

# Rangkuman Pertanyaan dan Jawaban

## Diseminasi dan Dialog: Mendorong Akses Layanan Perempuan Miskin Yang Lebih Baik

### Sesi 1: Perlindungan kesehatan bagi perempuan miskin

---

- 1) **Pertanyaan:** "Apakah akan terdapat perbaikan data menyeluruh tentang data rentan kemiskinan? Mengingat data yang terdapat di Dinas Sosial juga perlu ditinjau kembali, khususnya untuk data kemiskinan apakah nanti akan dilakukan oleh Kementerian Sosial atau Kementerian PPN/Bappenas?"

**Jawaban:** Terima kasih banyak atas pertanyaannya. Pemerintah telah mengagendakan kegiatan pemutakhiran Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) secara nasional pada 2021. Mengacu pada UU 13/2011, UU 23/2014, dan Permensos 28/2017, pemutakhiran DTKS menjadi tanggung jawab pemda.

- 2) **Pertanyaan:** "Bisa dijelaskan tentang studi longitudinalnya, apakah dari responden ada yang tidak dapat dikontak kembali? Berapa banyak?"

**Jawaban:** Terima kasih banyak atas pertanyaannya. Tingkat kesuksesan pelacakan pada studi endline mencapai 90,6% dari jumlah keluarga yang didata pada studi midline MAMPU 2017, atau sekitar 87% dari jumlah keluarga yang didata pada studi baseline MAMPU 2014.

- 3) **Pertanyaan:** "Apakah terdapat hal spesifik yang ditemukan dimasing-masing Kabupaten, karena budaya di setiap Kabupaten mungkin sangat berbeda? Keaktifan perempuan miskin tergantung dengan bagaimana pelayanan diberikan, sebagai contoh IVA dilaksanakan secara aktif oleh tenaga kesehatan sejak penyuluhan, mengumpulkan calon yang akan diperiksa, dst."

**Jawaban:** Terima kasih banyak atas pertanyaannya. Beberapa contoh yang kami temukan di lapangan adalah adanya tradisi mengoleskan madu/air di bibir bayi baru lahir di Kubu Raya, yang dapat turut menghambat pemberian ASI eksklusif. Ada juga tradisi persalinan dibantu dukun bayi yang kami temukan di beberapa dusun di Kubu Raya dan TTS. Hal ini merupakan salah satu faktor yang menghambat persalinan aman di kedua wilayah tersebut.

Beberapa layanan kesehatan bagi perempuan masih terbentur dengan tabu, misalnya, tes IVA untuk mencegah kanker serviks. Studi kami menemukan bahwa informasi tentang keberadaan layanan harus diimbangi dengan sosialisasi yang lebih menyeluruh tentang isu/bahaya kanker serviks itu sendiri, apa itu tes IVA, dan mengapa setiap perempuan perlu melakukan tes IVA secara berkala. Dengan kata lain, sosialisasi keberadaan layanan dan sosialisasi untuk meningkatkan pengetahuan/pemahaman harus dilakukan secara bersama-sama. Selain itu, pada masyarakat patriarki, perempuan tidak memiliki kebebasan atas tubuhnya sendiri. Maka, sosialisasi yang diberikan kepada perempuan pun harus menjangkau kelompok laki-laki (yang sering diperlakukan sebagai pengambil keputusan di tingkat rumah tangga).

- 4) **Pertanyaan:** "Intinya harus ada kolaborasi yang baik sampai tingkat desa, perkuat PKK, posyandu, karang taruna dan menjadi program prioritas dari pemda. Kemendagri bisa mendorong untuk gubernur, bupati dan walikota memfasilitasi nya, apakah Kemendagri tidak dilibatkan dalam studi ini?"

**Jawaban:** Terima kasih banyak atas pertanyaannya. Kami melakukan wawancara dengan pemerintah daerah di masing-masing lokasi studi. Sesuai dengan asas otonomi daerah, pemerintah daerah memiliki wewenang untuk mengatur urusan daerahnya, salah satunya untuk membangun kolaborasi dengan unsur-unsur di desa. Salah satu kolaborasi yang kami temukan

adalah pengadaan ambulan desa yang dibiayai APBDes dalam rangka memberi kemudahan bagi warga desa untuk mengakses fasilitas kesehatan yang disediakan oleh pemerintah daerah.

- 5) **Pertanyaan:** "Masalah pelayanan kepada kesehatan dari penelitian ini masih klasik seperti akses, informasi, administrasi yang berbelit-belit, dll. Disisi lain perempuan miskin dikatakan memiliki preferensi untuk akses ke pelayanan lokal yang lebih ekonomis. Tampaknya memang akses perempuan miskin ke pelayanan masih jauh karena faktor infrastruktur. Apakah ada pemikiran membangun pelayanan kesehatan alternatif? yang disediakan oleh masyarakat lokal?"

**Jawaban:** Terima kasih banyak atas pertanyaannya. Salah satu alternatif terkait dengan infrastruktur yang kami temukan dilapangan salah satunya adanya bidan yang lokasinya dekat dengan pemukiman warga di desa yang bisa diakses menggunakan JKN, karena bidan tersebut bekerjasama dengan dokter ataupun puskesmas. Selain itu pemerintah desa juga menyediakan ambulan desa untuk perempuan melakukan Tes IVA, alternatif-alternatif ini bisa menjadi praktik baik disamping tentu perbaikan infrastruktur perlu tetap dilakukan.

- 6) **Pertanyaan:** "Kuantitas dan kualitas Pusat Kesehatan Masyarakat perlu ditinjau dalam rangka meningkatkan akses kesehatan. Sebagai contoh, terdapat rasio 1 puskesmas: 2-3 kelurahan di Kota Depok. Bahkan Puskesmas terbatas waktu pelayanannya atau tidak 24 jam dan tidak menerima perawatan. Apa upaya Pemerintah/Pemda terkait peningkatan peran puskesmas sebagai akses layanan kesehatan bagi perempuan miskin?"

**Jawaban:** Terima kasih banyak atas pertanyaannya. Kuantitas dan kualitas fasilitas kesehatan memang perlu ditingkatkan. Studi kami menemukan variasi jarak ke puskesmas terdekat dari masing-masing kantor desa studi adalah 1–21 km dengan waktu tempuh terlama bisa mencapai 2 jam melalui perjalanan darat. Kondisi ini jelas menyulitkan bagi perempuan miskin yang tempat tinggalnya jauh dari puskesmas. Selain dari sisi jarak, sebagian dari mereka terkendala biaya dan sarana transportasi, serta kondisi jalan yang kurang baik. Namun, kami menemukan adanya upaya pemerintah daerah di wilayah studi dalam meningkatkan kuantitas dan kualitas fasilitas kesehatan. Sebagai contoh, merekrut tenaga kesehatan desa (bidan dan/atau perawat) untuk tinggal di desa sehingga bisa memberikan pelayanan lebih optimal kepada masyarakat desa.

