

METODE ANALISIS GENDER DALAM KIA TEORI DAN PRAKTIK

**Syarifah
Tukiman
R Kintoko Rochadi
Fotarisman Zaluchu**

Kata Pengantar

Upaya untuk menurunkan angka kematian ibu di Indonesia merupakan komitmen yang telah digagas sejak lama oleh pemerintah Indonesia bahkan oleh seluruh negara di dunia ini. Pernah ada masanya dimana kematian ibu secara global begitu tingginya, sehingga berbagai pertemuan-pertemuan level internasional sampai sengaja dibuat untuk mengetahui apa yang sesungguhnya sedang terjadi dan bagaimana melakukan aksi bersama. Tidak terhitung berbagai macam bentuk riset juga telah dikerjakan di berbagai belahan dunia, termasuk di Indonesia sendiri.

Memang tidak dapat dipungkiri jika indikator kematian ibu merupakan indikator penting dalam bidang kesehatan. Kematian ibu merefleksikan kemampuan kita di dalam memberikan layanan fasilitas kepada perempuan hamil, kelompok strategis yang sangat membutuhkan pelayanan yang paripurna itu. Akuratnya layanan dan pendampingan dalam seluruh periode kehamilan memang dipastikan ditujukan untuk menopang kesehatan ibu hamil dan janin yang dikandungnya.

Namun telah banyak pula fakta bahwa kematian ibu justru bukan semata-mata hanya karena faktor pelayanan kesehatan. Di masyarakat, terdapat dinamika dari dimensi sosial budaya yang ternyata turut mempengaruhi terjadinya kematian ibu. Bahkan menurut teori klasik yang telah lama diketahui, dimensi ini justru terletak di awal, di hulu, di tengah-tengah masyarakat, yang jika tidak dipahami dengan

baik, akan menyia-nyiaikan pendekatan pelayanan kesehatan yang selama ini telah diupayakan dengan sangat baik oleh pemerintah.

Inilah esensi dari buku ini. Sebuah upaya untuk memahami “landskap” sosial di dua budaya, Batak dan Nias, mengenai bagaimana dinamika yang ada telah menempatkan perempuan—ibu hamil—dalam posisi yang mungkin kurang beruntung.

Buku ini sejatinya ditujukan untuk menjadi bacaan masyarakat umum. Kami ingin membuatnya menjadi mudah dibaca, dalam bahasa yang lebih populer. Topik gender harus menjadi materi edukasi bagi mahasiswa, peneliti, bahkan kepada para suami dan ibu hamil yang ingin mengetahui apa yang telah kami kerjakan. Karena itu kami menuliskannya dengan sederhana, agar daya jangkau pembaca menjadi lebih luas lagi.

Tentu saja di dalam memahami budaya ada berbagai macam hal yang perlu diketahui. Tetapi kami bukan menyediakan semacam buku ensiklopedi mengenai hal itu. Buku ini bukan buku budaya semata-mata. Sebab telah cukup banyak buku yang mengisi ceruk mengenai hal itu. Yang kami lakukan justru yang berbeda, mungkin terlalu kecil untuk disebut sebagai buku yang menuliskan narasi budaya secara utuh, tetapi tidak pula terlalu sederhana untuk menggambarkan masalah sosial yang berakar di masyarakat yang berkontribusi pada setidaknya-tidaknnya kesehatan ibu hamil.

Begitupun, kami menyadari seluruh kekurangan yang ada dalam buku ini, sejak dari kami menyampaikan pengantar buku ini. Sebagai manusia biasa, kami selalu ingin

melakukan yang terbaik, tetapi manusia juga tetap punya kesalahan, entah di dalam menuliskan buku ini maupun dalam sudut pandang yang kami gunakan.

Kami tidak lupa berterima kasih kepada semua pihak yang memungkinkan buku ini hadir. Tentu saja kami dengan penuh kerendahan hati tidak dapat menyebutkan semuanya. Mungkin tidak tertulis di dalam pengantar ini tetapi nilai perannya tidaklah akan mungkin lekang oleh waktu.

