

BAB III

PEMBAHASAN

Penelitian ini membahas mengenai formulasi Perdes Kesehatan Reproduksi dan Gizi di Desa Kalibening, Kecamatan Dukun Kabupaten Magelang dengan menggunakan *Gender Analysis Pathway (GAP)* sebagai alat analisis. Tujuan dari penelitian ini secara umum ingin mengetahui tahapan-tahapan formulasi kebijakan yang berbasis *Gender Analysis Pathway (GAP)*. Tahapan-tahapan formulasi kebijakan tersebut meliputi : perumusan masalah, agenda kebijakan, adopsi kebijakan, penetapan dan implementasi kebijakan, evaluasi kebijakan.

Penelitian pertama dilaksanakan pada tanggal 31 Agustus 2018 dan penelitian kedua dilaksanakan pada tanggal 14 November 2018 . Penelitian dilaksanakan di Balai Desa Kalibening, Kecamatan Dukun Kabupaten Magelang dan Kantor Pusat Pimpinan ‘Aisyiyah, Yogyakarta. Peneliti menggunakan metode wawancara terstruktur untuk mendapatkan data dari narasumber. Pemilihan narasumber dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu pemilihan narasumber berdasarkan posisi strategis dan keterlibatan narasumber dalam kegiatan formulasi Perdes Kespro dan Gizi. Narasumber yang telah dipilih oleh peneliti antara lain:

1. Bapak Nurbiyanto selaku Kepala Desa Kalibening.
2. Ibu Eni selaku *staff* kepala desa dan Ketua Balai Sakinah ‘Aisyiyah.
3. Ibu Tati selaku Kader Balai Sakinah ‘Aisyiyah.
4. Ibu Hajar selaku *program officer* Tim Mampu dan anggota Lembaga Penelitian dan Pengembangan ‘Aisyiyah.
5. Ibu Asminah selaku warga Desa Kalibening.

Peneliti menggunakan daftar pertanyaan wawancara yang telah disusun berdasarkan definisi operasional yang telah ditetapkan di dalam bab 1. Kegunaan daftar pertanyaan wawancara tersebut adalah sebagai panduan dan batasan dalam mencari informasi penunjang penelitian. Selain melalui wawancara peneliti juga mendapatkan data penunjang penelitian melalui notulensi pelaksanaan *FGD* dan video dokumentasi pelaksanaan *FGD*.

A. Analisis Tahapan Formulasi Kebijakan

Sub bab ini akan menjelaskan mengenai tahapan-tahapan formulasi Peraturan Desa Nomor 02 Tahun 2017 Tentang Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi dan Gizi. Dalam sub bab ini peneliti akan menganalisis tahapan-tahapan tersebut menggunakan indikator yang telah ditetapkan dalam definisi operasional, selain itu peneliti juga akan menggunakan indikator perencanaan responsif gender yang meliputi akses, partisipasi, kontrol dan manfaat. Tujuan penggunaan indikator tersebut adalah untuk mengetahui proses formulasi kebijakan tersebut apakah sudah responsif gender. Berikut di bawah ini penjelasan tahapan-tahapan formulasi kebijakan yang berbasis *Gender Analysis Pathway*.

1. Perumusan Masalah

Tahapan yang pertama dalam sebuah formulasi kebijakan adalah tahapan perumusan atau identifikasi masalah. Islamy dalam (Islamy, 2000) berpendapat bahwa tahapan identifikasi atau perumusan masalah merupakan langkah dasar dan penting dalam pembuatan sebuah kebijakan. Tahapan ini menjadi penting karena akan menentukan, kesuksesan, efektifitas dan ketepatan kebijakan ketika sudah dilaksanakan. Merujuk kepada *Gender Analysis Pathway* salah satu cara

untuk merumuskan atau mengidentifikasi masalah adalah melalui *FGD* (*Focus Group Discussion*) (Nurhaeni, 2014).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan Bapak Nurbiyanto (Kepala Desa Kalibening) didapatkan informasi mengenai proses identifikasi permasalahan yang menjadi dasar perumusan atau pembuatan Peraturan Desa Kalibening Nomor 02 Tahun 2017 tentang Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi dan Gizi, Pemerintah Desa Kalibening melaksanakan *Focus Group Discussion* pertama pada tanggal 26 September 2017 dan bertempat di Balai Desa Kalibening. Pelaksanaan *FGD* dilakukan pada siang hingga sore hari. Beliau mengungkapkan bahwa karena mayoritas penduduk Desa Kalibening adalah petani sehingga *FGD* tersebut dilaksanakan pada siang hari. Selain itu berdasarkan daftar kehadiran peserta *FGD* yang dilaksanakan pada tanggal 26 September 2017, peserta *FGD* berjumlah 40 orang (25 orang laki-laki dan 15 orang perempuan).

Tim 'Aisyiyah dan BSA (Balai Sakinah 'Aisyiyah) menjadi fasilitator dalam pelaksanaan *FGD* tersebut. Peserta *FGD* terdiri atas: pemerintah desa (beserta jajarannya), tokoh adat, tokoh agama, kepala dusun, BSA Desa Kalibening, Muslimat Desa Kalibening dan Tim 'Aisyiyah. Tim 'Aisyiyah melakukan presentasi mengenai Gender dalam *FGD* tersebut. Menurut hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap Ibu Asminah selaku Warga Desa Kalibening, presentasi yang dilakukan Tim 'Aisyiyah cukup baik sehingga membuka wawasan beliau mengenai isu gender. Kekurangan dari pelaksanaan *FGD* pertama ini menurut

beliau adalah minimalnya partisipasi kaum perempuan yang mengikuti *FGD*.

Berikut ini adalah petikan wawancara dengan Ibu Asminah:

“Iya mas, pas FGD dilaksanakan saya baru tahu apa itu gender dan kesetaraan gender sama karo ketidakadilan gender. Terus kulo juga diwehi ngerti macam-macam penyakit yang rentan menjangkit perempuan. Sayange ya kui mas, yang datang pas FGD itu kebanyakan bapak-bapak karo paite mereka pada merokok sewaktu pelaksanaan FGD. Dadine saya ndak nyaman karo pas pelaksanaan FGD pertama kui keaktifan ibu-ibu masyarakat masih minim, akeh-akehe ibu-ibu anggota BSA tok yang ngomong.”

Ibu Tati selaku kader BSA mengungkapkan pendapatnya tentang pelaksanaan *FGD* tersebut dan permasalahan yang terjadi di Desa Kalibening dalam wawancara yang dilakukan peneliti pada tanggal 31 Agustus 2018.

Berikut adalah kutipan wawancara dengan Ibu Tati.

“Pas FGD saya ngomong mas, jadi masih banyak ini bapak-bapak yang ngeyel dikandani pengen ngrokok cerak ibu-ibu dan anak2 kasian mereka nanti terpapar dan ketularan. Njuk, pas dikandani bapak-bapak iki malah do ngguyu. Selain iku kaum bapak-bapak ini masih awam mengenai permasalahan kesehatan reproduksi mas. Hayo ini jadi masalah mas, lawong perilaku seperti itu menjadi kebiasaan. Terus masih banyak ini bapak-bapak yang etok-etok ndak ngerti kalau kanker itu disebabkan oleh rokok.”

Ibu Tati menambahkan bahwa harapan beliau terhadap perdes ini adalah akan muncul bapak-bapak siaga yang peduli dengan kesehatan istri maupun anak perempuan, jika anak dan istri sehat tentu saja suami bahagia, pungkasnya. Selain itu beliau mengharapkan dengan adanya Perdes Pemenuhan Kespro dan Gizi, kaum perempuan di Desa Kalibening akan lebih pintar dan mawas diri.

Tujuan dari presentasi yang dilakukan oleh Tim 'Aisyiyah adalah membuka wawasan masyarakat mengenai isu-isu gender. Dalam presentasi yang dilakukan oleh Tim 'Aisyiah menjelaskan berbagai macam jenis penyakit yang rentan menjangkit kaum perempuan seperti kanker serviks dan kanker payudara. Tim 'Aisyiyah menyajikan indeks kematian perempuan akibat kanker serviks dan payudara. Selain itu Tim 'Aisyiyah juga menjelaskan mengenai cara –cara deteksi dini kanker payudara. Salah satu cara untuk mendeteksi dan mencegah kanker payudara adalah melalui tes Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) serta periksa payudara klinis (Sadanis).

Tim 'Aisyiyah menyajikan data tersebut guna meyakinkan dan menambah wawasan masyarakat Desa Kalibening khususnya kaum perempuan di sana mengenai pentingnya deteksi dini dan cara-cara untuk mendeteksi kanker payudara maupun kanker serviks. Selain tujuan tersebut Tim 'Aisyiah juga mempunyai tujuan lain yang dipaparkan oleh Ibu Hajar Nur Setyowati selaku Ketua dari Tim 'Aisyiyah.

Berikut ini adalah kutipan wawancara dengan Ibu Hajar Nur Setyowati.

“Jadi dulu waktu FGD pertama dengan segenap elemen masyarakat Desa Kalibening, kami sajikan itu mas data-data mengenai angka kematian perempuan akibat kanker serviks maupun kanker payudara dan cara-cara deteksi dini kanker tersebut. Selain itu kami juga mempresentasikan mengenai apa itu gender dan berbagai macam bentuk ketidakadilan gender mas. Niat kami ya mengedukasi masyarakat karena ya masih banyak masyarakat yang bahkan belum ngerti apa kanker serviks dan kanker payudara. Selain itu tujuan kami ya sesuai dengan semangat organisasi juga mas’.

Setelah presentasi dari Tim 'Aisyiyah, dilakukanlah sesi tanya jawab. Dalam sesi tanya jawab tersebut berdasarkan notulensi *FGD* yang dilaksanakan pada tanggal 26 September 2017 beberapa peserta *FGD* turut mengungkapkan pendapatnya dalam proses identifikasi masalah tersebut. Salah satu warga yang berpendapat adalah Ibu Sulasih, beliau mengungkapkan bahwa isu-isu mengenai kesehatan dan gizi memang harus diperdeskan karena sangat penting. Selain itu Bapak Solikhin berpendapat bahwa masih minimnya pengetahuan warga mengenai cara pencegahan kanker serviks maupun kanker payudara dan minimnya akses informasi untuk penyembuhan kanker sehingga perlu ada sosialisasi mengenai hal-hal tersebut. Selanjutnya, Ibu Retno juga berpendapat bahwa perlunya peningkatan pengetahuan warga tentang gizi anak, karena anak merupakan generasi penerus bangsa dan perlu diperhatikan tumbuh kembangnya.

Setelah proses identifikasi masalah yang telah dilakukan oleh segenap elemen masyarakat Desa Kalibening bersama Tim 'Aisyiyah ditemukanlah beberapa permasalahan gender yang terjadi di Desa Kalibening. Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Hajar Nur Setyowati permasalahan yang berhasil diidentifikasi dalam *FGD* tersebut antara lain:

- a. Kesehatan reproduksi dan gizi belum menjadi prioritas dalam pembangunan desa yang ditunjukkan minimnya regulasi di desa dan alokasi dana bagi program kesehatan reproduksi dan gizi, sedangkan kesehatan reproduksi dan pemenuhan nutrisi merupakan hak dasar warga negara.

- b. Diperlukan regulasi di tingkat desa yang dapat menjadi payung hukum bagi perencanaan, pelaksanaan, serta alokasi dana program kesehatan reproduksi dan gizi
- c. Masih minimnya kesadaran masyarakat termasuk perempuan dan pemerintahan desa tentang kesehatan reproduksi. Kesehatan reproduksi masih menjadi hal yang tabu dibicarakan di masyarakat.
- d. Masih banyak masalah kesehatan reproduksi dan gizi yang masih menjadi pekerjaan rumah, seperti kanker serviks dan kanker payudara sebagai penyebab kematian tertinggi perempuan karena kanker, meskipun di Desa Kalibening tidak ada kasus kematian perempuan akibat kanker.

