakah ormas/LSM diberikan ruang oleh pemerintah untuk menyumbang gagasan?”

N : “Kalau secara kolektif formalnya belum, namun kami merupakan kelompok perempuan yang bergabung dalam ormas fataya dan dari seluruh anggota ini mempunyai pekerjaan di bidangnya masing-masing seperti contohnya salah satunya kami ada yang bekerja di STC (Save The Children) kemudian ada yang di rehabilitasi perempuan. Jadi fatayat mengupayakan diri untuk turut andil dalam memberikan gagasan kepada pemerintah. Jadi kita lebih pada menjemput bola.”

P : “Apakah ormas/LSM pernah dilibatkan dalam penyusunan anggaran kebijakan? Bagaimana proses pelibatannya?”

N : “Kalau untuk anggaran itu kami tidak turut andil.”

P : “Bagaimana keterlibatan LSM/ormas dalam implementasi kebijakan?”

- N : “ Ya yang BKKBN itu namun bila untuk dinas kesehatan itu belum. Karena untuk kebijakan dinkes sendiri saja malah sama sekali belum menyeluruh implementasiya hanya seperti sekedar kebijakan saja.”
- P : “Apakah selama ini sudah optimal? Dan apa saja yang perlu diperbaiki oleh LSM/Ormas dengan pemerintah?”
- N : “kalau untuk kebijakan dinas kesehatan kami rasa belum optimal apalagi dalam proses implementasi kebijakannya. Seolah-olah seperti yang penting ada kebijakan saja. Untuk tingkat keberhasilan itu sangat rendah karena tidak ada niat pengawalan implementasi yang baik. Tidak ada monitoring implementasi kebijakan tersebut.”
- P : “Menurut anda bagaimana urgensi partisipasi perempuan di dalam pemerintah/pembuatan kebijakan?”
- N : “Sangat urgent mas karena kebijakan ini kan terkhusus untuk perempuan jadi ya memang seharusnya pemerintah mendengarkan pendapat perempuan. Dalam aturan kan jelas harus ada 30% perempuan di tataran pemerintahan, nah itu saja belum terlaksana dengan baik. Bila kamu hitung menurut ukuran persen dari 100% mungkin baru 10% terlaksana bagaimana pemerintah itu meliatkan partisipasi perempuan.”
- P : “Seberapa penting dalam pandangan ormas/LSM dalam melihat kebijakan di bidang kesehatan yang sensitif gender? Apa alasannya?”
- N : “Sangat penting sekali,, pemerintah itu ada untuk melindungi masyarakatnya apa lagi perempuan yang meruapakan salah satu kelompok rentan yang perlu perlindungan yang khusus. Apalagi masalah kesehatan bagi perempuan, banyak sekali penyakit-penyakit yang menyerang perempuan seperti kanker payudara, kanker serviks, kanker endometrium dan masih banyak lagi.”
- P : “Menurut anda apakah ada relasi tingkat keberhasilan kebijakan yang berbasis gender dengan partisipasi perempuan?”
- N : “relasi antara tingkat keberhasilan kebijakan yang berbasis gender dengan partisipasi perempuan itu jelas tidak bisa dipisahkan sedikitpun, karena kebijakan bag perempuan ini tidak akan berhasil bila tidak ada kesadaran dari perempuan itu sendiri. Untuk melihat perempuan itu sadar akan kepentingan kesehatan dalam dirinya itu ya kita bisa lihat dari partisipasi yang mereka berikan.”