Selain itu, studi kami menemukan bahwa pemerintah kabupaten dan desa memiliki peran cukup penting dalam perubahan akses kesehatan perempuan di wilayah desa studi kami. Mereka memanfaatkan sumber daya, seperti kewenang politik dan pendanaan, untuk meningkatkan akses perempuan terhadap layanan kesehatan, khususnya melalui peningkatan peran puskesmas. Salah satu praktik baik dari Pemda yang ada di wilayah studi kami (Kab. Kubu Raya) adalah adanya program integratif daerah melalui strategi "kepung bakul". Strategi ini bertujuan mengurangi angka kematian ibu dan bayi, serta mencegah bayi stunting. Pelaksanaan "kepung bakul" sejak 2019 didukung dengan keberadaan perbup (peraturan bupati) tentang penyelenggaraan KIA dan beroperasinya RSUD Kubu Raya yang lebih memfokuskan pada layanan KIA seperti: (i) mewajibkan pemeriksaan USG kehamilan di puskesmas untuk potensi gangguan kehamilan/persalinan sedini mungkin, (ii) Program Selasa Jumat Terpadu (Salju) untuk mendekatkan layanan kesehatan kepada masyarakat. Berdasarkan program ini, hari Selasa merupakan layanan puskesmas yang dikhususkan bagi ibu dan balita, (iii) Sistem informasi ibu hamil dan ibu melahirkan (Si-Muda) yang memuat database seluruh ibu hamil, mencakup usia kehamilan, faktor risiko, lokasi, dan perkiraan waktu melahirkan. Praktik ini memang tidak selalu terjadi di setiap wilayah studi kami dan praktiknya pun belum diuji keefektifitasannya, namun dengan adanya contoh usaha meningkatkan peran puskesmas (didorong oleh Pemkab), kami harap dapat menjadi pembelajaran bagi wilayah lain untuk terus mendorong agar puskesmas semakin berperan dalam memenuhi kebutuhan layanan kesehatan masyarakat.

- 7) **Pertanyaan:** "Berdasarkan studi, pemeriksaan IVA di Pangkajene dan Kepulauan berkaitan dengan partisipasi perempuan miskin. Rata-rata desa yang kami dampingi di Pangkajene dan Kepulauan telah melakukan pemeriksaan IVA, namun memang masing-masing desa memiliki kendala yang

berbeda. Tapi di Desa Binaan selalu ada ibu-ibu yang berpartisipasi dalam pemeriksaan IVA baik pada saat kegiatan Layanan IVA Gratis yang dilakukan tiap tahun oleh 'Aisyiyah, maupun pada saat penyuluhan di Desa."

**Jawaban:** Terima kasih banyak atas pertanyaannya. Kami memang menemukan bahwa tingkat partisipasi perempuan yang melakukan tes IVA paling banyak berada di Pangkajene dan Kepulauan yang merupakan wilayah dampingan 'Aisyiyah. Namun, kami juga menemukan bahwa perempuan yang melakukan tes IVA umumnya merupakan anggota BSA. Sementara itu, perempuan miskin yang tidak ikut kelompok, umumnya melakukan tes IVA karena dirujuk oleh bidan. Untuk itu, kami merekomendasikan adanya perluasan kegiatan pendampingan seperti yang dilakukan 'Aisyiyah agar bisa menjangkau lebih banyak lagi perempuan miskin. Dengan mengikuti kegiatan berkelompok, perempuan miskin memiliki peluang lebih besar untuk mendapat pengetahuan tentang isu dan keberadaan berbagai layanan kesehatan.

- 8) **Pertanyaan:** "Beberapa persoalan klasik terhambatnya akses layanan kesehatan bagi warga miskin, diantaranya: 1. Masih banyak warga miskin yang belum memiliki identitas kependudukan, yang merupakan syarat mutlak mengurus kartu layanan jaminan sosial; 2. Perda yang mewajibkan segala urusan masyarakat ke kantor lurah/camat dengan keharusan untuk melampirkan bukti lunas PBB, sementara rumah masih menyewa dan bukti PBB nya dipegang oleh pemilik rumah; 3. Data penduduk miskin yang top down, sehingga banyak ditemukan penerima bantuan sosial yang tergolong keluarga sejahtera. Bagaimana mendorong kebijakan yang lintas kementerian dan lembaga untuk mengatasi persoalan klasik ini?"

**Jawaban:** Terima kasih banyak atas pertanyaannya. Benar, permasalahan yang kami temukan di lapangan salah satunya adalah permasalahan identitas kependudukan. Ini merupakan bagian dari proses aksi kolektif yang dilakukan oleh aktivis sosial. Tidak perlu terlalu jauh ke tingkat kementerian, advokasi bisa difokuskan ke pemerintah daerah. Di lokasi pendalaman di Kubu Raya misalnya, teman-teman PEKKA terlebih dulu mengadvokasi perempuan untuk mendapatkan dokumen kependudukan ke dinas dukcapil. Setelah dokumen kependudukan selesai, pengurusan jaminan sosial kesehatan dilakukan ke dinas sosial dan kesehatan. Kami sudah mencari tahu peran PEKKA di Kubu Raya dalam laporan midline yang bisa diakses di <http://smeru.or.id/id/content/laporan-tematik-studi-midline-tema-1-akses-perempuan-miskin-terhadap-program-perlindungan>.

- 9) **Pertanyaan:** Perlu adanya sosialisasi cara mengatasi permasalahan kesehatan di tingkat desa/kelurahan di Kabupaten dengan video agar masyarakat bisa melihat dan mencontoh perilaku mengatasi kesehatan secara benar.

**Jawaban:** Terima kasih banyak atas usulannya. Sosialisasi layanan yang bermanfaat dan bisa dimanfaatkan oleh perempuan memang perlu lebih digalakkan. Caranya bisa berbagai macam, salah satu mediana seperti video. Berdasarkan hasil penelitian kami, cara yang efektif adalah dengan memanfaatkan kegiatan-kegiatan yang sudah tumbuh di kalangan perempuan seperti yasinan, arisan, persiapan hajatan atau pesta. Melalui kegiatan tersebut, yang bernuansa informal, perempuan bisa menyerap formasi lebih baik. Video bisa menjadi salah satu media sosialisasi dan bisa dikemas secara interaktif. Namun untuk dapat mengubah perilaku (terutama pada masyarakat yang masih erat dengan tradisi), sosialisasi perlu dilakukan secara terus-menerus. Karena sosialisasi yang hanya dilakukan sesekali, meskipun melalui video interaktif, mungkin memang dapat memberikan pengetahuan/pemahaman, tetapi belum tentu dapat mengubah perilaku.