Semoga buku ini bermanfaat.

Tim Penulis

Daftar Isi

Kata Pengantar

Daftar Isi

Bab 1 Gender dan KJA 1

Bab 2 Analisis Gender, Sebuah

Teknik Berpikir 9

Bab 3 Analisis Gender di Suku Batak 21

Bab 4 Analisis Gender di Suku Nias 33

Bab 5 Cengkeraman Kuat

Norma Gender 43

Bab 7 Dekonstruksi 55

Bab 8 Penutup 75

Kepustakaan

Bab 1 Gender dan KIA

Kematian ibu di Indonesia adalah kondisi yang serba bertolak-belakang dengan keadaan negara lain. Pada periode 2000-2015 dalam komitmen global dibawah payung *Millenium Development Goals* (Manuaba, 2013), seluruh negara-negara sepakat untuk memotong angka kematian ibu menjadi tiga perempatnya. Banyak negara berhasil mencapai target tersebut.

Namun di akhir kesepakatan itu, angka kematian ibu di Indonesia juga tidak mengalami penurunan. Laporan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012 merilis angka 359 per 100 ribu kelahiran hidup (Statistics Indonesia *et al.*, 2013). Kondisi itu jauh lebih buruk daripada keadaan di tahun 2002, dan yang terbesar dibandingkan seluruh negara-negara se-Asia Tenggara.

Di Indonesia, kematian ibu memang tidak terjadi merata. Angka itu hanya disumbang oleh 9 provinsi saja, termasuk provinsi Sumatera Utara. Dan dibandingkan perkotaan, kematian ibu dilaporkan lebih sering terjadi di pedesaan. Oleh karena variasi itulah maka diduga faktor-faktor penentunya amat berhubungan dengan persoalan lokal.

Tentu saja kematian ibu dan kesehatan ibu secara umum tidak dapat dibiarkan dalam posisi yang buruk. Ketiadaan seorang ibu memiliki dampak yang tidak sedikit. Dampak pada tingkat keluarga sangat signifikan jika terjadi kematian ibu. Bayi yang kehilangan ibunya dalam kurun waktu 42

hari, memiliki risiko kematian 46 kali lebih besar daripada bayi yang ibunya tetap sehat (Moucheraud *et al.*, 2015). Dampak terhadap kematian seorang ibu sangat terasa dalam kehidupan seorang anak, baik dalam pemenuhan pendidikan maupun terhadap tumbuh kembangnya, meski ada orang lain yang mencoba berperan sebagai pengganti (Knight and Yamin, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Bazile *et al.* (2015) menunjukkan konsekuensi yang sangat serius pada keluarga yang ditinggalkan. Anak-anak yang ditinggalkan menjadi rentan terhadap penyakit, bahkan dampak sosial lain terjadi antara lain pada pendidikan, nutrisi, pekerjaan, hubungan dengan orang lain, bahkan kehamilan dan perawatan sehari-hari. Pada anak perempuan yang ditinggalkan ibunya, terdapat kecenderungan untuk terampasnya masa kecilnya akibat terpaksa harus bertanggung-jawab terhadap keluarga. Ekonomi keluarga tidak dapat diragukan lagi, terdampak secara signifikan. Bukan saja biaya yang kemudian berkurang akibat ibu yang seharusnya mungkin bekerja untuk memenuhi pendapatan keluarga sudah tidak ada lagi, tetapi karena upaya mengatasi kebutuhan rumah tangga, anak-anak dan hal-hal yang selama ini diurus oleh seorang ibu, telah mengurangi potensi pendapatan suami karena suami kini harus mengurangi waktu kerjanya (Kes *et al.*, 2015).

Banyak hal telah dilakukan untuk merekonstruksi penyebab kematian ibu, tentu saja untuk merekomendasikan pencegahan. Bahkan WHO dan kemudian pemerintah Indonesia telah menyusun dan berulang-ulang kali melaksanakan kebijakan audit maternal (Kemenkes, 2015).