- P : “Apakah kebijakan khususnya di bidang kesehatan dalam isu gender mainstreaming yang telah dikeluarkan pemerintah sudah sesuai harapan? Kenapa?”
- N : ” belum, sama sekali belum... dalam implementasinya itu sama sekali belum karena ya itu tadi tidak ada monitoring dari pihak pemerintah mengenai implementasi kebijakan kesehatan gender.”
- P : Kemudian terkait anggaran Dinas Kesehatan yang berbasis gender, apakah sudah sesuai dengan harapan?
- N : Kalau menurut saya mas, anggaran yang masih terlihat minim di dinas Kota Yogyakarta yang diperuntukkan buat gender itu karena masih minimnya partisipasi aktif perempuan di dalam proses perencanaan kebijakan. Jadi ya suara perempuan kuantitasnya sedikit. Saya rasa masih perlu diadakan kegiatan persuasif buat masyarakat, selain itu juga perlu diadakan pelatihan-pelatihan buat perempuan mas, dari pemerintah buat mengajak masyarakatnya. Pemerintah harus lebih menggalakkannya mas.
- P : “Adakah faktor penghambat dan pendukung dalam mengawal kebijakan? Apa saja?”
- N : “ Faktor pendukungnya ya alhamdulillah kami memiliki rekan di fatayat ini yang bekerja dengan sungguh-sungguh dan berhasil dalam proses implementasi. Untuk faktor penghambat ya mungkin dari pihak pemerintah itu tadi yang kurang tegas dalam pengawasan monitoring implementasi kebijakan.”

Transkrip Wawancara Lembaga Swadaya Masyarakat Aisyiyah

Gunung Kidul

Keterangan :

P : Peneliti

N : Narasumber (*Endang Wahyuni Nugroho* Ketua Aisyiyah Gunung Kidul)

P : Apakah selama ini ormas/LSM turut andil dalam mengawal pembuatan kebijakan dari pemerintah? Dalam forum-forum apa saja?

N : “Selama ini proses pelibatan aisyiah dalam pembuatan kebijakan saya rasa masih kurang mas.”

P : Kalau dalam proses Musrenbang?

N : Kalau Aisyiyah gunung kidul sendiri sejauh ini jarang dilibatkan ya mas. Kami sejauh ini datang sendiri ke pemerintah untuk menyampaikan suara kami. Ya untuk presentase suara kami ditampung dan dimaterialkan masih dibawah rata-rata. Tapi paling tidak suara kami dipertimbangkan. Selain itu, ya upaya kami mencoba bersinergi dengan pemerintah melalui program kerja kami mas.

P : “Apakah ormas/LSM pernah dilibatkan dalam penyusunan anggaran kebijakan? Bagaimana proses pelibatannya?”

N : “ Dalam penyusunan anggaran saya rasa belum juga mas.”

P : Bagaimana pendapat ibu mengenai data Anggaran berbasis gender di Dinas Kesehatan Kota?

N : Ya dari yang saya lihat, masih sangat minim sekali mas anggarannya. Saya rasa perlu lagi meningkatkan supaya permasalahan kesehatan perempuan semakin bisa diselesaikan. Terlalu tinggi buat anggaran kantor mas yang saya lihat.

P : “Bagaimana keterlibatan LSM/ormas dalam implementasi kebijakan?”

N : “ Kalau dalam implementasi, kami sering menginisiasi kerjasama dengan pemerintah untuk turut mensukseskan kebijakan kesehatan mas. Melalui sosialisasi-sosialisasi mengenai bahaya HIV Aids, kemudian kesehatan

reproduksi perempuan. Ya alhamdulillah selama ini belum mengalami kendala”

P : “Apakah selama ini keterlibatannya sudah optimal? Dan apa saja yang perlu diperbaiki oleh LSM/Ormas dengan pemerintah?”

N : “ Kami rasa masih belum mas, karena masih banyak kendala yang kami alami. Salah satunya masih kurangnya fasilitas yang kami punya.”

P : ”Menurut anda bagaimana urgensi partisipasi perempuan di dalam pemerintah/pembuatan kebijakan?”

N : “ Penting sekali mas, saya rasa perlu untuk meningkatkan partisipasi perempuan supaya pemerintah mampu memberikan kebijakan yang lebih mendukung terhadap kesehatan perempuan, semakin banyak perempuan berpartisipasi semakin banyak juga kuantitas kebijakan yang pro perempuan nanti dikeluarkan mas.”