Hal senada juga diungkapkan oleh Ibu Eni selaku Ketua BSA Desa Kalibening dan *staff* Pemerintah Desa Kalibening. Beliau menambahkan beberapa temuan permasalahan dari *FGD* tersebut. Di bawah ini akan dipaparkan kutipan wawancara dengan Ibu Eni.

Di bawah ini akan dipaparkan kutipan wawancara dengan Ibu Eni.

“Sehabis FGD bareng-bareng Tim ‘Aisyiyah dan Warga Desa Kalibening sama Pemerintah Desa Kalibening saya jadi tahu kalau ternyata selama ini perempuan di Desa Kalibening belum dipenuhi hak-hak kesehatannya sama pemerintah. Selain itu beberapa perangkat desa juga cerita di FGD kalau saudara mereka yang tinggal di desa lain juga ada yang kena kanker serviks karo kanker payudara. Selain kui masih banyak warga yang isin sama masalah seperti itu karena (maaf) menyangkun organ vital perempuan”.

Proses identifikasi permasalahan yang telah dilaksanakan oleh Tim ‘Aisyiyah, Pemerintah Desa Kalibening dan segenap elemen Masyarakat Desa Kalibening sudah sesuai dengan alur *Gender Analysis*

Pathway. Hal tersebut dibuktikan dengan pemaparan data pembuka wawasan mengenai angka kematian perempuan akibat kanker, gender dan berbagai bentuk ketidakadilan gender. Pemberian wawasan mengenai gender merupakan langkah yang penting karena dapat membantu masyarakat untuk mengidentifikasi permasalahan kesenjangan gender dalam internal pemerintah desa dan eksternal (masyarakat). Selain itu pemberian wawasan juga bertujuan untuk mengedukasi Masyarakat Desa Kalibening agar lebih sadar gender, hal ini menjadi penting mengingat mayoritas masyarakat di Desa Kalibening masih awam mengenai isu-isu gender.

Berdasarkan indikator penyusunan kebijakan yang responsif gender, pada tahapan perumusan masalah upaya yang dilakukan oleh Pemerintah Desa Kalibening untuk memberikan akses dirasa cukup adil. Faktor pertama adalah akses, faktor ini akan menilai proses kegiatan perumusan masalah sudah memberikan akses yang adil kepada perempuan dan laki-laki (BAPPENNAS , 2007, p. 3). Pemerintah Desa Kalibening mengundang segenap elemen masyarakat untuk turut berpartisipasi dalam pelaksanaan *FGD* tersebut. Meskipun pada pelaksanaannya peserta yang hadir masih didominasi oleh kaum laki-laki. Hal ini diakibatkan karena masih kentalnya budaya patriarki di dalam masyarakat Desa Kalibening. Masih banyak laki-laki di Desa Kalibening yang menganggap kerja-kerja “politik” seperti ini adalah peran laki-laki. Selain itu minimnya kesadaran perempuan akan hak-hak “politik” mereka akibat subordinasi. Keadaan ini sangat disayangkan mengingat kaum perempuanlah yang lebih tahu permasalahan mereka sendiri.

Kedua, adalah waktu pelaksanaan *FGD* dan tempat pelaksanaan *FGD*. Meskipun alasan pelaksanaan *FGD* pada siang hari yang dikemukakan oleh Bapak Nurbiyanto karena mayoritas penduduk Desa Kalibening adalah petani, peneliti berpendapat bahwa pelaksanaan pada siang hari akan lebih memudahkan akses kaum perempuan. Ketepatan waktu pelaksanaan *FGD* menjadi penting mengingat jika pelaksanaan *FGD* dilakukan pada malam hari, partisipasi perempuan akan jauh lebih berkurang karena perempuan stereotipe negatif yang melekat pada perempuan jika mereka keluar rumah pada malam hari. Ketiga adalah tempat pelaksanaan *FGD*. Pemilihan Balai Desa Kalibening sebagai tempat pelaksanaan dirasa sangat tepat, mengingat Balai Desa Kalibening berada di tengah-tengah permukiman warga dan aksesnya sangat mudah. Karena berada dekat permukiman warga, pemilihan tempat tersebut diharapkan dapat meningkatkan partisipasi kaum perempuan meskipun pada kenyataannya partisipasi perempuan yang mengikuti *FGD* tersebut masih minim.

Berdasarkan uraian di atas proses identifikasi permasalahan yang telah dilakukan oleh Pemerintah Desa Kalibening, Tim 'Aisyiyah dan Masyarakat Desa Kalibening sudah memenuhi dan memperhatikan salah satu indikator perumusan kebijakan yang responsif gender yaitu faktor akses.

Indikator selanjutnya, adalah faktor manfaat. Faktor ini menilai apakah proses perumusan masalah memberikan manfaat yang adil kepada semua kelompok (BAPPENNAS , 2007, p. 4). Dalam konteks proses identifikasi permasalahan, kegiatan tersebut bermanfaat bagi semua

kelompok. Hal tersebut bisa dibuktikan dengan pendapat Ibu Tati, beliau mengungkapkan bahwa masih minimnya pengetahuan kaum laki-laki mengenai kesehatan reproduksi. Dengan terlibatnya kaum laki-laki dalam proses perumusan masalah, diharapkan dapat meningkatkan *gender awarness* mereka dan kepedulian mereka terhadap isu-isu kesehatan reproduksi maupun isu gizi. Kaum perempuan tentu mendapatkan manfaat dari proses perumusan masalah ini, mereka mendapatkan ruang untuk menyampaikan pendapat dan permasalahannya. Selain itu kaum perempuan yang turut berpartisipasi dalam proses perumusan masalah tentu akan mendapatkan pengetahuan baru dan isu-isu yang dibawa dalam proses perumusan masalah tersebut mengangkat isu-isu perempuan. Berdasarkan uraian tersebut proses perumusan masalah sudah memenuhi asas manfaat karena bermanfaat bagi semua kelompok.

Faktor selanjutnya adalah faktor partisipasi. Faktor ini menilai apakah keikutsertaan masyarakat, terutama perempuan terakomodasi dalam proses perumusan masalah (BAPPENNAS , 2007, p. 4). Dalam konteks isu yang dipaparkan oleh Tim 'Aisyiyah, isu tersebut sudah mengakomodir permasalahan yang dialami oleh kaum perempuan. Selain isu yang dipaparkan, *political will* dari Kepala Desa Kalibening memang ingin meningkatkan partisipasi masyarakat khususnya kaum perempuan dalam perencanaan atau formulasi kebijakan. Berikut di bawah ini adalah kutipan wawancara dengan Bapak Nurbiyanto.

Di bawah ini akan disajikan kutipan wawancara dengan Bapak Nurbiyanto selaku Kepala Desa Kalibening.

“Niatan pemerintah untuk memfasilitasi kegiatan ini ya memang ingin mewujudkan pemerintahan yang demokratis. Selain kui ,

kami memang ingin memberdayakan perempuan dan melibatkan mereka dalam pembangunan desa mas. Kami juga ingin lebih mendengarkan karo mengangkat isu-isu perempuan demi menciptakan pemerintahan yang adil untuk semua masyarakat”

Berdasarkan pernyataan Kepala Desa Kalibening dan isu yang diangkat dalam proses perumusan masalah di atas dapat dinilai bahwa proses perumusan masalah yang telah dilaksanakan sudah memenuhi faktor partisipasi.

Faktor yang terakhir adalah faktor kontrol. Faktor ini menilai apakah sebuah perencanaan kebijakan memberikan kontrol yang adil terhadap sumber daya pembangunan bagi semua kelompok (BAPPENNAS , 2007, p. 4). Pada dasarnya kontrol atas informasi dalam proses perumusan permasalahan sudahlah adil. Pemerintah Desa Kalibening telah memberikan kesempatan yang sama bagi laki-laki atau perempuan untuk berpartisipasi maupun berpendapat serta mendapatkan informasi dalam proses perumusan masalah tersebut. Jadi dapat disimpulkan proses perumusan masalah sudah memenuhi faktor kontrol.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti dapat menyimpulkan bahwa proses perumusan masalah yang telah dilaksanakan oleh Pemerintah Desa Kalibening, Tim ‘Aisyiyah beserta segenap Masyarakat Desa Kalibening sudah memenuhi kriteria perumusan masalah yang responsif gender.

Berdasarkan teori tahapan perumusan kebijakan yang telah disusun, ditemukanlah bahwa sebuah tahapan perumusan masalah yang baik adalah perumusan masalah yang dapat mengidentifikasi permasalahan dengan tepat. Berdasarkan pemaparan narasumber, dua permasalahan umum yang berhasil teridentifikasi adalah minimnya

pengetahuan Warga Desa Kalibening terutama kelompok perempuan mengenai isu-isu kesehatan reproduksi dan kesehatan reproduksi dan gizi belum menjadi prioritas dalam pembangunan desa. Setelah beberapa permasalahan dapat teridentifikasi, forum tersebut menghasilkan beberapa solusi antara lain; sosialisasi kesehatan reproduksi dan sosialisasi gizi anak yang dimanifestasikan ke dalam sebuah Peraturan Desa Nomor 02 Tahun 2017 Tentang Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi dan Gizi.

Berdasarkan pemaparan di atas tahapan perumusan masalah yang telah dilaksanakan oleh Pemerintah Desa Kalibening sudah tepat karena permasalahan yang berhasil diidentifikasi benar-benar dialami oleh Warga Desa Kalibening. Selain itu solusi yang dihasilkan dari kegiatan perumusan masalah tersebut sudah mampu menjawab atau menyelesaikan permasalahan yang dialami oleh Warga Desa Kalibening.

2. Agenda Kebijakan

Tahapan selanjutnya setelah tahapan perumusan masalah adalah tahapan agenda kebijakan. Islamy dalam (Islamy, 2000) menggambarkan bahwa tahapan ini memuat upaya pemerintah untuk melakukan upaya pemilihan permasalahan yang akan dijadikan isu publik, selain itu dalam upaya ini pemerintah haruslah menyusun sebuah rencana aksi guna menindak-lanjuti permasalahan yang telah disortir. Berdasarkan definisi operasional yang telah ditetapkan oleh penulis, dalam tahapan agenda kebijakan yang berbasis *GAP* perumus kebijakan haruslah memilih sebuah isu dan menjadikan isu tersebut menjadi isu bersama serta

membuat sebuah rencana tindak lanjut untuk mengeksekusi isu bersama tersebut.

Langkah pertama yang dilakukan oleh Pemerintah Desa Kalibening, Tim 'Aisyiyah dan segenap Warga Desa Kalibening pada sesi akhir *FGD* yang dilaksanakan adalah menyepakati isu-isu seputar kesehatan reproduksi dan gizi. Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Eni selaku Ketua BSA Desa Kalibening, beliau mengungkapkan bahwa memang warga dan pemerintah sudah sepakat karena mereka merasa isu tentang kesehatan reproduksi dan gizi adalah sebuah isu penting yang perlu payung hukum agar perdes tersebut dapat segera dilaksanakan. Selain itu beliau juga menyatakan bahwa untuk mencapai kesepakatan, forum melakukan sebuah proses musyawarah untuk mufakat.

Pernyataan Ibu Eni di atas dikuatkan dengan pernyataan Ibu Hajar Nur Setyowati, pernyataan tersebut didapatkan melalui wawancara yang dilakukan pada tanggal 28 Desember 2018 dengan Ibu Hajar Nur Setyowati. Di bawah ini akan disajikan kutipan wawancaranya.

“Jadi memang awalnya isu yang dibawa itu sudah punya perspektif gender mas. Plus karena di Desa Kalibening banyak anggota Balai Sakinah 'Aisyiyah, isu tersebut bisa di-goalkan dan jadi prioritas Pemerintah Desa Kalibening. Selain itu berkat kader-kader BSA yang militan dan punya pengaruh (seperti Bu Eni, Bu Tati dan Bu Asminah) di Desa Kalibening marai lebih gampang untuk ngagendakan isu tersebut.