Telah lama diketahui juga titik-titik penting dari penyebab kematian ibu. Menurut Thaddeus dan Maine (1994), setidaknya ada tiga titik yang telah diidentifikasi sebagai titik krusial kematian ibu. Ketiga titik itu adalah saat ibu tiba di pelayanan kesehatan sering sekali seorang ibu terlambat ditangani akibat sistem pelayanan kesehatan yang tidak siap. Lalu saat dalam perjalanan ke fasilitas kesehatan, seorang ibu tidak dapat segera mencapai fasilitas kesehatan. Akses transportasi dan moda transportasi sering menjadi hambatan. Dua titik tersebut sudah banyak diantisipasi dengan berbagai perbaikan, diantaranya meningkatkan kualitas petugas, sarana dan prasarana, termasuk mendekatkan petugas kesehatan (khususnya bidan) kepada masyarakat.

Namun ada satu titik lain yang tidak dapat diabaikan, karena justru terjadi di hulu. Titik itu adalah saat keterlambatan terjadi di rumah ibu hamil. Di sana, pengetahuan ibu yang rendah mengenai komplikasi dalam persalinan, tanda-tanda persalinan, kondisi darurat ibu hamil dan bayinya, adalah titik yang berada pada tingkat komunitas. Belum lagi saat pengambilan keputusan untuk membawa ibu hamil yang mengalami perdarahan dan memerlukan pertolongan segera, berhadapan dengan situasi sosial yang terjadi di masyarakat.

Hal-hal tersebut tentu tidak mudah diintervensi karena berada pada sebuah lanskap sosial, dimana aktor-aktor sosial berperan dengan posisi dan peran sosial masing-masing. *World Health Organization* (WHO) sendiri telah menyampaikan bahwa untuk setiap kematian ibu, persoalan sosial amat erat kaitannya (WHO, 2020). Dalam istilah WHO itu dikenal dengan nama determinan-determinan sosial.

Diduga bahkan determinan sosial bisa menjelaskan sampai 50 persen dari derajat kesehatan.

Kematian ibu dan derajat kesehatan ibu yang rendah, memang sering dikaitkan dengan beban fisik perempuan di rumah tangga (Titaley *et al.*, 2008; Gutschow, 2015; Ugwu and de Kok, 2015). Tetapi salah satu masalah sosial yang kerap terjadi adalah bahwa perempuan sering sekali tidak memiliki otonomi terhadap dirinya sendiri. Tanggung-jawab sebagai istri, ibu dan bagian dari warga masyarakat menyebabkan perempuan tidak lagi memiliki cukup waktu untuk memperhatikan kesehatannya dan kesehatan anaknya.

Demikian juga dengan rendahnya kunjungan untuk memeriksakan kesehatan, sering dikaitkan dengan peningkatan risiko kematian ibu. Kondisi tersebut tidak terjadi begitu saja. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rizkianti *et al.*, (2020), ada faktor sosial disana. Ternyata, ibu yang memiliki otonomi di dalam mengambil keputusan terhadap kesehatannya memiliki cakupan terhadap layanan kesehatan antenatal yang jauh lebih tinggi. Bahkan dengan dukungan suami di dalam pengambilan keputusan, niscaya kunjungan kesehatan pun semakin meningkat.

Maka peran suami tentu saja erat kaitannya dengan pencegahan kematian ibu. Jika saja suami diberikan edukasi mengenai apa yang seharusnya dikerjakannya selama kehamilan istri, maka keputusan pada keadaan darurat, yaitu suatu keadaan yang membutuhkan penanganan dan keputusan yang cepat, dapat menjadi lebih mudah diwujudkan (Becker, Fonseca-Becker and Schenck-Yglesias,

2006; Zaman *et al.*, 2018). Suami yang mendapatkan pendidikan kesehatan dan berpartisipasi dalam kesehatan reproduksi istrinya (Mullany, Becker and Hindin, 2007) akan memiliki istri yang lebih peduli pada kesehatan reproduksinya, diantaranya di dalam melaksanakan antenatal care (ANC) (Shine *et al.*, 2020). Di negara berkembang, suami memegang posisi kunci yang sangat strategis terhadap kesehatan ibu dan bayi karena sangat mempengaruhi akses perempuan terhadap pelayanan kesehatan (Rahman *et al.*, 2018).