## Sesi 2: Perlindungan ketenagakerjaan bagi perempuan miskin pekerja rumahan dan perempuan pekerja migran indonesia

- 1) **Pertanyaan:** "Tingkat partisipasi perempuan dalam dunia kerja masih rendah akibat peran domestiknya. Hal sama juga ditemukan di negara lain, seperti Vietnam dan Kamboja tapi tingkat partisipasi perempuan di kedua negara tersebut 20% lebih tinggi dari Indonesia. Apakah dari hasil kajian SMERU ditemukan faktor-faktor lain yang menghambat partisipasi perempuan dalam dunia kerja?"

**Jawaban:** Sayangnya dalam studi SMERU saat ini kami belum memiliki topik penelitian khusus untuk melihat faktor-faktor utama dalam menghambat perempuan di Indonesia dalam mengakses pasar dunia kerja, terlebih lagi jika dibandingkan dengan konteks negara lain. Namun, terdapat beberapa penelitian lain terkait partisipasi perempuan dalam dunia kerja, khususnya untuk Indonesia. Sebagai contoh, Shimon Schaner dan Smita Das (2016) menjelaskan bahwa beban pengasuhan sering kali menjadi alasan perempuan untuk keluar dari angkatan kerja. Selain itu lokasi tempat tinggal juga berpengaruh terhadap partisipasi perempuan dalam angkatan kerja, dimana perempuan muda yang tinggal di desa terbukti memiliki peningkatan TPAK yang lebih rendah dibandingkan perkotaan. Di sisi lain, studi oleh Lisa Cameron, Diana Conreras, serta William Rowell (2019) menunjukkan bahwa mulai ada perubahan norma sosial yang membatasi perempuan untuk bekerja, namun perubahan struktur industrial tampaknya masih belum ramah pada perempuan. Lebih jelasnya tentang studi ini dapat diakses melalui link berikut: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/00074918.2018.1530727>

- 1) **Pertanyaan:** "Untuk perlindungan jaminan sosial ketenagakerjaan, beberapa kali sudah diusulkan agar mendapatkan PBI, terutama pekerja informal yang BPJS Ketenagakerjaannya menggunakan skema BPU. Namun selalu dibenturkan dengan anggaran yang tersedia dan masih mengejar untuk universal coverage di kesehatan, kecuali pekerja rumahan digolongkan masuk ke dalam golongan industri dan dianggap sebagai pekerja di industri."

**Jawaban:** Betul, hal ini yang menjadi rekomendasi utama kami, yaitu agar pekerja rumahan diakui secara normatif-legal sebagai pekerja. Dengan demikian, mereka berhak mendapatkan perlindungan yang sama dengan pekerja sesuai UU, baik dalam hal perlindungan ketenagakerjaan maupun kesehatan.

- 2) **Pertanyaan:** "Kelompok Perempuan Pekerja Rumahan dan Perempuan Pekerja Sektor Informal (Pemulung misalnya) adalah kelompok paling rentan untuk mendapat akses layanan kesehatan, karena banyak yang belum memiliki identitas kependudukan. Apa kebijakan perlindungan untuk kelompok Perempuan seperti ini? "

**Jawaban:** Kepemilikan identitas kependudukan merupakan langkah awal dalam upaya mendapatkan program perlindungan sosial baik dari Pemerintah Pusat maupun pemerintah daerah, salah satunya JKN-KIS Daerah. Dalam konteks tertentu, perlu aksi afirmatif untuk memfasilitasi kelompok masyarakat miskin dan rentan agar dapat mengakses layanan pembuatan identitas kependudukan. Sebagai contoh, pada 2017, kami menemukan pemerintah desa dan organisasi mitra MAMPU di Deli Serdang, Kubu Raya, dan Timor Tengah Selatan berperan dalam memfasilitasi pembuatan identitas tersebut bagi masyarakat miskin.

- 3) **Pertanyaan:** "Berikut adalah beberapa pertanyaan terkait PPR: 1) Berapa skala unit usaha tempat kerja para PPR ini? Apakah usaha skala besar atau relatif usaha kecil?; 2) Apakah ada titik-titik dalam kehidupan mereka dimana perempuan memilih menjadi PPR (misalnya apakah dari awal sejak mulai bekerja, atau misalnya ketika sudah menikah/sudah punya anak/ mengurus orang tua yang lansia atau sakit)? "

**Jawaban:** (1) PPR biasanya tidak memiliki skala unit usaha karena sifatnya sebagai pekerja dari pelaku usaha lain. Biasanya mereka memperoleh pekerjaan secara borongan melalui perantara.

Sementara itu, pengusaha yang biasa mempekerjakan PPR memiliki skala usaha yang bervariasi, baik industri kecil, menengah, ataupun besar; (2) Umumnya perempuan menjadi PPR ketika sudah menikah dan punya anak, sementara perempuan lajang dan berusia lebih muda cenderung untuk bekerja di jenis pekerjaan lain. Namun, hal ini juga dipengaruhi oleh ketersediaan lapangan pekerjaan di daerah sekitar dan sumber daya yang dimiliki, misalkan tingkat pendidikan, akses ke alat transportasi, dsb. Ketika kesempatan kerja terbatas, tidak menutup kemungkinan perempuan berusia muda juga menjadi pekerja rumahan.

- 4) **Pertanyaan:** “Belum terlindunginya pekerja perempuan rumahan tidak terlepas dari masih sedikitnya serikat pekerja rumahan. Tenaga kerja rumahan ini sebetulnya sdh masuk dalam UU ketenagakerjaan 13/2003. Seyogyanya, Kementerian Tenaga Kerja membangun kebijakan yang mendukung pembentukan serikat pekerja rumahan. Apakah Kementerian Tenaga Kerja memiliki program kearah tersebut? “

**Jawaban:** Hal yang penting untuk didorong guna memulai upaya perlindungan bagi pekerja rumahan adalah mengakui keberadaan pekerja rumahan sebagai pekerja. Kemenaker sebagai pihak eksekutor sepertinya belum memiliki program khusus ke arah tersebut karena persoalan pekerja rumahan masih membutuhkan acuan hukum yang lebih jelas.

- 5) **Pertanyaan:** “Pada data di Kementerian, serikat pekerja rumahan hanya ada 1 dari 36 serikat pekerja yang lain. Secara umum jumlah serikat pekerja dan anggotanya cenderung menurun. Apakah perspektif serikat buruh di mata pemerintah lebih sebagai pengganggu (karena tuntutan terkait UMR, dll). Apakah Pekerja Rumahan ini sudah menjadi isu pemerintah? “

**Jawaban:** Diskursus mengenai isu pekerja rumahan sudah mulai muncul di beberapa lembaga pemerintahan, terutama di level daerah yang di wilayah tersebut terdapat gerakan atau pendampingan pekerja rumahan yang aktif, seperti di Sumatera Utara. Keaktifan itu juga yang mendorong Pemda ikut berkontribusi dalam kapasitasnya, seperti yang dilakukan Kemenaker Sumatera Utara pada tahun 2017 mengedarkan himbauan ke perusahaan untuk mempekerjakan pekerja rumahan dengan upah layak dan memerhatikan kesehatan serta keselamatan kerjanya. Di level Pusat pun sudah ada upaya advokasi yang dilakukan untuk perlindungan pekerja rumahan. Namun, memang isu ini masih cukup jauh untuk bisa dibilang sudah menjadi bagian dari isu yang diperhatikan pemerintah secara umum.