P : “Menurut anda apakah ada relasi tingkat keberhasilan kebijakan yang berbasis gender dengan partisipasi perempuan?”

N : “Pastinya berkaitan mas, dalam membentuk kebijakan pemerintah perlu partisipasi dari berbagai elemen untuk mengetahui kebutuhan apa yang dibutuhkan, termasuk perempuan mas. Dengan partisipasi perempuan maka pemerintah akan lebih mengetahui kebutuhan perempuan di dalamnya.”

Transkrip Wawancara Lembaga Swadaya Masyarakat Aisyah

Kota Yogyakarta

Keterangan :

P : Peneliti

N : Narasumber (ibu Himmatius Sudjaah Ketua Aisyiyah Kota Yogyakarta)

P : Apakah selama ini ormas/LSM turut andil dalam mengawal pembuatan kebijakan dari pemerintah? Dalam forum-forum apa saja?

N : “Kalau kami aisyah terkait kesehatan, kami ikut dalam proses penanggulangan HIV/AIDS. Kami selalu melakukan kerja sama dengan dinkes lalu kami sampaikan kader-kader cabang sampai ke ranting termasuk LP. Kemarin di LP juga ada penderita HIV dan alhamdulillah sudah ditangani oleh kader-kader kami. Selain itu kami juga membantu dalam bentuk pendidikan bentuknya yaitu 74 TK Aisyah di kota jogja Playgroup juga ada.. kesuluruhan itu ada 114. Kesehatan kami juga bekerja sama dengan dinkes dan PKU.”

P : “Selama ini Apakah ormas/LSM diberikan ruang oleh pemerintah untuk menyumbang gagasan?”

N : “Kadang aisyah itu di undang, ya tidak hanya aisyah tapi juga ada ormas-ormas yang lain juga ke dinas pemberdayaan masyarakat dan perlindungan anak untuk memberikan masukan mungkin semacam musrenbang itu, Aspirasi aisyah banyak yang bersambung dengan apa yang dilakukan pemerintah seperti dinkes juga.”

P : Kendala apa yang dialami selama proses Musrenbang?

N : kendala yang kami rasakan dari sekian banyak perempuan yang hadir banyak yang hanya sekedar hadir mas. Jadi ya kami sebagai organisasi keperempuanan harus maksimal mengupayakan aspirasi dari kebutuhan yang kami rasakan. Jadi sebelum ada musrenbang kami dari aisyiyah sebelumnya merancangkan setiap kebutuhan yang ingin disampaikan di dalam forum tersebut.

P : “Apakah ormas/LSM pernah dilibatkan dalam penyusunan anggaran kebijakan? Bagaimana proses pelibatangannya?”

N : “ Kalau untuk pembuatan anggaran itu enggak.”