Berdasarkan notulensi *Focus Group Discussion (FGD)* yang dilaksanakan pada tanggal 26 September 2017 didapatkanlah beberapa usulan setelah proses dialektika yang terjadi di dalam *FGD* tersebut, beberapa usulan yang telah disepakati antara lain:

- a. Sosialisasi kespro (kesehatan reproduksi) terhadap keluarga.
- b. Sosialisasi kespro (kesehatan reproduksi) terhadap tokoh agama dan masyarakat.
- c. Sosialisasi kespro terhadap remaja,
- d. *Training ASI eksklusif.*
- e. Sosialisasi gizi.
- f. Pemeriksaan *IVA* dan *SADARNIS* (Periksa payudara klinis).
- g. *Palliative Care.* (Tim 'Aisyiyah, 2017).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Nurbiyanto, beliau mengungkapkan bahwa usulan-usulan yang muncul dalam *FGD* tersebut akan menjadi embrio dari rancangan Perdes Nomor 02 Tahun 2017 Tentang Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi dan Gizi. Pernyataan Bapak Nurbiyanto dibenarkan oleh Ibu Tati dalam wawancara yang dilakukan oleh peneliti. Dari 50

Di bawah ini adalah kutipan wawancara dengan Ibu Tati Kader BSA Desa Kalibening.

“Bener mas, hasil rapat (FGD) itu jadi patokan kami untuk isi-isi dari perdes kespro dan gizi. Ya selain itu warga memang sudah sepakat kalau isi dari perdes ya permasalahannya seputar kesehatan, gizi dan penanganan kanker.”

Dapat disimpulkan bahwa para aktor perumus kebijakan dalam melakukan tahapan pemilihan masalah tidak mengalami kesulitan karena anggota Balai Sakinah 'Aisyiyah memiliki pengaruh yang cukup signifikan di Desa Kalibening. Selain itu berdasarkan pemaparan Pak

Nurbiyanto, Pemerintah Desa Kalibening sudah memiliki itikad baik untuk turut berpartisipasi dalam upaya pengarusutamaan gender di Desa Kalibening.

Tahapan selanjutnya yang dilakukan oleh para aktor perumus kebijakan adalah pembuatan rencana tindak lanjut (rencana aksi) atas kesepakatan yang telah dibuat. Berdasarkan notulensi *Focus Group Discussion* yang dilaksanakan pada tanggal 26 September 2017, segenap peserta *FGD* bermusyawarah untuk memilih tim perumus Peraturan Desa Pemenuhan Kesehatan Reproduksi. Dalam musyawarah tersebut disepakatilah susunan tim perumus perdes, yaitu :

- a. Kepala Desa : Nurbiyanto
- b. Sekretaris Desa : M. Solikhin
- c. *Staff* Desa : Eni Nurhayati
- d. Kader BSA : Hj.Tati, Hj.Asminah
- e. Bidan Desa : Indah Wuri
- f. Tim 'Aisyiyah : Hajar Nur Setyowati, Wulan
- g. BPD : Ahmad Zaki Setiawan , Muhaimin (Tim 'Aisyiyah, 2017).

Menurut pendapat Ibu Eni Nurhayati, pemilihan anggota tim perumus perdes didasari atas kecakapan dan pengaruh di dalam maupun di luar *Focus Group Discussion* tersebut. Selain itu beliau menambahkan bahwa beberapa dari anggota Balai Sakinah 'Aisyiyah malah mengajukan diri untuk turut berpartisipasi dalam tim perumus perdes, namun hanya 3 orang saja yang terpilih untuk mewakili Balai Sakinah 'Aisyiyah. Alasan

pembatasan perwakilan dari tiap organisasi tersebut diungkapkan oleh Ibu Tati dalam wawancara yang dilakukan peneliti pada tanggal 31 Agustus 2017.

Berikut adalah kutipan wawancara dengan Ibu Tati.

“Ya memang rencana awal itu kami sepakat perwakilan dari tiap – tiap organisasi itu ya 2 orang maksimal. Ya tujuane akdewe sepakat ben adil kabeh organisasi itu punya jatah yang sama yaiku 2 uwong tadi. Kami sepakat untuk buat syarat tim perumus itu ya orang-orang organisasi mergo mereka luwih paham. Tapi yo ternyata beberapa organisasi yang diundang malah ora teko. Selain itu karena di desa kebanyakan yang punya jabatan bapak-bapak karo yang datang kebanyakan bapak-bapak jadine tim perumus kebanyakan bapak-bapak.”

Rencana tindak lanjut yang disusun berupa rentang waktu kerja efektif tim perumus perdes selama 2 bulan setelah pelaksanaan *FGD* pertama. Selain itu tugas dari tim perumus perdes tersebut adalah merumuskan draf perdes yang kemudian akan dipaparkan kepada masyarakat dalam kurun waktu kurang lebih 16 hari setelah pelaksanaan *Focus Group Discussion* (Tim 'Aisyiyah, 2017).

Berdasarkan uraian di atas, proses agenda kebijakan yang telah dilaksanakan oleh Pemerintah Desa Kalibening dan Warga Desa Kalibening beserta Tim 'Aisyiyah dapat dikatakan sudah sesuai dengan tahapan formulasi kebijakan berbasis *GAP*. Aktor-aktor perumus kebijakan perdes sudah menyepakati isu kesehatan reproduksi dan gizi sebagai isu bersama. Indikator yang digunakan untuk mengukur keberhasilan tahapan pemilihan isu adalah: partisipasi, kontrol, akses dan manfaat (BAPPENNAS , 2007).

Faktor pertama untuk menilai sebuah proses perumusan kebijakan yang responsif gender adalah partisipasi. Meskipun jumlah perempuan yang hadir dalam kegiatan *FGD*, namun posisi kelompok perempuan dalam forum tersebut termasuk kuat atau memiliki nilai tawar yang tinggi. Hal ini dibuktikan dengan kesepakatan bersama atas isu kesehatan reproduksi dan gizi dalam forum tersebut serta isu yang disetujui notabene adalah isu perempuan. Dapat disimpulkan bahwa tahapan pemilihan isu bersama sudah memenuhi faktor partisipasi.

Faktor selanjutnya untuk menilai sebuah proses perumusan kebijakan yang responsif gender adalah akses. Pemilihan isu tentang kesehatan reproduksi dan gizi dirasa peneliti memberikan akses yang lebih luas kepada kaum perempuan dibandingkan dengan laki-laki, hal ini dikarenakan ruang lingkup isu tersebut lebih banyak tertuju kepada permasalahan perempuan. Meskipun pada beberapa poin permasalahan yang disetujui ada permasalahan yang memiliki ruang lingkup dan dapat diakses untuk semua kelompok.

Secara keseluruhan faktor akses sudah baik, meskipun permasalahan yang diagendakan atau dipilih lebih condong ke arah permasalahan yang dialami oleh kaum perempuan. Pada akhirnya pemilihan isu tentang kesehatan reproduksi dan gizi tidak menjadi masalah karena permasalahan tersebut merupakan permasalahan perempuan pertama yang menjadi agenda publik Desa Kalibening.

Faktor ketiga untuk menilai sebuah proses perumusan kebijakan dalam proses pemilihan isu yang responsif gender adalah faktor kontrol.

Dalam proses pemilihan sebuah isu bersama, kontrol yang dimiliki oleh kelompok perempuan terhadap isu yang dipilih lebih besar karena kelompok perempuan di Desa Kalibening memiliki pengaruh yang cukup kuat di desa. Dapat disimpulkan bahwa yang menyetir isu kesehatan reproduksi dan gizi adalah kelompok perempuan. Meskipun mayoritas peserta *FGD* adalah laki-laki kontrol perempuan lebih dominan terhadap isu tersebut. Dapat ditarik kesimpulan bahwa tahapan pemilihan isu bersama tidak memenuhi faktor kontrol.

Faktor terakhir untuk menilai sebuah proses perumusan kebijakan yang responsif gender adalah faktor manfaat. Berdasarkan pendapat Bapak Nurbiyanto dalam wawancara yang dilakukan peneliti, beliau mengungkapkan bahwa isu yang telah disepakati dalam kegiatan tersebut bermanfaat untuk laki-laki maupun perempuan. Menurut peneliti isu tersebut memang bermanfaat bagi laki-laki dan perempuan, meskipun isu tersebut lebih cenderung mengangkat permasalahan kaum perempuan tetap dapat dikatakan proses pemilihan isu bersama sudah memenuhi faktor manfaat.

Secara garis besar dapat disimpulkan bahwa proses pemilihan isu sudah memenuhi faktor-faktor sebuah proses perencanaan yang responsif gender karena sudah memenuhi faktor akses, partisipasi dan kontrol serta manfaat. Selain itu isu yang dipilih atau diagendakan sudah menunjukkan proses pengarusutamaan gender yang dilakukan oleh Pemerintah dan Masyarakat Desa Kalibening serta Tim 'Aisyiyah.

Proses selanjutnya setelah peserta *FGD* menyepakati sebuah isu bersama adalah membuat rencana aksi. Telah dipaparkan di atas bahwa rencana aksi atau rencana tindak lanjut dari kesepakatan tersebut adalah penetapan tim perumus perdes dan masa kerja tim perumus perdes. Peneliti akan lebih berfokus untuk menilai proses pembentukan tim perumus perdes sebagai manifestasi dari sebuah perencanaan aksi. Indikator yang digunakan untuk menilai sebuah proses pembentukan tim perumus perdes adalah faktor akses, manfaat, partisipasi dan kontrol (BAPPENNAS , 2007).

Faktor yang pertama yang akan dinilai dalam proses pembentukan tim perumus perdes adalah faktor akses. Merujuk pada pernyataan Ibu Tati dalam wawancara yang telah dilakukan, beliau menyatakan bahwa forum sudah memberikan kesempatan yang sama kepada setiap organisasi untuk mengirimkan 2 orang perwakilannya. Namun beliau tidak memberikan penjelasan secara gamblang mengenai hak keikutsertaan tiap gender. Pada dasarnya forum tersebut sudah memberikan kesempatan yang sama kepada setiap peserta yang merupakan anggota dari sebuah organisasi.

Berdasarkan pernyataan Ibu Tati secara tersirat beliau menyatakan bahwa warga biasa yang bukan merupakan anggota organisasi tidak dilibatkan dalam proses pembentukan tim perumus perdes. Hal ini tentu tidak adil bagi warga biasa yang ingin berpartisipasi dalam tim perumus. Meskipun jika dilihat dari pernyataan Ibu Eni, dasar pemilihan anggota tim perumus perdes haruslah mempunyai kecakapan dan pengaruh. Pernyataan Ibu Eni menjadi alasan forum tersebut untuk menetapkan

persyaratan bahwa hanya peserta yang ikut organisasi yang boleh terlibat dalam tim perumus perdes. Dapat disimpulkan bahwa dalam proses pembentukan tim perumus perdes tidak memenuhi faktor akses karena tidak seluruh peserta mendapatkan kesempatan yang sama untuk terlibat dalam tim perumus perdes.

Faktor selanjutnya yang akan dilihat dalam proses pembentukan tim perumus perdes adalah faktor manfaat. Pembentukan tim perumus perdes ditujukan untuk merumuskan perdes pemenuhan hak kesehatan reproduksi dan gizi. Tentu saja peserta yang menjadi bagian dari tim perdes mendapatkan manfaat dari proses perumusan tersebut karena mereka akan mendapatkan pengetahuan baru mengenai kesehatan reproduksi dan gizi serta cara-cara pembuatan sebuah peraturan desa. Selain itu proses pembentukan tim tentu akan memberikan manfaat bagi *progress* perdes yang akan dibuat karena anggota tim tersebut memiliki kecakapan dan pengaruh. Dapat disimpulkan proses pembentukan tim perumus perdes sudah memenuhi faktor manfaat karena dalam proses pembentukan tim perumus perdes tersebut memberikan manfaat bagi anggota tim perumus perdes maupun masyarakat setempat.