- 6) **Pertanyaan:** “Mengapa PPR tidak berinisiatif membentuk serikat pekerja? Apakah sudah ada serikat pekerja yang datang melakukan pengorganisasian atau advokasi kepada PPR ?“

**Jawaban:** Ada beberapa alasan yang bisa melatarbelakangi, baik di daerah yang sudah ada serikat pekerja rumahan ataupun di daerah yang belum ada (konteks berkumpul dan berorganisasi). Pertama, pengaruh dari PPR sendiri yang tidak menganggap bahwa mereka adalah pekerja. Kesadaran ini yang sering kita temukan belum menjadi bagian dari persepsi PPR terhadap dirinya. Kebanyakan dari mereka dan anggota keluarga hanya menganggap pekerjaan mereka sebagai aktivitas sampingan untuk menambah penghasilan ekonomi keluarga. Kedua, para perempuan pekerja rumahan juga jarang bertemu dengan pemberi kerja secara langsung melainkan melalui perantara kerja. Mayoritas PPR juga bekerja dirumah masing masing, sehingga sulit bertemu dengan para perempuan pekerja lain. Ketiga, adanya hambatan dari keluarga untuk berorganisasi. Pada 2017 di Deli Serdang kami menemukan bahwa terkadang perempuan tidak diizinkan untuk berorganisasi oleh suami atau anak karena menganggap hal tersebut tidak bermanfaat. Keluarga PPR umumnya berpandangan negatif mengenai perempuan yang keluar rumah untuk beraktivitas yang dianggap tidak bermanfaat, baik secara ekonomi atau secara sosial (misalnya untuk kegaitan keagamaan atau arisan). Sepanjang pengetahuan kami belum ada serikat yang mengorganisir PPR, walaupun memang beberapa serikat pekerja formal sudah mulai mengetahui keberadaan pekerja rumahan. Di Sumatera Utara, perjuangan teman-teman SPR dan BITRA untuk mewujudkan Perda Perlindungan Pekerja Rumahan didukung oleh serikat-serikat pekerja yang lain.

7) **Pertanyaan:** “Bagaimana cara mengorganisir pekerja rumahan? “

**Jawaban:** Mungkin tidak ada rumusan baku untuk mengorganisasi pekerja rumahan di semua tempat, tapi setidaknya kita bisa belajar dari pengalaman BITRA Indonesia dalam memulai pengorganisasian PPR di Sumatera Utara. Pengalaman ini bisa kita pahami sebagai satu contoh keberhasilan organisasi nonpemerintah dalam mendorong dan mendampingi PPR berkumpul dan berorganisasi.

BITRA Indonesia memanfaatkan kelompok-kelompok kerja yang sudah terbentuk secara organik di antara PPR yang memproduksi komoditas yang sama dan tinggal berdekatan. BITRA Indonesia mengumpulkan kelompok-kelompok kerja yang ada dan memulai dengan bentuk program lain, seperti Koperasi Simpan Pinjam, hingga akhirnya kelompok-kelompok tersebut bisa berkumpul secara rutin. Setelah itu, BITRA baru memulai program yang mengarah pada perlindungan pekerja rumahan, seperti peningkatan kapasitas bernegosiasi dan pengetahuan hak serta melakukan dorongan agar pengorganisasian yang lebih sistematis bisa terbentuk.

8) **Pertanyaan:** “Tidak mungkin kah hal yang berkaitan Perlindungan Pekerja Rumahan dimaktubkan pada SK Gubernur (karena menyangkut harkat martabat anak bangsa)? “

**Jawaban:** Pada saat kami melakukan studi ini, Pemerintah Provinsi Sumatera Utara sedang mengupayakan untuk mengesahkan Peraturan Daerah yang didalamnya mencakup perlindungan kepada pekerja rumahan. Rancangan Peraturan Daerah (ranperda) ini sudah diadvokasikan ke DPRD Sumut dan sudah mendapatkan persetujuan agar pembahasan dilanjutkan sehingga ranperda ini berpotensi untuk disahkan. Sampai saat ini, ranperda tersebut masih dalam proses pembahasan dengan Kemendagri. Payung hukum dalam bentuk UU tentunya akan lebih kuat dalam menaungi persoalan ini. Hal ini bisa dimulai dengan meratifikasi Konvensi ILO tentang Pekerja Rumahan No. 177 tahun 1996. Berikutnya, isu pekerja rumahan dapat dicakup di dalam revisi UU Ketenagakerjaan atau disusun payung hukum tersendiri dalam bentuk lain.

9) **Pertanyaan:** “Apakah pekerja rumahan sudah mendapat perhatian pemerintah melalui program pemerintah daerah? Apakah pekerja rumahan sudah mendapat perhatian pemerintah melalui program pemerintah daerah? “

**Jawaban:** Untuk konteks pada lokasi studi ini, baru di Sumut yang sudah ada kontribusi dari pemerintah. Contohnya, tahun 2017 kita menemukan Disnakertrans Sumut mengeluarkan surat edaran ke perusahaan untuk memberikan upah layak, jamsos, perlengkapan kesehatan, dan soal keselamatan kerja untuk pekerja rumahan. Walaupun memang ini masih dalam bentuk himbauan saja.

10) **Pertanyaan:** “Perempuan Pekerja Rumahan itu memang 'invisible', baik karena semua yang diranah rumah tangga dianggap kerja biasa yang tidak ekonomis, juga karena itu kerja perempuan. Jadi memang kesadaran kepada perempuan penting sekali, tetapi sementara itu jauh lebih penting kesadaran Pemerintah sendiri bahwa mereka ada, berkontribusi kepada ekonomi, dan posisi mereka rentan. “

**Jawaban:** Betul sekali, untuk itu diakhir paparan sesi 2, kami mengajak pemerintah untuk mengakui keberadaan PPR sebagai pekerja. Pemerintah bisa membentuk payung hukum bagi PPR atau dimulai dari inisiasi advokasi di tingkat daerah

11) **Pertanyaan:** “Kesadaran Pemerintah menyangkut *political will* negara untuk mengakui bahwa sumbangan ekonomis mereka sangat penting, juga perlindungan hak-hak sebagai pekerja dan perempuan yang mempunyai masalah yang berbeda dengan laki-laki dari segi beban kerja dan reproduksi. “

**Jawaban:** Setuju, pada dasarnya persoalan ini menyangkut berbagai pemangku kepentingan lainnya, seperti perusahaan swasta dan PPR sendiri. Hal ini karena PPR juga seringkali tidak menganggap dirinya sebagai pekerja. Berdasarkan hasil pendalaman kualitatif dalam studi kami,

khususnya di wilayah di mana PPR tidak mendapatkan dampingan, umumnya PPR menganggap bahwa memiliki perlindungan ketenagakerjaan merupakan hal yang berlebihan bagi PPR. Persepsi ini juga yang membuat PPR seringkali tidak merasa mampu menyuarakan haknya ke pemberi kerja. Isu ini pun masih menjadi isu yang belum banyak diketahui, sehingga perlu untuk lebih digaungkan.