- P : Bagaimana pendapat ibu mengenai data Anggaran berbasis gender di Dinas Kesehatan Kota?
- N : Menurut saya anggaran untuk kesehatan masih sangat sedikit mas. Karena bisa dilihat sendiri masih banyak hal yang perlu diselesaikan masalahnya terutama di Kota Yogyakarta sendiri masih ada kasus kematian ibu. Dari catatan saya 2 kasus kematian ibu dalam setahun di Kota Yogyakarta masih cukup tinggi. Saya rasa ini bukan sepenuhnya hanya salah pemerintah mas, masyarakat juga perlu aktif untuk mengontrol dan mengevaluasi pemerintah.
- P : “Bagaimana keterlibatan LSM/ormas dalam implementasi kebijakan?”
- N : “ Kami lebih sering dalam proses pendampingan hiv kematian ibu dan anak itu, kami melakukan penyuluhan – penyuluhan selainitu juga yang melakukan itu termasuk ranting-ranting kami.”
- P : “Apakah selama ini sudah optimal? Dan apa saja yang perlu diperbaiki oleh LSM/Ormas dengan pemerintah?”
- N : “ kalau untuk optimal dan tidak optimal itu kami rasa sudah lumayan ya, hanya saja karena di wilayah kota ini kan kebanyakan masyarakatnya itu tertutup jadi agak susah namun untuk pendampingan kami ya kami rasa sudah cukup baik.”
- P : ”Menurut anda bagaimana urgensi partisipasi perempuan di dalam pemerintah/pembuatan kebijakan?”
- N : “ Sangat peting seklaui karena ini kan kebijakan untuk perempuan, perempuan yang merasakan otomatis kebijakan perlu mendengarkan aspirasi perempuan.”
- P : “Seberapa penting dalam pandangan ormas/LSM dalam melihat kebijakan di bidang kesehatan yang sensitif gender? Apa alasannya?”
- N : “Untuk saat ini bagi kalangan perempuan, pembunuh nomor satu,,, itu adalah kanker serviks, dan payudara ,,, ini adalah masalah gender. Perempuan yang merasakan,, jadi memang sudah semestinya pemerintah memperhatikan dengan serius mengenai kesehatan perempuan dalam bentuk apapun menurut kami sebagai ormas perempuan seperti itu”
- P : “Menurut anda apakah ada relasi tingkat keberhasilan kebijakan yang berbasis gender dengan partisipasi perempuan?”

- N : “Pastinya ada,, lha kalau perepuannya saja cuek atau tidak ada partisipasi dalam kesadaran kesehatan bagi perempuan kemungkinan kecil kebijakan berbasis gender itu berhasil.”
- P : “Adakah faktor penghambat dan pendukung dalam mengawal kebijakan? Apa saja?”
- N : “ Pedukungnya ya mungkin karena kami sering diajak diskusi perempuan kami rutin selama tiga bulan sekali dengan ranting-ranting aisyah membahas tentang program-program selain itu juga kami ikut serta dalam proses diskusi dengan dinas kesehatan. Kalau untuk penghambatnya mungkin karena sifat masyarakat kota yang sudah moderent sehingga mereka lebih tertutup.”

Wawancara dengan Rifka Annisa Yogyakarta

P : Peneliti

N : narasumber (Nurmawati, Manajer Divisi Pengorganisasian Masyarakat LSM Rifka Annisa Yogyakarta)

P : Bagaimana pendapat anda mengenai tingginya tingkat partisipasi perempuan di dalam dinas kesehatan Kota Yogyakarta dan kabupaten Gunung Kidul?

N : Saya lihat sudah cukup bagus ya mas, sudah mulai terbuka lebar kesempatan perempuan untuk berpartisipasi di dalam birokrasi pemerintahan. Dalam proses pembangunan tentu ini diharapkan arah pembangunan nantinya lebih pro terhadap perempuan

P : Bagaimana pendapat anda mengenai jumlah anggaran berbasis gender di kota Yogyakarta dan kabupaten Gunung Kidul?

N : Kalau yang saya lihat masih sangat sedikit sekali mas, menurut saya dari data anggaran tersebut belum cukup mampu untuk mengentaskan permasalahan kesehatan perempuan di masing-masing wilayah tersebut. Menurut saya, tingginya perempuan di dalam birokrasi belum mampu berpartisipasi aktif dalam melibatkan diri ke proses perencanaan sampai penganggaran mas. Saya lihat gender belum jadi fokus prioritas pemerintah. Seharusnya, partisipasi perempuan baik itu di dalam birokrasi atau masyarakat dalam mengontrol kebijakan harus ditingkatkan mas. Disini kuncinya adalah tingkat partisipasi perempuan. Kalau tingkat partisipasi perempuan meningkat, tingkat kebutuhan perempuan juga akan semakin diperhatikan. Kalau dalam bidang kesehatan ya paling tidak bisa memberikan kesejahteraan kesehatan untuk ibu hamil. Sehingga angka kematian ibu bisa dihapuskan. Karena terbukti di provinsi yogyakarta masih belum ada kabupaten yang berhasil mengentaskan angka kematian ibu. Tercatat di provinsi yogyakarta masih tinggi mas setiap tahunnya.