Aspek yang akan dinilai dalam proses pembentukan tim perumus perdes adalah faktor partisipasi. Keterlibatan perwakilan anggota Balai Sakinah 'Aisyiyah dan Tim 'Aisyiyah dalam keanggotaan tim perumus perdes merupakan salah satu bukti bahwa pembentukan tim perumus perdes sudah memenuhi faktor partisipasi. Selain itu dalam proses pemilihan anggota tim perumus perdes, suara kelompok perempuan yang diwakilkan oleh BSA dan Tim 'Aisyiyah menjadi pertimbangan forum

untuk melibatkan mereka ke dalam tim perumus perdes. Meskipun tidak semua kelompok perempuan dapat terlibat dalam tim perumus perdes tersebut karena ketidakhadiran dalam forum. Dapat disimpulkan bahwa proses pembentukan tim perumus perdes sudah memenuhi faktor partisipasi karena keterlibatan perwakilan anggota kelompok perempuan.

Faktor yang akan dinilai dalam proses pembentukan tim perumus perdes adalah faktor kontrol. Dalam proses pembentukan tim perumus perdes tersebut, dasar pembentukan tim perumus adalah musyawarah dan syarat yang ditetapkan untuk menjadi anggota tim perumus perdes juga ditetapkan melalui musyawarah. Selain itu faktor kontrol dalam tim perumus tersebut seimbang karena berdasarkan pemaparan Ibu Tati, beliau mengungkapkan bahwa setiap anggota tim perumus perdes memiliki suara yang sama. Dapat disimpulkan bahwa dalam tim perumus perdes memiliki kontrol yang seimbang.

Secara garis besar dapat disimpulkan proses pembentukan tim perumus perdes hanya memenuhi satu faktor yaitu faktor manfaat dan kontrol. Kekurangan dalam proses pembentukan tim perumus tersebut adalah tidak meratanya akses untuk menjadi anggota tim perumus karena tidak semua peserta memiliki kesempatan yang sama. Kekurangan selanjutnya adalah faktor partisipasi, meskipun sudah ada perwakilan dari perempuan yang menjadi anggota tim perumus perdes namun tidak semua kelompok perempuan di Desa Kalibening terlibat dalam tim perumus tersebut.

Tahapan agenda kebijakan meliputi pemilihan sebuah isu bersama dan penyusunan sebuah rencana aksi sebagai tindak lanjut atas pemilihan isu bersama. Berdasarkan definisi operasional yang telah ditetapkan, tahapan agenda kebijakan dapat dikatakan ideal jika perumus kebijakan mampu untuk memilih dan mengagendakan sebuah isu bersama yang memang harus diselesaikan serta aktor yang melaksanakan tahapan tersebut haruslah menyusun sebuah rencana untuk menindaklanjuti permasalahan bersama yang telah diagendakan.

Tahapan agenda kebijakan yang telah dilakukan oleh aktor perumus Peraturan Desa Nomor 02 Tahun Tentang Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi dan Gizi sudah memenuhi kriteria ideal agenda kebijakan. Hal tersebut dibuktikan dengan temuan lapangan yang menunjukkan bahwa isu kesehatan reproduksi dipilih atas dasar urgensi. Dengan kata lain isu kesehatan reproduksi itu penting dan harus diselesaikan secepatnya. Langkah yang dilakukan oleh aktor perumus kebijakan peraturan desa selanjutnya adalah penyusunan rencana guna menindaklanjuti isu bersama. Penyusunan rencana tersebut dimanifestasikan ke dalam kegiatan pembentukan tim perumus perdes. Dapat dilihat bahwa pembentukan tim perumus perdes merupakan langkah vital dan taktis dalam sebuah proses formulasi kebijakan karena tim perumus tersebut merupakan motor dari sebuah proses formulasi kebijakan. Selain itu penyusunan tim perumus perdes didasari atas urgensi, demi lahirnya Peraturan Desa Nomor 02 Tahun 2017 Tentang Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi dan Gizi sebuah tim perumus perdes haruslah dibentuk. Secara garis besar dapat disimpulkan bahwa

tahapan agenda kebijakan yang telah dilaksanakan oleh aktor perumus kebijakan di Desa Kalibening sudah ideal.

3. Adopsi Kebijakan

Tahapan adopsi kebijakan menurut Dunn adalah sebagai proses seleksi solusi yang ditawarkan oleh perumus kebijakan untuk menyepakati penyelesaian masalah (Winarno, Kebijakan Publik: Teori dan Proses, 2008, p. 35). Dalam konteks perumusan Peraturan Desa Nomor 02 Tahun 2017 Tentang Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi dan Gizi tahapan ini meliputi proses formulasi perdes, seleksi solusi pemecahan masalah dan reformulasi perdes agar lebih responsif gender. Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh penulis kepada Ibu Eni Nurhayati, langkah pertama yang dilakukan oleh tim perumus perdes adalah melakukan rapat perumusan yang dilaksanakan pada hari Senin tanggal 16 Oktober 2017 dan bertempat di Balai Desa Kalibening.

Mekanisme rapat tersebut berdasarkan notulensi rapat adalah simulasi sidang paripurna DPR, berikut di bawah ini adalah susunan rapat atau sidang tersebut :

- a. Ketua Sidang : Bapak Nurbiyanto
- b. Wakil Ketua Sidang : Ibu Hajar Nur Setyowati
- c. Notulensi : Bapak M. Solikhin
- d. Anggota rapat tersebut berjumlah 15 orang, 11 orang laki-laki dan 4 perempuan.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan Bapak Nurbiyanto, alasan penggunaan metode pembahasan rancangan

peraturan desa dengan simulasi sidang paripurna adalah beliau ingin menetapkan standar yang sama dengan perumusan kebijakan yang lebih tinggi.

Berikut di bawah ini adalah kutipan wawancara dengan Bapak Nurbiyanto.

“Memang saya pinginnya pembahasan perdes itu ya seperti ini modelnya kayak yang di DPR itu mas, dan alhamdulillah anggota tim perumus itu setuju semua. Nah terus kami musyawarah untuk menentukan siapa yang memimpin rapat, kebetulan saya dan Bu Hajar kepilih dadi ketua sama wakil, sama Pak Solikhin jadi notulensi.

Bapak Nurbiyanto menambahkan bahwa metode pembahasan Draf Rancangan Perdes Nomor 02 Tahun 2017 Tentang Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi dan Gizi adalah pembahasan pasal-perpasal. Keputusan tersebut didasari atas musyawarah yang dilakukan oleh forum. Menurut peneliti langkah pembahasan dengan menggunakan metode simulasi sidang paripurna adalah sebuah langkah yang tepat karena pembahasan tersebut akan lebih sistematis dan terarah.

Berdasarkan daftar hadir rapat tersebut, rapat tersebut dihadiri oleh anggota tim perumus perdes dan jajaran Pemerintah Desa Kalibening. Mayoritas yang hadir dalam rapat tersebut adalah laki-laki, hal tersebut dikarenakan mayoritas Aparatur Pemerintah Desa Kalibening adalah laki-laki. Dalam wawancara tersebut beliau mengungkapkan tujuan dari rapat tersebut.

Berikut di bawah ini adalah kutipan wawancara dengan Ibu Eni Nurhayati selaku Ketua BSA dan *staff* kepala desa.

“Permasalahan yang sudah ditemukan melalui rapat FGD ya kita rapatkan lagi mas bersama pemerintah desa dan tim perumus. Tujuan dari rapat ini ya sesuai dengan instruksi PERMENDAGRI nomor berapa tahun berapa ya saya lupa. Nah di sini kami ngomongke soal poin-poin acuan peraturan desa. Jadi kan perdes itu harus punya acuan hukum yang lebih tinggi mas, selain itu kami juga membahas ruang lingkup, tujuan, prinsip, dan masalah yang udah ditemukan untuk jadi calon Peraturan Desa Nomor 02 Tahun 2017”.

Berdasarkan pemaparan Ibu Eni Nurhayati di atas proses formulasi kebijakan memang harus diprakarsai oleh desa. Amanat Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 111 Tahun 2014 Pasal 6 ayat (1) berbunyi “Penyusunan rancangan peraturan desa diprakarsai oleh pemerintah desa”. Selain itu dalam wawancara yang dilakukan peneliti kepada Bapak Nurbiyanto, beliau mengungkapkan bahwa Pemerintah Desa Kalibening juga mempersiapkan draf raperdes yang berisi tujuan, prinsip, dan ruang lingkup.

Upaya yang telah dilakukan oleh Pemerintah Desa Kalibening sudah sesuai dengan peraturan yang berlaku, jadi dapat dikatakan dalam proses awal perumusan perdes sudah sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan oleh Kementrian Dalam Negeri. Selain itu dalam wawancara yang dilakukan dengan Bapak Nurbiyanto, beliau mengemukakan bahwa upaya yang dilakukan desa untuk membuat sebuah draf rancangan peraturan desa selain karena aturan adalah upaya kolaboratif dengan Tim ‘Aisyiyah untuk merumuskan perdes.

Berikut di bawah ini adalah kutipan wawancara dengan Bapak Nurbiyanto.

“Kami buat itu mas draf rancangan perdes, jadi dari desa dulu memang harus yang buat rancangan perdesnya karena aturan yang berlaku seperti itu. Intinya kami ini mau dan semangat untuk bekerja sama dengan seluruh masyarakat dan ‘Aisyiyah, jadi saling melengkapi ben perdesnya segera jadi”.

Selanjutnya dalam rapat tersebut Tim ‘Aisyiyah mempersiapkan materi penyusunan draf rancangan peraturan desa. Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan Ibu Hajar Nur Setyowati, materi tersebut berisi mengenai hasil *FGD* yang berupa usulan ke desa dan beberapa rangkuman peraturan yang akan menjadi acuan substansi perdes. Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti dengan Ibu Hajar Nur Setyowati, beliau mengungkapkan bahwa tujuan pemberian *print out* materi tersebut adalah memberikan referensi kepada anggota tim perumus maupun peserta rapat. Beliau menambahkan bahwa setiap peserta rapat mendapatkan *print out* materi.

Berikut di bawah ini adalah kutipan wawancara dengan Ibu Hajar Nur Setyowati.

“Tujuan kami kasih rangkuman materi peraturan dan rangkuman notulensi FGD sama materi tambahan peraturan dengan perspektif gender, ya biar setiap peserta itu lebih paham mengenai isu-isu yang sudah disepakati dan menambah wawasan mereka. Selain itu ya biar peserta punya tambahan referensi buat diskusi pas rapat sama untuk melengkapi dokumen draf raperdes yang dirancang oleh pemdes. ”

Pemberian materi yang ditujukan untuk menunjang proses perumusan menurut peneliti dirasa sangat tepat karena materi tersebut dapat memberikan wawasan tambahan bagi peserta rapat perumusan

perdes. Meskipun dalam alur kerja *Gender Analysis Pathway* pemberian materi tentang gender hanya dianjurkan pada tahapan proses identifikasi permasalahan. Hendaknya setiap organisasi non pemerintah yang melakukan pendampingan terhadap desa juga mengikuti langkah yang dilakukan oleh Tim 'Aisyiyah. Pada paragraf selanjutnya akan dibahas mengenai dialektika yang terjadi dalam rapat perumusan perdes.

Pembahasan pertama dalam sidang atau rapat tersebut adalah pembahasan tujuan, ruang lingkup dan prinsip. Pembahasan selanjutnya adalah pembahasan substansi pasal-per-pasal dari draf rancangan perdes yang terdiri atas 21 pasal. Berikut di bawah ini adalah tujuan, ruang lingkup dan prinsip Draft Rancangan Peraturan Desa Kalibening Nomor 02 Tahun 2017:

3.1. Bab II, Pasal 2 Tujuan

Tujuan pembentukan peraturan desa ini adalah :

- a. Menguatkan kebijakan Pemerintah Pusat, Provinsi, dan Kabupaten dalam upaya Perlindungan Pemenuhan dan Penghormatan kesehatan reproduksi.
- b. Menjamin pemenuhan hak kesehatan reproduksi seluruh masyarakat yang diperoleh melalui pelayanan kesehatan yang bermutu, aman dan dapat dipertanggungjawabkan serta upaya pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan.

- c. Menjamin kesehatan ibu dalam usia reproduksi agar mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas serta mengurangi angka kematian ibu dan bayi yang baru lahir.
- d. Menjamin pemenuhan kebutuhan gizi berkualitas pada bayi, balita, remaja, ibu dan lansia.