- 12) **Pertanyaan:** “Jika para PPR anggaplah telah sadar kalau mereka adalah pekerja, lalu cara mereka mengakses jaminan keamanan bekerjanya bagaimana? Dan bukankah untuk jaminan tersebut sebenarnya butuh pengakuan dari pemberi kerjanya juga (rumah tangga/UMKM yang mempekerjakan mereka)? Kalau para rumah tangga/UMKM yang mempekerjakan PPR bahkan tidak mengakui mereka sebagai pekerja dan menolak untuk repot-repot mengurus hal seperti itu, lalu bagaimana PPR bisa mendapatkan perlindungan? Bukankah kembali lagi ke aturan harus meregulasi para pemberi kerja PPR juga ya?”

**Jawaban:** Betul, untuk itu kami mendorong adanya pengakuan keberadaan PPR sebagai pekerja yang bisa dilakukan pemerintah, baik melalui pembentukan payung hukum atau dimulai dari inisiasi advokasi di tingkat daerah

- 13) **Pertanyaan:** “Sejauh mana efisiensi dan efektivitas kebijakan perlindungan/aturan bagi PPR dan PMI bisa melindungi PPR dan PMI?”

**Jawaban:** Kebijakan perlindungan PMI bisa dikatakan belum sepenuhnya efektif. Terkait perlindungan perempuan PMI sebelum bekerja misalnya, PMI masih menanggung biaya penempatan yang sangat tinggi dan umumnya harus dibayar selama mereka bekerja (potong gaji) sehingga banyak mengurangi penghasilan mereka. UU No. 18/2017 sebenarnya telah mengatur penghapusan komponen biaya tersebut (Pasal 30), namun belum diterapkan karena aturan teknis terkait biaya penempatan ini belum ada. Meski cukup lambat, pada Agustus 2020 lalu pemerintah mengumumkan pemberlakuan Peraturan BP2MI no. 9 tahun 2020 tentang Pembebasan Biaya Penempatan PMI. Tantangan berikutnya adalah bagaimana sosialisasi peraturan ini dapat dilakukan secara efektif sehingga dapat dipahami oleh berbagai stakeholder hingga tingkat komunitas. Hal ini mengingat perempuan PMI masih sangat percaya kepada P3MI dan para agen/sponsornya yang justru seringkali menjadi penyebab biaya tinggi bagi PMI.

- 14) **Pertanyaan:** “Tadi dikatakan peluang pekerjaan yang potensial di konteks pandemi saat ini adalah sektor informal (*home worker* dan *migrant worker*) yang kebanyakan diisi oleh perempuan, tapi Omnibus Law Cipta Kerja juga berpotensi tidak mengakomodasi secara khusus perlindungan pekerja perempuan di sektor informal ini. Lalu bagaimana masa depan perlindungan pekerja informal ke depannya?”

**Jawaban:** Untuk PMI (prosedural), mereka dapat mengakses jaminan sosial berupa perlindungan ketenagakerjaan (BPJS Ketenagakerjaan). Menurut peraturan terbaru BP2MI No. 9/2020 tentang Pembebasan Biaya Penempatan Pekerja Migran Indonesia, komponen biaya ini bahkan akan menjadi tanggung jawab pemberi kerja, khususnya bagi PMI pada 10 jenis pekerjaan yang dikategorikan sebagai jabatan informal dan jabatan rentan (pasal 3 ayat 3), termasuk pekerja rumah tangga, pekerja pengasuhan (bayi, anak, lansia), dll.

Untuk PPR, pada versi draf yang baru, disebutkan bahwa pekerja kontrak akan disamakan hak dan perlindungannya dengan pekerja tetap. Artinya mereka juga akan mendapatkan jaminan sosial, K3 (Keselamatan dan kesehatan kerja), serta kompensasi hubungan kerja (berikut link beritanya: <https://kompas.id/baca/ekonomi/2020/09/29/isu-krusial-masih-mengambang-hak-buruh-belum-terjamin/>). Oleh karena itu, kepemilikan kontrak kerja bagi PPR sangat penting, studi kami menemukan hanya sedikit sekali PPR yang memiliki kontrak tertulis. Terlepas dari itu, pekerja informal sebenarnya dapat mengakses BPJS ketenagakerjaan. Namun, tetap diperlukan negosiasi dengan pemberi kerja agar bisa sharing pembayaran premi BPJS ketenagakerjaan tersebut. Jika tidak, pekerja informal dapat membayarkan preminya sendiri, tentunya akan mengurangi gaji. Di

sini lah peran penting advokasi baik kepada pekerja itu sendiri agar menyadari dan dapat menuntut haknya, juga kepada pemberi kerja. Hal ini penting utamanya untuk PPR yang beban kerjanya seperti “pekerja informal serasa pekerja formal”, tapi tidak demikian dengan hak-haknya.

- 15) **Pertanyaan:** “Penelitian terkait PMI dapat diumpankan ke pemda karena jalur prosedural yang akan mendapatkan perlindungan dan pendampingan. Pengalaman Kabupaten Cilacap sangat bagus sehingga pekerja digerakkan ke arah prosedural.”

**Jawaban:** Benar, sebagaimana disampaikan melalui pemaparan hasil studi, PMI di wilayah MAMPU (Cilacap) berpeluang lebih tinggi untuk bermigrasi secara prosedural daripada PMI di wilayah lainnya. Adanya kolaborasi dari berbagai pihak di wilayah ini, baik dari pemerintah (pusat-kabupaten-des), organisasi nonpemerintah, swasta, dan masyarakat, berkontribusi mendorong hal tersebut. Organisasi nonpemerintah, seperti Migrant CARE, melakukan pendampingan di tingkat desa untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya bermigrasi secara prosedural. Selain itu, Migrant CARE juga mendorong pemerintah desa untuk turut terlibat untuk melindungi warga yang bermigrasi yang kemudian disambut pemerintah desa dengan mengalokasikan anggaran pada APBDes untuk upaya-upaya perlindungan migrasi. Peranan penting juga muncul dari kalangan masyarakat sendiri, terutama purna-PMI, yaitu dengan berbagi informasi mengenai jalur prosedural kepada calon PMI. Model kolaborasi seperti ini akan sangat bagus jika diterapkan juga di wilayah lain, terutama di wilayah yang didominasi oleh PMI nonprosedural.