P : Apakah Rifka Annisa pernah dilibatkan dalam forum Musyawarah Perencanaan Pembangunan yang diadakan pemerintah?

N : Sejauh ini Rifka Annisa pernah ikut terlibat dalam forum Musrenbang tersebut. Soalnya itu merupakan forum penting dalam merencanakan proses pembangunan yang dilakukan pemerintah dalam satu tahun ke depan mas. Jadi kami sebagai LSM keperempuanan ya harus berpartisipasi aktif di dalamnya untuk menyampaikan segala kebutuhan yang diinginkan perempuan dalam proses pembangunan daerah.

P : Bagaimana menurut ibu mengenai tingkat partisipasi perempuan di dalam musrenbang?

N : Kalau dalam forum-forum musrenbang tingkat partisipasi perempuan di provinsi masih kurang memuaskan mas. Ambil contoh di Gunung Kidul, tingkat partisipasi masyarakat saya lihat masih rendah, apalagi perempuan. Dari data yang saya lihat di Gunung Kidul tingkat partisipasi perempuan masih di bawah 20%. Masih sangat sedikit sekali mas,

P : Apakah yang perlu diperbaiki dari data tersebut?

N : Yang pertama, pemerintah perlu memberikan ruang kepada perempuan dalam berpartisipasi di forum musyawarah perencanaan pembangunan daerah mas, karena melihat pentingnya forum tersebut. Yang kedua, Tingginya representasi perempuan di dalam birokrasi harus juga diiringi dengan proses pemahaman mengenai konsep gender yang harus diinisiasi oleh pemerintah kepada seluruh elemen di dalam daerah. Dari hal tersebut, diharapkan semua mampu melihat mengenai urgensi pembangunan yang berkeadilan gender.



Nomor: UIN.02/R.3/PP.00.9/2753.C/2012

**KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUNAN KALIJAGA**

Sertifikat

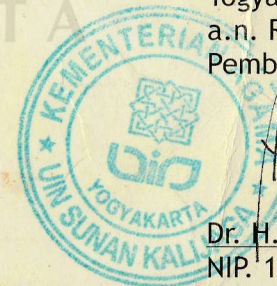
diberikan kepada:

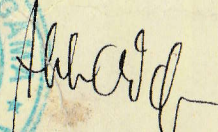
Nama : DAIN NUR RAFITA AR.
NIM : 12720042
Jurusan/Prodi : Sosiologi
Fakultas : Ilmu Sosial dan Humaniora

Sebagai Peserta

atas keberhasilannya menyelesaikan semua tugas dan kegiatan
SOSIALISASI PEMBELAJARAN DI PERGURUAN TINGGI
Bagi Mahasiswa Baru UIN Sunan Kalijaga Tahun Akademik 2012/2013
Tanggal 10 s.d. 12 September 2012 (20 jam pelajaran)

Yogyakarta, 19 September 2012
a.n. Rektor
Pembantu Rektor Bidang Kemahasiswaan




Dr. H. Akhmad Rifa'i, M.Phil.
NIP. 19600905 198603 1006

شهادة اختبار كفاءة اللغة العربية

الرقم: UIN.02/L4/PM.03.2/6.72.2.38/2017

تشهد إدارة مركز التنمية اللغوية بأن

الاسم : Dain Nur Rafita Ardani Rahmansyah :

تاريخ الميلاد : ٢٩ نوفمبر ١٩٩٤

قد شارك في اختبار كفاءة اللغة العربية في ٢٤ أكتوبر ٢٠١٧، وحصل على درجة :

٤٥	فهم المسموع
٤١	التركيب النحوية و التعبيرات الكتابية
٤٠	فهم المقروء
٤٢	مجموع الدرجات

هذه الشهادة صالحة لمدة سنتين من تاريخ الإصدار

جوكجاكرتا، ٢٤ أكتوبر ٢٠١٧

المدير



Dr. Sembodo Ardi Widodo, S.Ag., M.Ág.