3.2. Bab II, Pasal 3 Ruang Lingkup

Ruang lingkup peraturan desa ini adalah :

- a. Pencegahan;
- b. Penanganan;
- c. Penganggaran; dan
- d. Partisipasi masyarakat.

3.3. Bab III, Pasal 4 Prinsip – Prinsip

- a. Partisipatif.
- b. Keadilan gender (Pemerintah Desa Kalibening, 2018).

Berdasarkan notulensi rapat yang dilaksanakan pada tanggal 16 Oktober 2017 tersebut, dibahaslah ruang lingkup, tujuan dan pertimbangan serta prinsip dari Draf Rancangan Peraturan Desa Nomor 02 Tahun 2017 Tentang Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi dan Gizi. Poin yang dibahas dalam rapat perumusan perdes adalah mengenai permasalahan yang kemudian akan dimasukkan ke dalam perdes.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan penulis kepada Ibu Tati, pada awal pembahasan rapat perumusan kebijakan perdes peserta rapat membahas tujuan, prinsip dan ruang lingkup dari draf rancangan perdes yang telah disusun oleh Pemerintah Desa Kalibening. Beliau mengemukakan bahwa sebuah perdes itu harus mempunyai bertujuan meningkatkan partisipasi dan memberdayakan masyarakat.

Berikut di bawah ini adalah kutipan wawancara dengan Ibu Tati.

“Mbiyen pas, rapat tim perumus itu saya ngomong kalau kan prinsipnya dari draf raperdes itu an ada partisipasi, nah kok di tujuan ndak dituliskan juga kelanjutan dari prinsip tersebut. Ya terus saya ngomong harusnya ada gitu ditambahkan tujuan dari perdes tersebut yaiku meningkatkan partisipasi dan pemberdayaan masyarakat untuk kesehatan reproduksi dan gizi.”

Usulan yang dikemukakan oleh Ibu Tati tersebut kemudian disetujui oleh forum tersebut dan dimasukkan ke dalam rancangan perdes pasal 2. Selanjutnya berdasarkan notulensi rapat perumusan perdes yang dilaksanakan pada tanggal 16 Oktober 2017, Ibu Wulan berpendapat bahwa hendaknya ditambahkan sebuah prinsip yang memberikan ciri perdes yang ramah terhadap seluruh gender dan masyarakat, oleh karenanya beliau merumuskan sebuah prinsip yaitu inklusi sosial. Usulan yang dikemukakan oleh Ibu Wulan kemudian diterima oleh forum dan kemudian dimasukkan ke dalam draf rancangan peraturan desa pasal 4. Setelah forum rapat membahas mengenai aspek ruang lingkup, tujuan dan prinsip dari Rancangan Peraturan Desa Nomor 02 Tahun 2017 Tentang Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi dan Gizi, agenda selanjutnya adalah pembahasan permasalahan

kesehatan reproduksi dan gizi yang kemudian akan dimasukkan ke dalam pasal-per-pasal dalam perdes.

Semua permasalahan yang telah ditemukan pada tahapan perumusan masalah dan kemudian diagendakan oleh forum disetujui pada rapat tersebut. Berdasarkan notulensi rapat yang dilaksanakan pada hari Senin tanggal 16 Oktober 2017 dikemukakan oleh Ibu Tati selaku anggota Balai Sakinah 'Aisyiyah. Beliau mengemukakan bahwa harus ada sebuah upaya untuk meningkatkan kapasitas dan pemahaman masyarakat mengenai kesehatan reproduksi dan gizi. Beliau menambahkan hendaknya upaya tersebut dilakukan oleh pihak yang mempunyai kemampuan. Usulan tersebut ditanggapi oleh Ibu Eni Nurhayati, beliau menambahkan bahwa kegiatan atau upaya peningkatan kapasitas dan pengetahuan hendaknya disusun oleh pemerintah desa lalu dimasukkan ke dalam Rencana Kerja Pembangunan Desa (RKPDDes). Selanjutnya usulan tersebut disetujui oleh forum dan dimasukkan ke dalam Perdes Nomor 02 Tahun 2017 Tentang Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi dan Gizi pasal 6.

Dalam rapat tersebut Ibu Hajar Nur Setyowati berpendapat bahwa hendaknya dalam perdes ini ditambahkan permasalahan tentang edukasi mengenai *stunting* (masalah kurang gizi kronis akibat kekurangan asupan gizi dalam waktu yang lama). Pendapat tersebut kemudian disetujui oleh rapat karena menurut Bapak Nurbiyanto dalam wawancara yang dilakukan peneliti beliau mengemukakan bahwa usulan dari Ibu Hajar Nur Setyowati disetujui oleh forum karena usul

tersebut menambah ruang lingkup dan cakupan permasalahan dari perdes. Usulan tersebut dimasukkan ke dalam pasal 7.

Bapak Muhammad Solikhin selaku sekretaris desa turut mengemukakan pendapatnya, beliau memberikan masukan bahwa harus ada tambahan sumber pendanaan untuk menunjang program-program selain dari APBDes (Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa) agar tidak terlalu membebani desa. Beliau memberikan opsi untuk mencari sumber pendanaan dari swadaya masyarakat, hibah perusahaan dan kerjasama dengan pengusaha maupun BUMDes (Badan Usaha Milik Desa). Ibu Wulan selaku anggota Tim 'Aisyiyah menambahkan sumber pendanaan dari program-program turunan dari perdes meliputi dana *CSR (Corporate Social Responsibility)*. Kedua usulan tersebut diterima oleh segenap peserta rapat dan dimasukkan ke dalam draf rancangan perdes pasal 19.

Proses pembahasan draf rancangan perdes untuk pasal 1, 3, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18 tidak mengalami perubahan substansi tetapi mengalami perubahan redaksi saja. Setelah pembahasan dari substansi draf perdes, forum memutuskan untuk melakukan uji publik yang akan dilaksanakan pada hari Jum'at tanggal 27 Oktober 2017. Uji publik tersebut bertujuan untuk memaparkan hasil dari perumusan Peraturan Desa Nomor 02 Tahun 2017 Tentang Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi dan Gizi dan menyaring pendapat masyarakat mengenai substansi dari perdes tersebut. Selain itu berdasarkan pemaparan Bapak Nurbiyanto dalam wawancaranya, beliau mengungkapkan bahwa setelah rapat tersebut tim perumus akan

berkunjung ke tempat Ibu Umi pengacara sebuah LBH di Kabupaten Magelang. Tujuan dari kunjungan tersebut adalah konsultasi mengenai redaksi dan rujukan peraturan-peraturan yang menjadi dasar Peraturan Desa Nomor 02 Tahun 2017 Tentang Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi dan Gender. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan Ibu Eni, beliau mengungkapkan bahwa tidak ada koreksi mengenai redaksi maupun tambahan rujukan peraturan dari Ibu Umi.

Proses selanjutnya setelah tahapan formulasi kebijakan adalah tahapan reformulasi kebijakan. Tahapan ini dimanifestasikan ke dalam kegiatan uji publik yang dilaksanakan pada hari Jum'at, 27 Oktober 2017. Kegiatan uji publik diselenggarakan di Balai Desa Kalibening dan dilaksanakan pada jam 09.00 karena hari Jum'at merupakan hari pendek. Berdasarkan wawancara dengan Bapak Nurbiyanto, tujuan penyelenggaraan uji publik tersebut adalah pemaparan draf yang merupakan hasil kerja tim perumus dan penjaringan aspirasi masyarakat. Berikut di bawah ini adalah kutipan wawancara yang dilakukan oleh peneliti.

Di bawah ini adalah kutipan wawancara dengan Bapak Nurbiyanto.

“Dadi ngene mas, setelah tim perumus rapat perdes selesai. Saya maunya masyarakat itu memberikan pendapatnya tentang hasil kerja kami. Saya juga kepengen menjaring kembali aspirasi dari masyarakat melalui kegiatan kui. Jadi kami mengundang seluruh elemen masyarakat untuk ikut dalam kegiatan ini.”

Berdasarkan hasil wawancara di atas, kegiatan uji publik tersebut melibatkan segenap elemen Masyarakat Desa Kalibening

namun setelah dilihat dari daftar kehadiran uji publik, dari 150 undangan yang disebar hanya 60 undangan yang menghadiri kegiatan tersebut. Mayoritas peserta uji publik adalah kaum perempuan, rasio peserta antara laki-laki dan perempuan dalam kegiatan uji publik ini adalah 40 perempuan dan 20 laki-laki. Berdasarkan daftar hadir uji publik, kegiatan tersebut diikuti oleh Warga Desa Kalibening; Pemerintah Desa Kalibening; Tim 'Aisyiyah; Muslimat Desa Kalibening; Balai Sakinah 'Aisyiyah Desa Kalibening; Badan Permusyawaratan Desa Kalibening; Tokoh Masyarakat dan Tokoh Agama Desa Kalibening serta Bidan Desa Kalibening. Dapat dilihat keterlibatan perempuan dalam kegiatan desa mengalami peningkatan yang signifikan dari kegiatan desa yang telah dilaksanakan.

Berdasarkan notulensi uji publik yang dilaksanakan pada tanggal 27 Oktober 2017, proses uji publik tersebut dilaksanakan dengan cara *Focus Group Discussion* namun peserta *FGD* dibagi menjadi beberapa kelompok. Setiap kelompok dipandu oleh 1 anggota tim perumus, total ada 10 kelompok yang telah dibentuk dalam kegiatan tersebut. Tujuan pembagian peserta menjadi beberapa kelompok tersebut adalah untuk mempermudah pembahasan Rancangan Peraturan Desa Nomor 02 Tahun 2017 Tentang Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi dan Gizi. Pernyataan tersebut didasari oleh hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan Ibu Eni Nurhayati.

Berikut di bawah ini merupakan hasil wawancara dengan Ibu Eni.

"Jadi pas uji publik iku, peserta dibagi menjadi beberapa kelompok mas. Kan pesertanya lebih banyak perempuan,

jadinya per kelompok ada 4 perempuan dan 2 laki-laki. Nah kami sebagai tim perumus menjadi pendamping untuk memantau sama njelaske tentang perdes iku. Setiap peserta mendapatkan print out draf raperdes. Tujuane dibagi per kelompok biar warga bisa lebih paham dan ngerti cara buat perdes.”

Pembagian peserta menjadi beberapa kelompok dinilai efektif karena peserta yang menghadiri kegiatan uji publik sangat banyak. Selain itu pembagian kelompok tersebut dirasa dapat meningkatkan pengetahuan peserta uji publik mengenai pembuatan dan susunan dari peraturan desa tersebut. Setelah pembagian kelompok selesai, peserta uji publik mendiskusikan Rancangan Peraturan Desa Nomor 02 Tahun 2017 Tentang Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi dan Gizi. Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Hajar Nur Setyowati, dalam proses diskusi tersebut beberapa warga belum memahami tentang beberapa istilah yang tercantum dalam perdes sehingga beliau harus menjelaskan kembali mengenai arti dan maksud dari pasal maupun ayat yang belum dipahami oleh peserta uji publik.

Berikut di bawah ini adalah kutipan wawancara dengan Ibu Hajar Nur Setyowati.

“Kendala pas diskusi perdes dengan kelompok itu ya beberapa warga atau peserta uji publik ndak paham apa itu paliative care sama beberapa istilah-istilah yang uwis dituliskan di raperdes. Ya saya hharus jelaskan kembali ke warganya biar mereka lebih paham. Nah habis kita diskusi peserta uji publik itu presentasi hasil diskusinya ke depan khalayak, biar kita bisa tahu kurangnya raperdes ini apa. ”

Hal yang dilakukan oleh peserta uji publik setelah mereka mendiskusikan rancangan perdes adalah presentasi hasil diskusi yang telah dilaksanakan. Berdasarkan notulensi pelaksanaan uji publik yang

dilaksanakan pada tanggal 27 Oktober 2017, dari 10 kelompok yang mempresentasikan hasil diskusi hanya 1 kelompok yang memberikan masukan mengenai substansi Rancangan Peraturan Desa Nomor 02 Tahun 2017 Tentang Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi dan Gizi. Kelompok tersebut diwakili oleh Bapak Tugimin (Warga Desa Kalibening). Beliau mengungkapkan bahwa fasilitas MCK (Mandi, Cuci dan Kakus) umum di Desa Kalibening rusak dan tidak terawat sehingga perlu ditambahkan ke dalam draf Rancangan Peraturan Desa Nomor 02 Tahun 2017 Tentang Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi dan Gizi. Selain itu beliau menambahkan bahwa permasalahan MCK masuk ke dalam ruang lingkup kesehatan.