- 16) **Pertanyaan:** “Tampaknya rancang bangun kelembagaan program pasca migrasi bagi PMI kurang tepat sasaran dan belum optimal untuk membuat PMI bisa lebih mandiri pasca program. Bagaimana perbaikannya ke depan?”

**Jawaban:** Pendataan purna-PMI merupakan hal penting dalam pelaksanaan program reintegrasi. Temuan studi kami mengungkap masalah penargetan dalam program reintegrasi ekonomi karena pemerintah desa/kabupaten tidak memiliki data PMI yang kembali ke daerah asalnya. Tidak adanya data ini menyebabkan program reintegrasi tidak selalu diikuti oleh purna-PMI ataupun keluarga PMI. Selain itu, memastikan adanya *exit strategi* pasca pengakhiran program menjadi hal krusial agar usaha yang dibangun dapat berkelanjutan, misalnya dengan membekali PMI dengan strategi pemasaran (pilihan-pilihan pasar), strategi mengakses modal, dsb. Tentunya hal ini hanya bisa dilakukan ketika pendamping juga memiliki pengetahuan pengelolaan usaha yang bagus (termasuk pemetaan pasar), serta memiliki kemampuan pemberdayaan yang mumpuni.

- 17) **Pertanyaan:** “Usul untuk SMERU, istilah Perempuan Pekerja Migran Indonesia sebaiknya tidak disingkat PPMI karena ini jadi ambigu dengan UU PPMI (Undang-Undang Pelindungan Pekerja Migran Indonesia).”

**Jawaban:** Terimakasih untuk koreksinya. Di dalam laporan dan dokumen tertulis lainnya kami menggunakan istilah perempuan PMI. Penggunaan istilah PPMI dalam pemaparan lebih untuk mengefisienkan *space*, namun dengan masukan ini kedepan kami akan menggunakan istilah lengkap.

- 18) **Pertanyaan:** “Pertanyaan berikut terkait dengan PMI Non-Prosedural dan Program re-integrasi untuk PMI Purna: 1) Faktor apa yang menyebabkan perempuan Indonesia memutuskan untuk bekerja ke luar negeri melalui jalur Non-Prosedural? Apakah kurangnya informasi di lapangan merupakan faktor utamanya? 2) Untuk PMI Purna, dilihat dari keseluruhan, berapa banyak yang memilih kembali bekerja ke luar negeri? Seberapa besar keterkaitannya dengan kebijakan re-integrasi untuk PMI Purna.”

**Jawaban:** (1) Betul, kurangnya informasi terkait jalur prosedural yang mereka terima merupakan faktor pendorong perempuan calon PMI memilih jalur nonprosedural. Namun, ini bukan satu-satunya faktor, hasil penelitian World Bank malah menyebutkan bahwa kesibukan perempuan



melakukan kerja pengasuhan di rumah justru membuat perempuan berpeluang 25% lebih tinggi (dari pada laki-laki) untuk terjebak pada jalur nonprosedural. Keterbatasan waktu yang mereka miliki mendorong mereka memilih untuk mengakses agen/calor jalur nonprosedural yang lebih mudah dan cepat. Studi kasus kami di Kabupaten Kubu Raya menunjukkan bahwa agen/calor (untuk migrasi nonprosedural) cukup mudah ditemui. Informasi diperoleh dari PMI/purna-PMI yang sebelumnya juga berangkat secara nonprosedural. Selain itu, kedekatan geografis dengan Malaysia dan akses transportasi yang mudah menuju Malaysia sebagai negara tujuan migrasi makin mempermudah calon PMI mengakses jalur nonprosedural.

(2) Responden PMI dalam studi ini rata-rata bermigrasi lebih dari satu kali sejak 2004, sementara sekitar 13% dari mereka ingin kembali bermigrasi. Perlu diperhatikan bahwa proporsi tersebut di antara purna-PMI yang rata-rata kepulangan terakhirnya sekitar tahun 2015. Semakin baru tahun kepulangan kemungkinan kembali bermigrasinya tentunya akan semakin besar. Kami tidak melakukan analisis kuantitatif untuk melihat keterkaitan antara program reintegrasi dan preferensinya untuk kembali bermigrasi, karena di antara responden panel kami, hampir tidak ada yang pernah mengikuti program reintegrasi ekonomi. Walaupun secara kualitatif informasi ini kami temukan, tidak bisa disimpulkan besar keterkaitannya.

## Sesi 3: Perlindungan bagi perempuan miskin dari KDRT

- 1) **Pertanyaan:** “Kebetulan saya seorang perempuan miskin dari sebuah desa terpencil, belakangan terjadi pelecehan seksual terhadap anak perempuan dari seorang wanita yg miskin dan dilakukan oleh ayah kandungnya, namun baru-baru ini ternyata perempuan tersebut mencabut tuntutan atas suaminya karena alasan dia sedang mengandung dan takut kedepannya tidak dapat memenuhi kebutuhan hidupnya dan anaknya. Jadi, dalam kasus demikian apa yg dapat saya lakukan sebagai seorang perempuan biasa?”

**Jawaban:** Kami prihatin dengan kejadian yang disampaikan. Sejauh yang kami pahami, Anda dapat memberikan dukungan bagi perempuan korban KDRT tersebut, seperti yang diatur dalam UU tentang KDRT: Setiap orang yang mendengar, melihat, atau mengetahui terjadinya kekerasan dalam rumah tangga wajib melakukan upaya-upaya sesuai dengan batas kemampuannya untuk:

- a) Mencegah berlangsungnya tindak pidana;
- b) Memberikan perlindungan kepada korban;
- c) Memberikan pertolongan darurat; dan
- d) Membantu proses pengajuan permohonan penetapan perlindungan.”

- 2) **Pertanyaan:** “Rendahnya advokasi terhadap korban kekerasan seksual di kawasan pedesaan, contoh kasus kami dari Kabupaten Indramayu, Jawa Barat. Terjadi kekerasan seksual yang menimpa perempuan dalam lingkungan pendidikan yang luput dari perhatian. Hal tersebut terjadi pada siswi SMA yang mendapatkan kekerasan seksual oleh gurunya, mengakibatkan siswi tersebut mendapatkan traumatik tersendiri dan memutuskan untuk berhenti tidak melanjutkan pendidikan. Bagaimana solusi konkrit mengatasi masalah ini, terlebih perempuan kawasan pedesaan jarang mendapatkan hak atas dirinya, jika terjadi kekerasan seksual, posisi perempuan tanpa advokasi dan terpojok dalam segala kasus.”

**Jawaban:** Sebenarnya jenis kekerasan yang dibicarakan di luar lingkup studi kami (studi kami fokus kepada kekerasan yang dilakukan suami kepada istri dalam konteks KDRT). Solusi yang dapat dilakukan adalah melaporkan kejadian tersebut kepada pihak berwenang seperti kepala sekolah, kepala desa, tokoh agama, dan juga perwakilan P2TP2A atau kepolisian setempat. Berdasarkan hasil studi kami, memang betul akses perempuan miskin terhadap layanan perlindungan pada berbagai aspek kehidupan sangat terbatas. Selain upaya pemerintah, diperlukan juga usaha bersama dari berbagai elemen masyarakat untuk mendekatkan akses layanan perlindungan kekerasan terhadap perempuan miskin.