Banyak hal bisa dilakukan oleh suami untuk terlibat dalam urusan maternal. Penelitian Rahman *et al.* (2020) sebagaimana juga direkomendasikan WHO (WHO, 2014, 2015) mendokumentasikan bahwa suami memiliki enam area yang penting di dalam kesehatan maternal, yaitu 1) mendukung istri dalam perawatan pribadi selama periode kehamilan; 2) berperan dalam persiapan persalinan; 3) hadir saat ANC; 4) hadir dalam persalinan; 5) hadir dalam Post-Natal Care (PNC); dan 6) berpartisipasi dalam perawatan bayi baru lahir.

Salah satu cara efektif di dalam meningkatkan keterlibatan suami adalah dengan membangun inisiatif dari komunitas dimana laki-laki berasal (Davis, Luchters dan Holmes, 2012). Inisiatif dimaksud telah cukup berhasil dilaksanakan dalam berbagai tujuan edukasi kesehatan, termasuk di dalamnya melibatkan laki-laki dalam diskusi diantara mereka (Zaluchu, 2018) karena penelitian membuktikan bahwa suami-suami umumnya memiliki pengetahuan kesehatan ibu dan anak (KIA) yang sangat rendah (Baraki *et al.*, 2019). Dengan metode *peer group* tersebut maka hambatan dari kelompok akibat dari stigma dan rasa malu, dapat

diminimalisir. Sebab suami yang normatif sering dipersepsikan dalam beragam konteks budaya, sebagai sebuah konsep ideal, yaitu suami yang tidak perlu campur tangan dalam urusan kesehatan reproduksi karena itu adalah ranah perempuan (Teklesilasie and Deressa, 2020).

Upaya meningkatkan peran suami agar terlibat dalam KIA memang telah dilaksanakan dengan beragam cara. Diantaranya sebagaimana dilaksanakan di Malawi, dilakukan peningkatan partisipasi pada level komunitas yang dipimpin oleh para tokoh masyarakat dan tokoh agama sehingga para suami bersedia mengantar istrinya ke pelayanan kesehatan. Selain dilaksanakan juga acara ritual berdoa dan bagi suami yang memiliki frekuensi kunjungan ke pelayanan kesehatan lebih banyak disediakan insentif berupa penghargaan (Kululunga *et al.*, 2011).

Indonesia bukan tidak punya skema untuk mengadakan stimulus pada upaya meningkatkan kesehatan ibu dan menggerakkan suami. Pemerintah saat ini telah mengalokasikan dana bagi setiap desa di Indonesia. Tidak kurang dari 70 triliun rupiah disalurkan ke seluruh desa di Indonesia. Dana-dana tersebut akan bermanfaat banyak untuk mendukung peran suami di dalam kesehatan reproduksi. Upaya tersebut dapat direncanakan oleh masyarakat sendiri, dengan mengaitkannya dengan kesehatan maternal, sebagaimana arahan yang disampaikan oleh Presiden Joko Widodo (Kompas, 2020).

Demikian juga dengan pendanaan melalui intervensi program Kementerian Kesehatan. Beragam program telah dikerjakan selama ini dan bahkan terus menerus difokuskan melalui beragam pendekatan dan tema.