رقم التوظيف : ١٩٦٨.٩١٥١٩٩٨.٣١٠٠٥



TEST OF ENGLISH COMPETENCE CERTIFICATE

No: UIN.02/L4/PM.03.2/2.72.7.8/2017

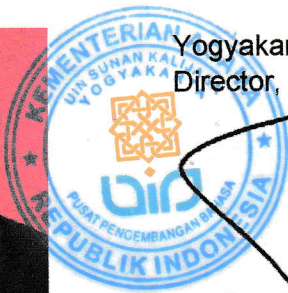
Herewith the undersigned certifies that:

Name : **Dain Nur Rafita Ardani Rahmansyah**
Date of Birth : **November 29, 1994**
Sex : **Male**

took Test of English Competence (TOEC) held on **March 03, 2017** by Center for Language Development of State Islamic University Sunan Kalijaga and got the following result:

CONVERTED SCORE	
Listening Comprehension	45
Structure & Written Expression	48
Reading Comprehension	42
Total Score	450

Validity: 2 years since the certificate's issued



Yogyakarta, March 03, 2017
Director,

Dr. Sembodo Ardi Widodo, S.Ag., M.Ag.
NIP. 19680915 199803 1 005





UJIAN SERTIFIKASI TEKNOLOGI INFORMASI DAN KOMUNIKASI

diberikan kepada

Nama : Dain Nur Rafita Ardani Rahmansyah
NIM : 12720042
Fakultas : Ilmu Sosial Dan Humaniora
Jurusan/Prodi : Sosiologi
Dengan Nilai :

No.	Materi	Nilai	
		Angka	Huruf
1.	Microsoft Word	95	A
2.	Microsoft Excel	50	D
3.	Microsoft Power Point	100	A
4.	Internet	100	A
5.	Total Nilai	86.25	A
Predikat Kelulusan		Sangat Memuaskan	



Yogyakarta, 1 Februari 2018

Kepala PTIPD

Dr. Shofwatul Uyun, S.T., M.Kom.

NIP. 19820511 200604 2 002

Standar Nilai:

Nilai		Predikat
Angka	Huruf	
86 - 100	A	Sangat Memuaskan
71 - 85	B	Memuaskan
56 - 70	C	Cukup
41 - 55	D	Kurang
0 - 40	E	Sangat Kurang



SERTIFIKAT

No. B-1444/Un.02/DSH.3/PP.00.09/ 12 /2016

Diberikan Kepada:

DAIN NUR ROFITA ARDANI R.

NIM : 12720042

Program Studi Sosiologi

Telah Lulus, Ujian Sertifikasi Membaca Al Qur'an
dengan Predikat :

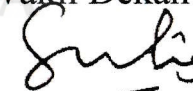
Baik (B)

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

9 Desember 2016

a.n.Dekan

Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan



Sulistyaningsih



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
LEMBAGA PENELITIAN DAN
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (LP2M)

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

SERTIFIKAT 6

Nomor: UIN.02/L.3/PM.03.1/P3.250/2016

Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) UIN Sunan Kalijaga memberikan sertifikat kepada :

Nama : Dain Nur Rafita Ardani Rahmansyah
Tempat, dan Tanggal Lahir : Plosokuning 2, minomartani ,ngaglik, 29 November 1994
Nomor Induk Mahasiswa : 12720042
Fakultas : Ilmu Sosial dan Humaniora

yang telah melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) Integrasi-Interkoneksi Semester Pendek, Tahun Akademik 2015/2016 (Angkatan ke-89), di :