Usulan dari kelompok tersebut kemudian disetujui oleh forum dan dimasukkan ke dalam Rancangan Peraturan Desa Nomor 02 Tahun 2017 Pasal 11. Setelah seluruh kelompok mempresentasikan hasil diskusinya, tim perumus merapatkan dan memasukkan saran tersebut ke dalam rancangan peraturan desa.

Berikut di bawah ini merupakan analisis proses perumusan kebijakan dan seleksi solusi permasalahan. Indikator yang digunakan untuk menilai proses ini adalah; kontrol, akses, manfaat dan partisipasi (BAPPENNAS , 2007). Faktor pertama yang akan dinilai dalam proses perumusan kebijakan dan seleksi solusi permasalahan adalah faktor partisipasi. Meskipun anggota tim perumus perdes didominasi oleh laki-laki, hal tersebut tidak menjadi hambatan bagi perwakilan kelompok perempuan yang menjadi anggota tim perumus karena mereka sudah memiliki pengaruh dan posisi yang kuat dalam tim perumus maupun di

dalam lingkup Desa Kalibening. Hal tersebut dibuktikan dengan isu yang dibahas oleh tim perumus perdes merupakan isu perempuan yang diperjuangkan oleh perwakilan kelompok perempuan dalam tim perumus tersebut. Selain itu dalam proses perumusan kebijakan dan seleksi solusi permasalahan, pendapat-pendapat yang dikemukakan oleh anggota perempuan dalam forum diterima dan dimasukkan ke dalam Rancangan Peraturan Desa Nomor 02 Tahun 2017 Tentang Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi dan Gizi. Dapat disimpulkan bahwa dalam tahapan ini sudah memenuhi faktor partisipasi.

Faktor selanjutnya yang akan dipaparkan dan dinilai adalah faktor akses. Faktor ini akan melihat sebuah perencanaan pembangunan sudah memberikan akses yang setara kepada laki-laki dan perempuan untuk memanfaatkan/memperoleh sumber-sumber pembangunan. Berdasarkan temuan di lapangan, setiap anggota tim perumus (laki-laki dan perempuan) mendapatkan materi penunjang. Dapat disimpulkan bahwa penyelenggara kegiatan tersebut sudah memberikan akses yang setara atau adil kepada anggota tim perumus yang menghadiri kegiatan perumusan tersebut.

Faktor ketiga yang akan dinilai dalam proses perumusan kebijakan dan seleksi solusi adalah faktor manfaat. Faktor ini akan melihat sebuah proses perencanaan pembangunan ditujukan untuk memberikan manfaat kepada laki-laki dan perempuan. Secara tidak langsung rapat perumusan kebijakan memberikan manfaat kepada anggota tim perumus. Selain itu isu yang dibahas juga memberikan manfaat kepada laki-laki dan perempuan. Hal tersebut dibuktikan

dengan tujuan dan prinsip dari Peraturan Desa Nomor 02 Tahun 2017. Tujuan tersebut adalah; menjamin pemenuhan hak kesehatan reproduksi seluruh masyarakat yang diperoleh melalui pelayanan kesehatan yang bermutu, aman dan dapat dipertanggungjawabkan serta upaya pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan. Selanjutnya peraturan desa ini juga memiliki prinsip keadilan gender. Dari prinsip dan tujuan tersebut tersirat manfaat yang didapatkan oleh laki-laki dan perempuan. Jadi dapat disimpulkan bahwa proses ini sudah memenuhi faktor manfaat.

Faktor terakhir yang dinilai dalam proses perumusan kebijakan dan seleksi solusi adalah faktor kontrol. Faktor ini melihat sebuah perencanaan kebijakan memberikan kontrol yang setara terhadap sumber-sumber daya pembangunan. Berdasarkan penilaian dalam faktor akses di atas, setiap peserta dapat mengakses sumber informasi (materi penunjang). Selain itu dalam tim perumus tersebut setiap anggota memiliki kontrol (suara) yang sama. Dapat disimpulkan bahwa proses ini sudah memenuhi faktor kontrol.

Pembahasan selanjutnya adalah dalam sebuah tahapan adopsi kebijakan adalah proses reformulasi kebijakan. Dalam konteks perumusan Peraturan Desa Nomor 02 Tahun 2017 reformulasi kebijakan bertujuan untuk merumuskan kembali perdes agar lebih responsif gender. Indikator yang digunakan untuk menilai proses reformulasi kebijakan adalah akses, kontrol, manfaat dan akses (BAPPENNAS, 2007).

Indikator pertama yang akan dinilai dalam proses reformulasi kebijakan adalah akses. Indikator ini akan menilai apakah sebuah proses reformulasi kebijakan sudah memberikan akses yang setara kepada laki-laki dan perempuan untuk memanfaatkan atau memperoleh sumber daya pembangunan. Berdasarkan temuan di lapangan, setiap peserta mendapatkan *print-out* draf raperdes. Selain itu penyelenggara kegiatan uji publik telah memberikan kesempatan yang adil kepada setiap masyarakat untuk mengikuti uji publik. Berdasarkan pemaparan tersebut penyelenggaraan uji publik sudah memenuhi faktor akses karena memberikan akses yang adil kepada laki-laki dan perempuan peserta uji publik.

Faktor kedua yang akan dinilai adalah faktor manfaat. Faktor ini menilai sebuah proses uji publik apakah sudah ditujukan untuk memberikan manfaat bagi laki-laki dan perempuan. Kegiatan uji publik ditujukan untuk menyaring pendapat masyarakat baik laki-laki maupun perempuan mengenai Rancangan Peraturan Desa Nomor 02 Tahun 2017 Tentang Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi dan Gizi. Dengan adanya kegiatan uji publik tersebut masyarakat diharapkan dapat memberikan masukan kepada tim perumus mengenai kekurangan dari rancangan peraturan desa tersebut. Dengan keikutsertaan masyarakat tentu saja memberikan manfaat kepada mereka, karena pada dasarnya ketika rancangan peraturan desa tersebut disahkan tentu akan memberikan manfaat kepada Masyarakat Desa Kalibening. Selain itu peserta uji publik tentu mendapatkan manfaat pengetahuan dari kegiatan tersebut. Dapat disimpulkan bahwa proses perencanaan kebijakan yang

dimanifestasikan ke dalam kegiatan uji publik sudah memenuhi faktor manfaat.

Faktor ketiga yang akan dinilai dalam proses uji publik adalah faktor kontrol. Faktor ini menilai apakah sebuah perencanaan kebijakan sudah memberikan kontrol yang setara terhadap sumber-sumber daya pembangunan bagi perempuan dan laki-laki. Berdasarkan temuan di lapangan kontrol terhadap sumber daya pembangunan tidak dapat diketahui dalam proses uji publik karena pada dasarnya setiap peserta (laki-laki dan perempuan) mendapatkan sumber daya pembangunan (dokumen rancangan peraturan desa). Jadi untuk tahapan uji publik faktor kontrol tidak dapat diketahui.

Faktor terakhir yang akan dinilai dalam proses uji publik adalah faktor partisipasi. Faktor ini menilai apakah sebuah proses perencanaan pembangunan sudah mengakomodasi suara perempuan. Temuan data di lapangan menunjukkan bahwa dalam proses uji publik tidak ditemukan suara perempuan yang disampaikan ataupun diakomodir, meskipun isu yang dibawa merupakan isu perempuan. Kesimpulannya proses uji publik tidak memenuhi faktor partisipasi meskipun mayoritas peserta yang menghadiri uji publik adalah perempuan dan isu yang diangkat dalam Rancangan Peraturan Desa Nomor 02 Tahun 2017 Tentang Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi dan Gizi merupakan isu perempuan.

Berdasarkan uraian di atas tahapan adopsi kebijakan yang meliputi proses perumusan kebijakan sudah memenuhi indikator-

indikator perumusan kebijakan yang responsif gender. Terdapat kekurangan pada tahapan reformulasi kebijakan yang tidak memenuhi faktor partisipasi akibat minimnya keaktifan peserta uji publik meskipun mayoritas pesertanya adalah perempuan, selain itu dalam proses reformulasi kebijakan faktor kontrol tidak bisa dinilai karena tidak ditemukan data yang dapat menjadi bahan penilaian.

Tahapan ketiga dalam sebuah proses formulasi kebijakan adalah tahapan adopsi kebijakan. Tahapan ini meliputi formulasi dan reformulasi kebijakan atas dasar kesepakatan atau konsensus. Berdasarkan temuan di lapangan proses formulasi kebijakan dilaksanakan dengan metode persidangan paripurna. Secara tersirat dalam proses perumusan kebijakan sudah ideal karena dasar perumusan kebijakan atau seleksi solusi adalah kesepakatan atau konsensus.

Jadi, dapat disimpulkan bahwa tahapan adopsi kebijakan sudah ideal dan baik karena keputusan yang telah diambil dalam proses perumusan kebijakan maupun reformulasi kebijakan sudah berdasarkan kesepakatan atau konsensus bersama para aktor perumus kebijakan.

4. Penetapan dan Implementasi Kebijakan

Tahapan keempat dalam perumusan kebijakan publik yang responsif gender adalah penetapan kebijakan maupun program dan implementasi kebijakan yang telah disahkan. Dalam konteks sebuah perumusan peraturan desa, setelah melalui tahapan perumusan masalah, agenda publik, adopsi kebijakan inilah tahapan keempat untuk mensahkan sebuah rancangan peraturan yang kemudian akan dilaksanakan oleh Pemerintah Desa Kalibening. Setelah melalui tahapan

uji publik, tim perumus perdes melakukan finalisasi rancangan perdes yang kemudian akan diundangkan oleh Pemerintah Desa Kalibening.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Nurbiyanto selaku Kepala Desa Kalibening, setelah tim perumus melakukan finalisasi beliau menginstruksikan Bapak Mochamad Solikhin untuk mengundang rancangan peraturan desa tersebut.

Berikut di bawah ini adalah kutipan wawancara dengan Bapak Nurbiyanto.

“Gini mas, setelah uji publik dan tim perumus melakukan finalisasi rancangan perdes. Saya menginstruksikan Pak Sekdes untuk segera mengundang. Tapi ya itu kami molor mengundang karena memang kami (pemerintah desa) lagi banyak kerjaan ya molor gitu. Dari target diundangkan tahun 2017 malah jadinya ya awal tahun 2018, tapi tetap tahunnya 2017 karena memang jadinya pada tahun 2017.”

Pemaparan Bapak Nurbiyanto di atas dibenarkan oleh Ibu Hajar Nur Setyowati. Dalam wawancara yang dilakukan peneliti dengan Ibu Hajar beliau mengungkapkan bahwa memang benar adanya mundurnya penetapan Peraturan Desa Nomor 02 Tahun 2017 Tentang Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi dan Gizi karena Pemerintah Desa Kalibening sedang sibuk. Dalam wawancaranya beliau menambahkan bentuk kegiatan penetapan kebijakan.

Berikut di bawah ini adalah kutipan wawancara dengan Ibu Hajar Nur Setyowati.

“Memang bener mas, perdesnya molor karena pemerintah desa lagi banyak kerjaan. Nah pas pelaksanaannya itu semua warga desa, BSA dan Tim ‘Aisyiyah sama ornop di desa diundang untuk menghadiri acara tersebut. Ya acaranya cuma sebentar,

pembacaan perdes terus Pak Kades mensahkannya dengan ketok palu.”