Namun tidak mudah melakukan upaya-upaya ini. Perlu pengenalan yang lebih baik lagi karena sebagian besar persoalan dibalik upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak adalah karena norma gender di masyarakat. Kita tentu ingat beragam kegiatan yang telah dilakukan untuk meningkatkan kesehatan maternal dengan melibatkan suami, baik secara penuh maupun parsial. Diantaranya adalah Gerakan Sayang Ibu, bahkan program yang sangat identik dengan suami yaitu Suami Siaga (SIap-Antar-JaGA). Namun semua itu sering tidak efektif karena tidak didahului oleh analisis terhadap potensi persoalan yang mungkin akan dihadapi. Banyak program yang hanya dilakukan demi sebuah upaya, tetapi kurang berhati-hati di dalam melakukan asesmen di awal program. Alhasil, alih-alih berhasil, upaya tersebut sering mendapatkan kritik karena dianggap hanya membuang energi. Program suami Siaga misalnya dikritik hanya menyebabkan ketergantungan yang lebih lagi dari seorang istri kepada suaminya karena bobot keputusan justru semakin membesar di tangan suaminya.

Maka apapun itu, sebagaimana disampaikan di awal, persoalan maternal tidak dapat dilepaskan dari konteks sosialnya. Maka memahami konteks sosial tersebut, adalah langkah awal yang sangat ideal.

Buku ini sebenarnya bagian dari langkah awal dimaksud. Kami berharap buku ini menjadi bagian yang menarik bagi para pembaca umum, bahkan kalangan teknokrat yang sering sekali membutuhkan cara-cara praktis untuk melakukan sebuah kegiatan. Identifikasi dari konfigurasi lanskap sosial yang berhubungan dengan masalah KIA menjadi tema utama dari buku ini.

Bab 2 Analisis Gender, Sebuah Teknik Berpikir

Teknik analisis gender merupakan salah satu metode yang sangat penting untuk mendeteksi ketimpangan hubungan laki-laki dan perempuan yang ada di dalam sebuah komunitas.

Namun analisis gender tidak seharusnya kita tempatkan secara berat sebelah. Tujuan dari analisis gender bukanlah untuk mencari-cari masalah ketimpangan gender, melainkan untuk mencoba memperbaiki keadaan. Ketimpangan gender bukan hanya masalah perempuan, pun laki-laki mengalaminya. Hanya, dalam kondisi tertentu, laki-laki jauh lebih beruntung.

Ambil contoh dalam urusan pekerjaan. Biasanya laki-laki mengerjakan pekerjaan-pekerjaan yang berat. Urusan-urusan pekerjaan dimana membutuhkan tenaga sering dikerjakan oleh laki-laki. Namun pada saat yang sama, laki-laki pun mendapatkan semacam *privillage*, keistimewaan. Mereka biasanya memiliki waktu bekerja yang lebih fleksibel, bahkan sering bisa lebih banyak beristirahat, dibandingkan perempuan. Dan kalau dihitung-hitung, jumlah jam bekerja laki-laki jauh lebih sedikit dibandingkan dengan perempuan. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa jumlah jam bekerja perempuan dapat mencapai 61 jam dalam sepekan. Itu berarti setiap harinya seorang perempuan bisa bekerja lebih dari 8 jam sehari.

Semuanya ini menunjukkan kepada kita bahwa meski kita dapat saja berkata bahwa norma gender menimpa kedua jenis kelamin, namun di satu sisi kita melihat bahwa perempuan memang lebih sering berada pada posisi yang kurang beruntung. Perempuan mungkin tidur paling akhir, namun harus bangun lebih pagi dari siapapun.

Hal berikutnya yang penting untuk kita lakukan di dalam melakukan analisis gender adalah dengan mementingkan kelompok yang paling dirugikan. Secara umum, amat jelas bahwa perempuanlah yang selama ini paling dirugikan oleh ketimpangan gender. Maka konsekuensinya, adalah sangat penting untuk mencoba “menampung” keberadaan perempuan dengan lebih hati-hati dan lebih peka. Suara perempuan harus diberikan lebih banyak tempat, lebih mendalam bahkan lebih tajam agar sebagai kelompok yang dirugikan, kepentingannya lebih mudah disalurkan.