- 3) **Pertanyaan:** “Bagaimana bila menemukan kekerasan pada perempuan yang dilakukan suami sendiri, tetapi mereka rela, dan mereka yang mencari nafkah? Bagaimana caranya menyampaikan bahwa kondisi itu salah pada si Ibu? Dan cara membuat si Ibu ini menjadi perempuan kuat?”

**Jawaban:** Diperlukan upaya sistematis yang dilakukan bersama seluruh elemen pemerintah dan masyarakat untuk menumbuhkan kesadaran di antara perempuan akan jenis-jenis tindakan yang tergolong KDRT, dan hal ini perlu dilakukan dengan konsisten dalam jangka waktu panjang. Dalam studi kami, ditemukan bahwa upaya penumbuhan pemahaman terkait KDRT di antara masyarakat yang efektif turut melibatkan aktor pemerintah desa, pemuka agama, kelompok masyarakat (baik laki-laki maupun perempuan), dan tentunya perempuan itu sendiri. Studi kami menemukan bahwa perempuan yang aktif berpartisipasi dalam kegiatan bermasyarakat memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk melaporkan KDRT, kemungkinan karena perempuan yang aktif tersebut memiliki lebih banyak kenalan/jaringan, lebih terbuka pengetahuannya, dan memiliki lebih banyak informasi .

- 4) **Pertanyaan:** “Perlu adanya kepedulian juga dari RT RW atau tetangga, sosialisasi dan kedisiplinan masing-masing untuk mau peduli dengan sesama agar korban kekerasan bisa merasa aman. Rasanya percuma ada layanan tanggap darurat KDRT seperti LSM, dsb, namun jika tidak ada

kepedulian dan empati dari lingkungan sekitar. Sebatas lapor RT tidak dapat menjadi solusi karena RT tidak peduli dengan alasan bukan keluarga saya. Jika lapor LSM/Polisi akan minta bukti yang jelas, padahal untuk dapat melaporkan ke sana butuh upaya besar. Bukan perihal ada yg menampung laporan KDRT saja, tapi memulai untuk berani lapor juga butuh dorongan besar. Namun upaya besar akan menjadi ringan jika masih ada yang peduli. Jika tidak, maka bukan menjadi solusi”

**Jawaban:** Memang tidak mudah menjelaskan pada masyarakat untuk memahami bahwa kekerasan, meski dalam rumah tangga bukanlah urusan internal keluarga. Perlu sosialisasi dan advokasi kepada masyarakat sehingga peduli pada korban kasus kekerasan termasuk upaya untuk menghentikan aksi kekerasan pelaku, ataupun melindungi dan mendampingi korban.

- 5) **Pertanyaan:** “Program apa yang dapat dilakukan Pemda melalui P2TP2A dalam rangka memberikan perlindungan terhadap perempuan dan anak dalam rangka litigasi maupun non litigasi?”

**Jawaban:** P2TP2A berperan menjalankan upaya pencegahan, penanganan dan pemulihan bagi korban kekerasan. (i) Pada upaya pencegahan, P2TP2A dapat menjalankan program sosialisasi bagi masyarakat baik laki-laki maupun perempuan untuk memberikan informasi dan meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai isu kekerasan dan penanganannya. Pada beberapa lokasi studi terlihat bahwa P2TP2A telah bekerjasama dengan lembaga swadaya masyarakat (LSM) dan pemerintah desa untuk menjalankan kegiatan penyuluhan pencegahan KDRT. (ii) Pada upaya penanganan, P2TP2A memberikan pelayanan medis, pelayanan psikologis, pelayanan hukum maupun konseling bagi korban. Temuan studi kami memperlihatkan, kerjasama P2TP2A dengan lembaga pemerintah maupun non pemerintah untuk menyediakan berbagai layanan tersebut, akan dapat mengatasi keterbatasan sumber daya yang dimiliki P2TP2A sekaligus meningkatkan kualitas layanan P2TP2A. (iii) Pada upaya pemulihan, P2TP2A dapat melakukan program pemberdayaan dan rehabilitasi sosial. P2TP2A dapat melaksanakan program pelatihan ketrampilan yang disertai upaya bantuan akses modal dan pasar untuk membantu perempuan korban kekerasan agar memiliki ketangguhan secara ekonomi.

- 6) **Pertanyaan:** “Untuk rekomendasi terkait KDRT yang P2TP2A dan perangkat desa dapat mengadakan kegiatan pemberdayaan ekonomi untuk perempuan, bagaimana korelasi KDRT terhadap kegiatan ekonomi (terutama terkait dengan hasil riset)?”

**Jawaban:** Studi kami tidak melihat korelasi KDRT terhadap kegiatan ekonomi. Sebaliknya, studi kami menemukan bahwa salah satu penyebab perempuan miskin takut melaporkan KDRT adalah karena korban (istri) merasa memiliki ketergantungan finansial dengan pelaku (suami) karena istri tidak bekerja. Oleh karenanya, kami menyarankan bahwa perempuan miskin perlu diberdayakan secara ekonomi sehingga lebih mandiri dan lebih berani melaporkan tindakan KDRT dari suami.

- 7) **Pertanyaan:** “Pelaporan KDRT banyak yang terhenti di desa. Apakah penyebabnya? Rekomendasi seperti apa untuk mendorong aparat desa lebih responsif dalam menindaklanjuti laporan KDRT?”

**Jawaban:** Pada beberapa kasus, terhentinya pelaporan hanya sampai di tingkat desa dapat dikarenakan aktor penerima laporan menganggap bahwa persoalan KDRT cukup diselesaikan di tingkat desa dan cukup selesai dengan proses mediasi tanpa memperhatikan perlunya penanganan lanjutan, misalnya layanan perlindungan hukum atau layanan konseling psikologi. Upaya mendorong aparat desa agar lebih responsif terhadap KDRT dapat dilakukan melalui sosialisasi isu KDRT secara lebih intensif dan melibatkan keseluruhan perangkat desa. Temuan studi memperlihatkan meski sosialisasi isu KDRT telah dilakukan namun frekuensi dan cakupan pesertanya masih sangat terbatas, sehingga belum optimal dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran para aktor penyedia layanan di desa.

- 8) **Pertanyaan:** “Soal KDRT dan keengganan perempuan membawa ke ranah hukum. Kalaupun dibawa ke ranah hukum seringkali dicabut kembali dengan alasan tidak ada lagi yang mencari

nafkah, disamping mereka juga tidak mau bercerai karena adanya stigma dan beban ekonomi sebagai orangtua tunggal. Di sisi lain, polisi seringkali mendorong untuk berdamai. Apakah alasan dan situasi ini ada di lokasi survei?"