Setelah peraturan tersebut diundangkan, langkah selanjutnya yang dilakukan oleh Pemerintah Desa Kalibening adalah memasukkan beberapa turunan kegiatan dari peraturan desa tersebut ke dalam Anggaran dan Pendapatan Belanja Desa Tahun 2018-2019. Berdasarkan alur kerja perumusan kebijakan yang berbasis *GAP*, setelah penetapan kebijakan langkah selanjutnya adalah penetapan indikator gender. Ukuran indikator gender tersebut dapat berupa kualitatif maupun kuantitatif. Secara garis besar indikator gender tersebut menunjukkan *outcome* yang diharapkan dari implementasi Peraturan Desa Nomor 02 Tahun 2017 Tentang Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi dan Gizi.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Eni Nurhayati, Pemerintah Desa Kalibening menetapkan 2 program turunan dari Peraturan Desa Nomor 02 Tahun 2017 Tentang Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi dan Gizi. Program tersebut berupa insentif untuk test *IVA* dan insentif kader kesehatan desa.

Berikut di bawah ini kutipan wawancara dengan Ibu Eni Nurhayati.

“Pemerintah pas rapat pembahasan anggaran desa, itu saya usulkan ke Pak Kades program tes IVA sama insentif kader kesehatan dulu itu program yang dimasukkan ke dalam APBDes, ya dengan pertimbangan 2 dulu nih sebagai percobaan karena kan ini peraturan baru jadi koyo ngetes dulu nanti kedepannya enaknya gimana, mau ditambah atau diganti program lain.”

Pernyataan Ibu Eni di atas dibuktikan dengan masuknya kedua program tersebut ke dalam APBDes Kalibening Tahun 2018/2019.

Gambar 3. 1. Foto APBDes Kalibening 2018/2019

5.1.2.28		Bantuan Insentif Kader Desa		
01. Insentif untuk tes Iva	DDS	150 Ls	42.000,00	6.300.000,00
02. Kader Kesehatan Desa	DDS	6 Ls	500.000,00	3.000.000,00

Printed by Siskeudes 07/04/2018 09:28:22 Halaman 50

(Sumber: Diolah, 2018)

Masuknya kedua program tersebut ke dalam APBDes Kalibening Tahun 2018/2019 menunjukkan niat Pemerintah Desa Kalibening untuk turut melaksanakan pengarusutamaan gender ke dalam proses pembangunan Desa Kalibening. Program pertama yang dilaksanakan oleh Pemerintah Desa Kalibening adalah penyelenggaraan tes IVA. Berdasarkan dokumen APBDes Kalibening Tahun 2018/2019, target peserta tes IVA yang dianggarkan oleh Pemerintah Desa Kalibening sejumlah 150 peserta. Program tes IVA tersebut dimanifestasikan ke dalam subsidi biaya tes.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Tati selaku Kader Balai Sakinah 'Aisyiyah (BSA) Desa Kalibening beliau mengungkapkan bahwa pelaksanaan tes IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) merupakan upaya kolaboratif BSA Desa Kalibening dengan Pemerintah Desa Kalibening. Kegiatan tes IVA diselenggarakan pada tanggal 12 Februari 2018 pukul 09:00 WIB. Kegiatan tersebut

diselenggarakan di PUSKESMAS Desa Kalibening. Tugas BSA Desa Kalibening dalam kegiatan tes IVA adalah membimbing dan mengedukasi Warga Desa Kalibening untuk mengetahui maupun mengikuti kegiatan tersebut.

Berikut di bawah ini adalah kutipan wawancara dengan Ibu Tati.

“Kita dari BSA itu jadi yang nginformasikan mas sebelum tanggal 12 ya kami sosialisasi apa itu tes IVA sama pentingnya tes IVA ke kader di desa. Ya biar masyarakat itu ndak takut untuk ikut test ini. Terus kami itu pas acara pelaksanaan tes IVA kami mengajak kader karo warga untuk mengikuti tes tersebut, istilaha mobilisasi massa mas.”

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Hajar Nur Setyowati, sebelum pelaksanaan tes IVA mendapatkan mandat dari Pimpinan Pusat ‘Aisyiyah untuk mengadakan sebuah pelatihan sertifikasi bidan. Pelatihan tersebut diselenggarakan oleh Pimpinan Pusat ‘Aisyiyah bersama Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dan RS PKU Muhammadiyah. Tujuan pelatihan tersebut untuk meningkatkan kemampuan Bidan Desa Kalibening dalam memberikan pelayanan tes IVA. Dengan adanya pelatihan tersebut diharapkan Bidan Desa Kalibening dapat memberikan pelayanan tes IVA di PUSKESMAS Desa Kalibening dan mempermudah akses tes IVA kepada perempuan di Desa Kalibening.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Eni Nurhayati, tes IVA diikuti oleh 140 orang dan mayoritas yang mengikuti tes tersebut adalah kader BSA Desa Kalibening. Beliau mengungkapkan bahwa BSA mewajibkan setiap anggotanya untuk mengikuti tes IVA demi kebaikan mereka sendiri. Kurangnya partisipasi warga yang bukan

anggota BSA dalam kegiatan tes IVA dikarenakan minimnya sosialisasi dari pemerintah desa dan bidan desa serta kebanyakan warga perempuan di Desa Kalibening masih takut untuk mengetahui hasil tes IVA. Ibu Eni mengungkapkan bahwa pelaksanaan tes IVA pada tanggal 12 Februari 2018 sudah cukup baik meskipun belum maksimal. Selain itu beliau menambahkan bahwa tidak ada peserta yang positif menderita kanker serviks maupun kanker payudara.

Program selanjutnya adalah insentif kader kesehatan desa. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan Bapak Nurbiyanto selaku Kepala Desa Kalibening, program tersebut ditujukan sebagai bantuan dana kepada para kader kesehatan yang ditargetkan berjumlah 6 orang di Desa Kalibening. Tujuan dari program tersebut adalah meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pola hidup sehat dan gizi anak. Tugas dari kader kesehatan tersebut adalah melakukan sosialisasi setiap satu bulan sekali mengenai pola hidup sehat dan konseling gizi anak. Sebelum kader kesehatan ditunjuk oleh bidan desa mereka harus mengikuti pelatihan yang diselenggarakan oleh PUSKESMAS Desa Kalibening.

Ibu Asminah selaku salah satu kader kesehatan Desa Kalibening mengungkapkan bahwa insentif dana dari Pemerintah Desa Kalibening sangat membantu beliau dalam menjalankan tugasnya sebagai kader kesehatan karena insentif tersebut menambah penghasilan beliau. Kader kesehatan Desa Kalibening yang berjumlah 6 orang perempuan, 4 dari 6 kader kesehatan merupakan anggota Balai Sakinah 'Aisyiyah Desa Kalibening. 6 kader kesehatan ditugaskan untuk memberikan sosialisasi

ke 9 dusun di Desa Kalibening. Ibu Asminah ditugaskan di Dusun Argosono dan Cepek, beliau mengungkapkan bahwa penugasan kader desa tersebut berdasarkan tempat tinggal kader desa.

Berikut di bawah ini adalah kutipan wawancara dengan Ibu Asminah.

“Kader kesehatan itu jumlahnya 6 mas, perempuan semua dan saya salah satunya. Sebelum kami jadi kader kesehatan, kami ikut pelatihan dulu. Nah yang banyak ikut pelatihan itu semua ibu. Selain itu ya kebanyakan kader BSA yang ditunjuk sama bu bidan karena katannya kami lebih giat. Kebetulan saya tinggal di Dusun Argosono, jadi saya ditugaskan di sini sama dusun saya dekat dengan Dusun Cepek jadinya saya dapat 2. Sudah pirang-pirang sasi saya sosialisasi pas pertemuan bulanan ibu-ibu. Materi sosialisasi dikasih sama PUSKESMAS, saya tinggal menyampaikan saja.”

Program insentif kader kesehatan desa yang dimanifestasikan ke dalam kegiatan sosialisasi pola hidup sehat dan konseling gizi turut disokong dengan program kegiatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) yang dilaksanakan oleh Balai Sakinah ‘Aisyiyah Desa Kalibening. Ibu Tati selaku kader Balai Sakinah ‘Aisyiyah mengungkapkan bahwa setiap pertemuan bulanan Ibu-Ibu di dusun, beberapa kader BSA ditugaskan untuk turut membantu kader kesehatan dalam melakukan sosialisasi pola hidup sehat dan konseling gizi. Selain itu kader BSA juga mensosialisasikan pentingnya warga memanfaatkan lahan kosong untuk ditanami tanaman obat seperti jahe dan kunyit. Ibu Tati mengungkapkan bahwa sampai pada Bulan Desember 2018, sudah ada 20 KK yang menanam tanaman obat keluarga.

Berdasarkan uraian di atas, proses penetapan dan implementasi kebijakan yang telah dipaparkan kemudian akan dianalisis

menggunakan indikator yang telah ditetapkan. Indikator tersebut berupa akses, kontrol, partisipasi dan manfaat (BAPPENNAS , 2007). Tahapan pertama yang akan dianalisis adalah tahapan penetapan kebijakan.

Faktor pertama yang akan dinilai dalam proses penetapan kebijakan dan program adalah faktor akses. Dalam proses penetapan atau pengesahan kebijakan, Pemerintah Desa Kalibening sudah memberikan akses yang sama bagi laki-laki maupun perempuan untuk mengikuti kegiatan pengesahan atau penetapan kebijakan tersebut. Selanjutnya, dalam tahapan penetapan program yang telah dilaksanakan oleh Pemerintah Desa Kalibening. Akses terhadap program yang telah ditetapkan cenderung memberikan akses lebih kepada perempuan karena penerima sumber daya pembangunan dari program tersebut ditujukan kepada kaum perempuan.

Tahapan penetapan program tersebut jika dilihat dari definisi faktor akses yaitu: “Sebuah perencanaan pembangunan yang dikembangkan telah mempertimbangkan untuk memberikan akses yang adil bagi perempuan dan laki-laki dalam memanfaatkan/ memperoleh sumber daya pembangunan (BAPPENNAS , 2007)”, penetapan program tersebut tidak memenuhi faktor akses karena program yang ditetapkan memang ditujukan kepada perempuan. Namun jika dilihat lebih dalam, kedua program yang telah ditetapkan merupakan program Pemerintah Desa Kalibening pertama yang pro-perempuan. Selain itu dengan ditetapkannya 2 program tersebut menjadi salah satu langkah awal Pemerintah Desa Kalibening untuk mengurangi marginalisasi

perempuan untuk mengakses program-program pemerintah desa. Dapat disimpulkan tahapan penetapan program sudah memenuhi faktor akses.

Faktor selanjutnya yang akan dinilai dalam tahapan penetapan kebijakan dan penetapan program adalah faktor manfaat. Pengesahan Peraturan Desa Nomor 02 Tahun 2017 Tentang Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi dan Gizi tentu memberikan manfaat bagi laki-laki maupun perempuan di Desa Kalibening karena peraturan desa tersebut memang ditujukan untuk meningkatkan kesehatan dan wawasan segenap elemen Masyarakat Desa Kalibening. Jadi dapat disimpulkan tahapan penetapan kebijakan sudah memenuhi faktor manfaat.

Tahapan selanjutnya yang akan dinilai dengan faktor manfaat adalah tahapan penetapan program. Program tes IVA dan program insentif kader kesehatan yang telah ditetapkan tentu memberikan manfaat secara langsung kepada kaum perempuan. Kaum laki-laki mendapatkan anfaat secara tidak langsung yaitu, dengan program tes IVA mereka (kaum laki-laki) bisa lebih lega karena istri mereka bisa mendapatkan layanan kesehatan dengan gratis. Dapat disimpulkan tahapan penetapan program sudah memenuhi faktor manfaat.

Faktor ketiga yang akan dinilai dalam penetapan kebijakan dan penetapan program adalah faktor partisipasi. Faktor ini akan menilai apakah keikutsertaan masyarakat terutama kelompok perempuan atau suara perempuan menjadi pertimbangan dalam proses perencanaan pembangunan. Dalam proses penetapan kebijakan, penilaian faktor

partisipasi tidak dapat dilihat karena kegiatan penetapan kebijakan tersebut merupakan kewenangan yang dimiliki oleh Pemerintah Desa Kalibening. Dapat disimpulkan faktor partisipasi tidak ada dalam tahapan penetapan kebijakan.