Kembali pada pemahaman awal bahwa ketimpangan gender memang menimpa kedua jenis kelamin. Tetapi tentu saja sering sekali perempuan tidak terwakili jika kita menganggap bahwa analisis tidak memberikan ruang yang lebih lebar kepada perempuan, bukan hanya untuk berbicara tetapi juga untuk menjadi kajian dalam melaksanakan analisis gender.

Bagaimana caranya? Tentu saja dengan menggunakan pengelompokan. Analisis gender yang baik menggunakan pengelompokan, umumnya antara laki-laki dan perempuan. Dengan cara itu maka akan terlihat kemudian konsekuensi dari perbedaan jenis kelamin tersebut akan seperti apa.

Salah satu buku yang sangat bermanfaat mengenai teknik analisis gender ini adalah *A Guide to Gender-Analysis Framework* yang ditulis oleh March, Smyth dan Mukhopadhyay (1999). Di dalam buku tersebut diuraikan teknik analisis gender menggunakan Harvard Tools.

Menurut cara tersebut, Harvard Tools, teknik analisis gender dilakukan dengan melaksanakan setidaknya-tidaknya 4 tahapan penting. Tahap pertama adalah menguraikan pembagian tugas-tugas produktif dan reproduktif yang dilakukan oleh laki-laki versus perempuan serta anak laki-laki dan anak perempuan, kemudian mengisinya di dalam matriks seperti contoh berikut ini.

	Women	Men	Girls	Boys
Productive Activities				
Agriculture				
- activity 1				
- activity 2				
Income generating:				
- activity 1				
- activity 2				
Employment				
Reproductive Activities				
Water				
Fuel				
Cooking				
Childcare				
Health				
Cleaning				
Repairs				
Community Involvement				
- Flooding				
- Wedding				
- Helping others in time of need				
- Labor on communal projects				

Langkah awal tersebut diperlukan untuk mengidentifikasi pola mengenai “siapa yang mengerjakan apa”, “kapan”, dan “dimana”. Matriks itu akan berisi inventarisasi mengenai bentuk-bentuk pekerjaan perempuan, laki-laki, anak perempuan atau anak laki-laki di dalam kegiatan tertentu. Misalnya dalam usaha pertanian, siapakah yang berperan di

dalam menanam, membersihkan tanaman, sampai kemudian panen. Demikian juga dalam usaha pekerjaan rumah tangga lainnya, merupakan tanggung-jawab siapa. Lalu di bagian reproduktif, dilakukan inventarisasi mengenai kegiatan yang sesuai dengan itu. Ambil contoh, siapa saja yang berperan di dalam mengangkut air, menyediakan/ membeli bahan bakar, siapa yang bertanggung-jawab di dalam mengurus anak, dan seterusnya. Kita juga bisa membuat lebih detail lagi. Misalnya dalam membersihkan rumah, kita bisa membuat lebih terperinci menjadi yang membersihkan rumah, membersihkan kandang ternak, yang membersihkan saluran air dan sebagainya.

Contoh dari proses tersebut disajikan dalam tabel contoh. Disana dapat dilihat aktivitas produksi, perempuan dewasa memiliki aktivitas yang jauh lebih banyak daripada laki-laki dewasa. Rinciannya dapat dilihat.

Selanjutnya tabel yang sama juga menunjukkan jika dalam melaksanakan aktivitas reproduktif, pihak yang melaksanakannya bukan hanya perempuan dewasa, tetapi juga anak-anak baik laki-laki maupun perempuan. Pada aktivitas ini tidak ada laki-laki diidentifikasi turut serta di dalam melaksanakan kegiatan dimaksud.

Sementara itu pada aktivitas yang berhubungan dengan relasi sosial, laki-laki dan perempuan kembali berperan bersama-sama namun tendesinya adalah bahwa perempuan dianggap bertanggung-jawab terhadap kegiatan yang khas ibu-ibu, yaitu arisan.