**Jawaban:** Studi ini juga menemukan situasi serupa sebagai hambatan dalam pelaporan KDRT. Kasus-kasus KDRT seringkali tidak dilaporkan karena adanya stigma bahwa KDRT adalah persoalan pribadi dan tabu sehingga sebaiknya tidak diketahui orang lain. Pelaporan KDRT juga terhambat oleh adanya risiko ekonomi berupa ketergantungan korban terhadap pelaku sebagai pencari nafkah utama dalam rumah tangga serta kekhawatiran atas terganggunya hubungan dengan keluarga akibat korban melaporkan pelaku. Wawancara pada P2TP2A dan unit PPPA kepolisian juga menemukan adanya kasus-kasus KDRT yang dilaporkan namun ditarik kembali oleh korban dengan berbagai alasan. Oleh karena itu penting untuk memaksimalkan fungsi konseling dalam pelaporan KDRT, salah satunya untuk memastikan bahwa korban memiliki keyakinan dan keputusan yang kuat terkait tindak lanjut pelaporan yang dilakukannya.

- 9) **Pertanyaan:** "Apakah perempuan di lokasi penelitian sudah memahami bahwa kekerasan dalam rumah tangga bisa dipidanakan?"

**Jawaban:** Hasil wawancara dan FGD terhadap perempuan miskin pada studi ini memperlihatkan bahwa secara umum mereka sudah mengetahui bahwa KDRT adalah tindakan yang dapat diselesaikan melalui jalur hukum. Namun demikian, masih ada keterbatasan pengetahuan, salah satunya mengenai jenis KDRT yang dapat dibawa ke ranah hukum. Masih ada perempuan miskin yang beranggapan bahwa hanya KDRT fisik (yang sudah mengakibatkan luka parah) saja yang dapat diselesaikan melalui jalur hukum.

## Sesi 4: Dinamika perlindungan perempuan miskin: pembelajaran dan langkah ke depan

---

- 1) **Pertanyaan:** “Kelembagaan apa yang dibentuk MAMPU dalam rangka keberlanjutan proses pembelajaran selama program? Apa yang dihasilkan MAMPU untuk memastikan bahwa kelompok-kelompok tersebut terus berkembang secara sosial ekonomi pasca program?”

**Jawaban:** MAMPU bekerja dengan organisasi masyarakat sipil di daerah dalam membentuk kelompok-kelompok perempuan di akar rumput. Upaya pemberdayaan dan penyadaran kritis dalam kelompok telah melahirkan pemimpin-pemimpin perempuan yang dapat bersuara dan mempengaruhi kebijakan pembangunan. Pemimpin perempuan tersebut tidak hanya berhasil menempati posisi yang strategis dalam kelembagaan desa, salah satunya sebagai anggota Badan Permusyawaratan Desa (BPD), namun juga berhasil mengadvokasi kebijakan, salah satunya untuk memastikan adanya alokasi dana desa yang mendukung kegiatan kelompok. Mitra MAMPU juga bermitra dengan aktor strategis baik di desa, Kabupaten/Kota, Provinsi hingga Nasional dalam kerja-kerja pemberdayaannya, untuk memastikan adanya dukungan dan sinergi atas upaya advokasi yang dilakukan. Pada tingkat kelompok akar rumput, MAMPU mendorong pemberdayaan dari tingkat lokal termasuk dalam kemandirian aktivitas kelompok melalui kegiatan simpan pinjam ataupun Credit Union. Diharapkan dari adanya akses ekonomi yang mandiri dalam kelompok serta kepercayaan dan dukungan dari aktor-aktor strategis, perempuan menjadi lebih berani bersuara.

- 2) **Pertanyaan:** “Rumor berkembang kemiskinan perempuan pertama kali penyebabnya adalah faktor Ilmu/pengalaman, mohon penjelasannya.”

**Jawaban:** Terima kasih banyak atas pertanyaannya. Mohon maaf studi kami tidak melihat apa penyebab kemiskinan perempuan. Informasi terkait pertanyaan anda mungkin salah satunya ada di studi Maika *et. al.* (2017) yang dapat dilihat secara gratis di <https://academic.oup.com/aje/article/185/10/879/3744571>.

- 3) **Pertanyaan:** “Bagaimana caranya untuk mengajak wanita yang putus sekolah supaya jangan menjadi wanita miskin? Adakah kursus untuk mereka? Kalau ada dimana?”

**Jawaban:** Terima kasih banyak atas pertanyaannya. Menurut kami ada beberapa cara, salah satunya adalah melibatkan perempuan dalam kegiatan kemasyarakatan atau kelompok perempuan lokal. Studi kami menemukan bahwa keterlibatan perempuan miskin dalam berbagai kegiatan sosial kemasyarakatan dapat meningkatkan akses mereka terhadap layanan umum, seperti layanan kesehatan dan perlindungan dari KDRT. Dengan meningkatnya akses mereka terhadap layanan tersebut, mereka berada di jalur yang tepat untuk meningkatkan kesejahteraan mereka.

Sejauh yang kami ketahui, ada beberapa kursus yang dapat membantu seperti akademi paradigma, sebuah program pelatihan kepemimpinan bagi perempuan yang diprakarsai oleh PEKKA. Wilayah kerja PEKKA cukup luas di Indonesia, sehingga kemungkinan besar dapat menjangkau perempuan-perempuan yang dimaksud. Informasi lebih lanjut tentang akademi paradigma dapat dilihat di <https://pekka.or.id/akademi-paradigta/>.

- 4) **Pertanyaan:** “Seberapa jauh hasil studi ini di-*follow-up* oleh pemerintah, terutama Kementerian/Lembaga yang jadi *leading sector*. Bagaimana hasil survei ini menjadi bermanfaat, tidak hanya berhenti di kertas laporan?”

**Jawaban:** Terima kasih banyak atas pertanyaannya. Langkah pertama agar studi ini bermanfaat adalah melalui dialog dan seminar. Pada acara tersebut, respons Kementerian/Lembaga yang diwakili oleh beberapa penanggap terhadap hasil studi kami cukup baik. Langkah selanjutnya, sebagai lembaga penelitian, kami terus berusaha mendorong penyusunan kebijakan berbasis

bukti melalui beberapa jalur seperti media dan terlibat langsung dalam berbagai forum diskusi kebijakan.

- 5) **Pertanyaan:** "Tadi sudah diakui betapa banyak perempuan akar rumput terbangun kesadaran kritisnya, dalam Program MAMPU. Karena hari ini acaranya ada dialognya, kenapa tidak ada perwakilan perempuan miskin, jadi suaranya bisa didengar?"

**Jawaban:** Terima kasih banyak atas usulannya. Salah satu pertimbangan kami adalah suara-suara perempuan miskin sebenarnya sudah terwakili oleh studi kami, karena responden studi kami mayoritas adalah perempuan miskin.