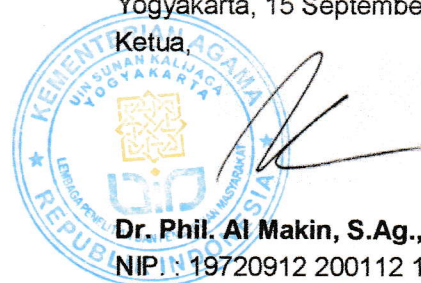
Lokasi : Hargowilis
Kecamatan : Kokap
Kabupaten/Kota : Kab. Kulonprogo
Propinsi : D.I. Yogyakarta

dari tanggal 20 Juni s.d. 31 Juli 2016 dan dinyatakan LULUS dengan nilai 94,17 (A-). Sertifikat ini diberikan sebagai bukti yang bersangkutan telah melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) dengan status intrakurikuler dan sebagai syarat untuk dapat mengikuti ujian Munaqasyah Skripsi.



Yogyakarta, 15 September 2016

Ketua,



Dr. Phil. Al Makin, S.Ag., M.A.

NIP. : 19720912 200112 1 002



Fakultas Ekonomika dan Bisnis UGM

Sertifikat Penghargaan

Diberikan Kepada

Dain Nur Rafita Ardani Rahmansyah

Atas peran serta dan partisipasi aktif sebagai

Juara III Lomba Poster EBK VI

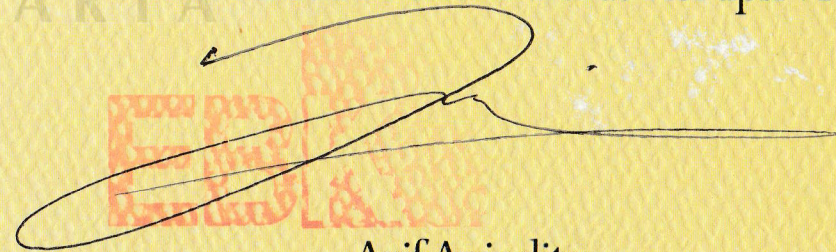
Yogyakarta, 7 Maret 2015

Dekan Fakultas Ekonomika dan Bisnis
Universitas Gadjah Mada



Prof. Wihana Kirana Jaya, M. Soc.Sc., Ph.D

Ketua Panitia Ekonomi Bebas Korupsi VI



Arif Anindita

SERTIFIKAT

NO.UIN.02/DSH/PP.00.9/12/2014

Diberikan Kepada:

Dain Nur Rafita Ardani Rahmansyah

sebagai:


Pengurus Departemen Advokasi

Atas Partisipasi dan Peran Aktif dalam Kepengurusan
Badan Eksekutif Mahasiswa Program Studi (BEM PS) Sosiologi
Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora
2013-2014

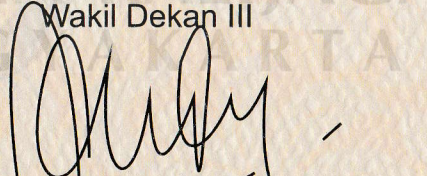
Mengetahui,

Yogyakarta, 30 Desember 2014

Dekan Fishum


Prof. Dr. H. Dudung Abdurrahman. M., Hum
NIP: 19630306 1989031 010

Wakil Dekan III


H. Andy Dermawan M. Ag
NIP: 19700908 200003 1 001



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Sertifikat



PERPUSTAKAAN
UIN SUNAN KALIJAGA

Nomor: UIN.2/L.4/PP.00.9/2660/2012

diberikan kepada:

NIM.

sebagai

PESERTA AKTIF

dalam kegiatan Pendidikan Pemakai Perpustakaan (*User Education*)
pada Tahun Akademik 2012/2013 yang diselenggarakan
oleh Perpustakaan UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Yogyakarta, Agustus 2012
Kepala Perpustakaan,




M. Sohm Arianto, S.Ag., SIP., MLIS
NIP. 19700906 199903 1 012