Using Harvard Tool 1: Activity profile				
Production activities	Male Child	Male Adult	Woman Child	Woman Adult
Planting, weeding, storing rice			x	x
Harvesting rice			x	x
Seedling production		x		x
Cassava cultivation		x		
Maize cultivation		x		
Tobacco growing		x		x
Peanut cultivation		x		x
Cashew cultivation		x		
Coffee growing		x		x
Cocoa growing		x		
Home gardens				x
Seasonal agricultural work		x		x
Contract labourers		x		
Reforestation		x		x
Production, sale of rattan items				x
Crafts and sales		x		
Nursery reforestation				x
Animal breeding		x		
Transplanting				x
Hoeing				x
Weeding				x
Harvesting				x
Picking and drying coffee				x
Picking and drying tobacco				x
Gathering leaves and fruit				x
Ploughing fields		x		
Terrace construction		x		
Reproduction activities				
Household work			x	x
Feeding cattle	x		x	x
Collecting firewood	x		x	x
Collecting water			x	x
Collecting natural medicines			x	x
Animal care	x			
Socio-political activities⁶				
Weddings		x		x
Funerals		x		x
Participation in arisan				x
Village meetings		x		x

Dalam membaca tabel inventarisasi tersebut kita akan menemukan jawaban-jawaban yang sangat menarik dan mungkin tidak dapat kita bayangkan sebelumnya. Misalnya ternyata kita menemukan bahwa kegiatan rumah tangga sama sekali tidak melibatkan laki-laki dewasa. Ini menarik, karena dari daftar tersebut saja kita telah melihat

ketimpangan yang menyertai perbedaan kedua jenis kelamin.

Langkah kedua adalah menentukan apakah masing-masing memiliki akses dan kontrol terhadap sumber daya. Akses sering diartikan sebagai kepemilikan atau hak untuk menggunakan dan mengelola. Sementara kontrol berbicara soal pengalihan, penjualan, dan bahkan transaksi.

	Access		Control	
	Women	Men	Women	Men
Resources				
Land				
Water				
Seed				
Labor				
Extension				
Etc.				
Benefits				
Assets				
Income				
Education				
Political power/ prestige				
Etc.				

Tabel di atas menunjukkan serangkaian daftar mengenai sumber daya serta keuntungan yang dibagi atas akses dan kontrol, untuk perempuan dan laki-laki.

Jika kita melihat contohnya, maka tabel dibawah ini akan menunjukkan hal tersebut.

Using Harvard Tool 2: Access and control profile					
Resources			Benefits		
	Women	Men		Women	Men
Land	A/C	A/C	Credit programme		A/C
Credit		A/C	Extension programme	A	A/C
Machines		A/C	Planting and work in nursery	A	A/C
Fertilizer		A/C	Stoves provided by project	A	A/C
Paid work	A/C	A/C	Incentives		A/C
Key: A = Access, C = Control					

Dengan memodifikasi tabel panduan, maka tabel di atas memberikan informasi yang sangat menarik. Untuk sumber daya, baik tanah, kredit, peralatan bekerja, dan yang lainnya, laki-laki memiliki akses dan kontrol yang lebih banyak. Artinya, untuk meminjam uang di bank, laki-laki dapat melakukannya dan juga dapat mengelola uang tersebut untuk kepentingan apa. Ini jelas menunjukkan ketergantungan perempuan pada laki-laki, dalam hal permodalan usaha, meski dalam mengerjakan lahan dan bekerja, kedua jenis kelamin memiliki akses dan kontrol yang sama.

Benefit yang diperoleh juga berbeda. Misalnya ada bantuan kompor (stoves) dari sebuah perusahaan tertentu. Itu adalah benefit yang diperoleh karena mengikuti pelatihan tertentu, misalnya. Setelah diinventarisir, kompor tersebut dapat digunakan oleh perempuan dan laki-laki dengan akses yang sama tentu saja, tetapi kontrol atas benda tersebut hanya dapat dilakukan oleh laki-laki.