Tahapan selanjutnya yang akan dinilai menggunakan faktor partisipasi adalah proses penetapan program. Berdasarkan pendapat Ibu Eni Nurhayati, penetapan program tes IVA dan insentif kader kesehatan merupakan usulan yang dikemukakan oleh narasumber. Usulan tersebut diterima oleh jajaran Pemerintah Desa Kalibening dan masuk ke dalam RAPBDes Kalibening Tahun Anggaran 2018/2019. Dari uraian di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa proses penetapan program sudah memenuhi faktor partisipasi karena sudah mengakomodasi suara perempuan.

Faktor terakhir yang akan dinilai dalam proses penetapan kebijakan adalah faktor kontrol. Faktor ini melihat apakah sebuah perencanaan kebijakan program kegiatan pembangunan sudah memberikan penguasaan atau kontrol yang adil bagi perempuan dan laki-laki (BAPPENNAS , 2007). Dalam pelaksanaan penetapan Peraturan Desa Nomor 02 Tahun 2017 Tentang Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi dan Gizi kontrol terhadap kegiatan tersebut memang dimiliki oleh Pemerintah Desa Kalibening karena sudah menjadi kewenangan Pemerintah Desa Kalibening. Berdasarkan hal tersebut kesetaraan kontrol bagi laki-laki dan perempuan dalam proses penetapan peraturan desa tidak bisa dianalisis.

Tahapan selanjutnya yang akan dianalisis menggunakan indikator kontrol adalah tahapan penetapan program. Berdasarkan pemaparan narasumber, usulan mengenai penetapan program disampaikan kepada Kepala Desa dan kemudian usul tersebut diterima. Secara tersirat dalam tahapan penetapan program, kontrol atas kegiatan penganggaran masih didominasi oleh Kepala Desa. Dapat diambil kesimpulan bahwa kontrol dalam proses penetapan program tersebut tidak setara karena didominasi oleh laki-laki, jadi dapat disimpulkan bahwa tahapan penetapan program tidak memenuhi faktor kontrol.

Berdasarkan pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa tahapan penetapan kebijakan hanya memenuhi faktor akses dan manfaat karena dalam proses tersebut faktor kontrol dan partisipasi tidak bisa dinilai. Pertama, faktor kontrol tidak dinilai karena memang kontrol terhadap proses penetapan peraturan desa dimiliki oleh Pemerintah Desa Kalibening. Alasan yang sama menjadi dasar faktor partisipasi tidak bisa dinilai dalam proses penetapan peraturan desa. Secara garis besar dalam tahapan penetapan kebijakan dirasa peneliti sudah memenuhi kaidah formulasi kebijakan yang berbasis *GAP* meskipun memiliki beberapa kekurangan.

Tahapan yang akan dinilai menggunakan indikator perencanaan kebijakan yang responsif gender adalah tahapan implementasi kebijakan. Indikator yang akan digunakan berupa akses, partisipasi, kontrol dan manfaat (BAPPENNAS, 2007). Faktor pertama yang akan dianalisis dalam tahapan implementasi kebijakan adalah faktor akses. Faktor ini melihat kesetaraan akses bagi laki-laki dan perempuan untuk

mengakses program tes IVA dan insentif kader kesehatan. Program pertama yang akan dianalisis adalah tes IVA. Program tersebut ditujukan kepada kaum perempuan dan hanya kaum perempuanlah yang dapat mengakses program tersebut. Meskipun demikian program tes IVA merupakan program kebutuhan khusus perempuan yang masuk ke dalam upaya pengarusutamaan gender guna mewujudkan kesetaraan gender. Selain itu, pelaksanaan tes IVA dilakukan di PUSKESMAS Desa Kalibening yang memiliki lokasi strategis (ditengah desa) sehingga memudahkan akses kaum perempuan peserta tes. Oleh karena itu pada implementasi program tes IVA memenuhi faktor akses karena merupakan program kebutuhan khusus perempuan.

Terdapat kekurangan yaitu cakupan dari program tersebut hanya terbatas pada 150 peserta padahal jumlah perempuan di Desa Kalibening lebih dari itu sehingga belum semua perempuan dapat mengakses program tersebut.

Program yang akan dianalisis menggunakan faktor akses adalah program insentif kader kesehatan desa. Berdasarkan pemaparan narasumber kader kesehatan desa yang menerima insentif tersebut seluruhnya adalah perempuan. Tidak adanya laki-laki yang menjadi kader kesehatan desa karena kaum laki-laki Desa Kalibening tidak mengikuti pelatihan dari PUSKESMAS Desa Kalibening. Oleh karena itu dalam pelaksanaan program insentif kader kesehatan desa memenuhi faktor akses meskipun komposisi kader kesehatan desa seluruhnya adalah perempuan.

Faktor kedua yang akan dinilai dalam tahapan implementasi program tes IVA dan program insentif kader kesehatan desa adalah faktor manfaat. Faktor ini melihat apakah sebuah implementasi program sudah memberikan manfaat bagi laki-laki dan perempuan. Program pertama yang akan dianalisis menggunakan faktor manfaat adalah program tes IVA. Dalam pelaksanaan program tes IVA, manfaat yang didapatkan dapat dirasakan secara langsung oleh kaum perempuan karena program merupakan program kebutuhan khusus perempuan. Manfaat yang didapatkan laki-laki dari program tersebut dirasakan secara tidak langsung karena dengan adanya pelayanan tes IVA gratis tersebut dapat menghemat uang mereka. Dapat disimpulkan bahwa implementasi program tes IVA sudah memenuhi faktor akses.

Program yang akan dinilai menggunakan indikator manfaat adalah program insentif kader kesehatan desa. Manfaat yang diterima oleh kaum perempuan khususnya kader kesehatan desa secara langsung adalah kucuran dana yang mereka terima sehingga menjadi tambahan pendapatan mereka. Manfaat selanjutnya adalah meningkatnya pengetahuan kesehatan dan gizi kader kesehatan desa serta perempuan di Desa Kalibening. Selain itu program insentif kader kesehatan desa juga disokong oleh program TOGA (Tanaman Obat Keluarga) yang dilaksanakan oleh Balai Sakinah 'Aisyiyah sehingga manfaat yang diterima oleh kaum perempuan menjadi lebih komprehensif.

Sama seperti penjelasan program tes IVA di atas, manfaat yang diterima oleh kelompok laki-laki di Desa Kalibening tidak secara langsung karena kegiatan sosialisasi tersebut dikhususkan kepada kaum

perempuan. Dapat disimpulkan bahwa implementasi program insentif kader kesehatan desa sudah memenuhi faktor manfaat.

Faktor ketiga yang akan dinilai dalam tahapan implementasi kebijakan atau program adalah faktor partisipasi. Faktor ini melihat apakah sebuah implementasi kebijakan sudah melibatkan kelompok perempuan yang notabeneanya jarang terlibat dalam program kegiatan pemerintah. Program pertama yang akan dianalisis menggunakan indikator partisipasi adalah program tes IVA. Program tes IVA merupakan program kebutuhan khusus perempuan dan memang ditujukan kepada perempuan. Secara garis besar keterlibatan kaum perempuan dalam program tes IVA sudah baik meskipun target 150 peserta tes IVA tidak tercapai. Selain itu kekurangan dari program ini menurut sudut pandang partisipasi adalah masih kurangnya cakupan program yang belum bisa dinikmati oleh semua perempuan di Desa Kalibening. Namun pada akhirnya karena program tersebut merupakan program kebutuhan khusus perempuan pertama di Desa Kalibening, bisa dikatakan program tersebut cukup berhasil. Oleh karena itu implementasi program tes IVA sudah memenuhi faktor partisipasi.

Program selanjutnya yang akan dianalisis menggunakan indikator partisipasi adalah program insentif kader kesehatan desa. Berdasarkan pemaparan narasumber, sebelum bidan desa menunjuk kader kesehatan desa, calon kader kesehatan desa harus mengikuti pelatihan yang diselenggarakan oleh PUSKESMAS Desa Kalibening. Seluruh peserta pelatihan tersebut adalah perempuan, oleh karenanya kader kesehatan yang ditunjuk oleh bidan desa adalah perempuan.

Meskipun program insentif kader kesehatan desa tidak dikhususkan kepada kaum perempuan, namun partisipasi kaum perempuan dalam program tersebut terbilang cukup tinggi. Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa implementasi program insentif kader desa sudah memenuhi faktor partisipasi.

Faktor terakhir yang akan dianalisis dalam tahapan implementasi kebijakan/program tes IVA dan insentif kader kesehatan desa adalah faktor kontrol. Faktor ini melihat apakah sebuah implementasi kebijakan sudah memberikan kontrol yang setara terhadap sumber daya pembangunan yang berupa informasi maupun dana. Implementasi program tes IVA akan dianalisis menggunakan faktor kontrol. Berdasarkan pemaparan narasumber, dana yang digunakan bersumber dari APBDes Kalibening Tahun Anggaran 2018/2019. Oleh karena itu Pemerintah Desa Kalibening tetap memegang kontrol terhadap sumber daya dana tersebut. Selain itu karena bentuk implementasi program tes IVA adalah subsidi layanan kesehatan kepada masyarakat khususnya perempuan, dapat disimpulkan bahwa kontrol dalam implementasi tes IVA tetap dimiliki oleh Pemerintah Desa Kalibening meskipun kontrol pada sumber daya informasi mengenai pelaksanaan tes IVA yang menyebabkan tahapan ini tidak memenuhi faktor kontrol.

Hal yang berbeda terjadi di dalam pelaksanaan program insentif kader kesehatan desa. Meskipun kontrol atas sumber daya keuangan tetap dipegang oleh Pemerintah Desa Kalibening, kader kesehatan desa dan bidan desalah yang memegang kontrol terhadap sumber daya informasi. Kontrol terhadap informasi tersebut cenderung didominasi

oleh kaum perempuan di Desa Kalibening, oleh karenanya dalam tahapan implementasi program insentif kader kesehatan desa tidak memenuhi faktor kontrol.

Secara garis besar dalam tahapan implementasi program sudah memenuhi beberapa faktor seperti: akses, partisipasi dan manfaat karena implementasi kedua program tersebut dapat diakses oleh kelompok perempuan, partisipasi kelompok perempuan cukup signifikan dan bermanfaat kepada kaum perempuan (secara langsung) dan laki-laki (secara tidak langsung). Meskipun faktor kontrol tidak terpenuhi dalam implementasi kedua program tersebut karena memang program tersebut dibiayai oleh Pemerintah Desa Kalibening sehingga kontrol atas sumber daya keuangan dimiliki oleh Pemerintah Desa Kalibening, selain itu kontrol atas sumber daya informasi pada pelaksanaan program insentif kader desa didominasi oleh kaum perempuan.

Tahapan terakhir dalam sebuah proses formulasi kebijakan adalah penetapan dan implementasi kebijakan. Tahapan ini terdiri atas pengesahan draf kebijakan yang telah disetujui dan disusun serta penetapan program dari kebijakan. Selanjutnya, setelah penetapan program adalah pelaksanaan program dari kebijakan. Berdasarkan temuan data di lapangan, proses penetapan kebijakan sudah terlaksana dengan baik karena Rancangan Peraturan Desa Nomor 02 Tahun 2017 Tentang Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi dan Gizi ditetapkan oleh pihak yang berwenang yaitu Pemerintah Desa Kalibening sehingga peraturan desa tersebut sudah memiliki kekuatan hukum dan legal.

Tahapan implementasi program kebijakan atau program yang telah ditetapkan sudah dilaksanakan dengan baik oleh Pemerintah Desa Kalibening dan Warga Desa Kalibening. Hal tersebut dapat dibuktikan dengan berjalannya program tes IVA dan program kader kesehatan desa. Dapat disimpulkan bahwa tahapan implementasi kebijakan sudah ideal dan dilaksanakan dengan baik, meskipun program yang diserap dari Peraturan Desa Nomor 02 Tahun 2017 Tentang Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi dan Gizi belum menyeluruh.