Langkah ketiga adalah menginventarisir faktor-faktor yang mengatur kehidupan baik perempuan maupun laki-laki, pun

anak perempuan dan anak laki-laki. Faktor-faktor ini macam-macam, namun bisa dipandu oleh apa yang telah ditulis dalam tabel berikut.

	Women	Men	Girls	Boys
Factors				
- Community norms				
- Social hierarchy				
- Institutional				
- Economic				
- Political				

Tabel tersebut diisi dengan menentukan faktor-faktor yang mempengaruhi peran gender masing-masing jenis kelamin. Apakah ada norma di masyarakat, apakah ada hirarki sosial dan lain sebagainya. Faktor-faktor yang berpengaruh itu adalah semacam konteks, penyebab yang mungkin tidak berhubungan langsung tetapi berdampak signifikan untuk menciptakan kesenjangan gender.

Dalam aspek politik, misalnya, pelarangan perempuan menjadi pemimpin adalah sebuah faktor yang membatasi peran perempuan sekaligus menunjukkan perbedaan peran gender. Demikian juga dalam acara adat misalnya, perempuan dianggap tidak boleh berbicara banyak karena keputusan dianggap hanya ditentukan oleh laki-laki. Itu merupakan norma yang memberikan ruang kepada laki-laki lebih banyak dibandingkan kepada perempuan. Jadi, untuk mengefektifkannya, ada baiknya analisis gender yang digunakan merujuk kepada pembatasan-pembatasan yang dialami oleh khususnya perempuan di dalam lingkungan komunitas yang sedang kita analisis.

Sehubungan dengan norma, tentu saja sangat tidak mudah menganalisisnya. Karena norma berhubungan dengan berbagai macam hal lain, termasuk agama, bahkan juga politik. Semua saling berkelindan, menciptakan apa yang kita kenal sebagai norma.

Untuk itu salah satu rujukan yang menarik digunakan adalah yang diusulkan oleh Joan W Scott. Tulisan ini Scott cukup klasik, yaitu berjudul *Gender: A Useful Category of Historical Analysis* (Scott, 1986).

Titik penting dari tulisan Scott adalah bahwa analisis gender harus dilakukan secara berjenjang, dengan satu sama lain saling mempengaruhi. Scott berpandangan bahwa norma gender dimulai dari simbol. Laki-laki dalam berbagai macam budaya sering disimbolkan sebagai “pemimpin”, “di depan”, bahkan mungkin “kepala”. Sementara sebaliknya perempuan disimbolkan sebagai “anggota”, “di belakang”, pun juga “ekor”. Simbol-simbol ini menurut Scott perlu diidentifikasi sejak awal agar kita bisa memahami seperti apa konsep norma budaya yang ada di masyarakat tertentu. Metode ini tentu sangat menolong.

Hart dkk (2019) misalnya menuliskan bahwa ada semacam aspek yang secara historis memberikan dikotomi pada laki-laki dan perempuan. Laki-laki dianggap “kuat”, mampu mengendalikan kesakitan yang menimpa tubuh. Sebaliknya, perempuan dianggap “lemah” karena mudah terkena penyakit, berperilaku histeria, dan tidak stabil secara hormonal. Karena itu perempuan sering dianggap tidak stabil dan harus memerlukan pemantauan oleh dokter. Pandangan tersebut jelas merupakan simbol-simbol yang pada akhirnya menjadi stereotipe bahwa perempuan itu

rentan dan lemah, sementara laki-laki kuat dan sosok yang tanpa keluhan.

Scott sendiri menjelaskan bahwa dikotomi—dalam bentuk binari ini—tersimpan di dalam pandangan budaya, sekaligus pandangan agama. Scott mengatakan bahwa Adam dipersepsikan sebagai ciptaan pertama, sementara Hawa disebut ciptaan kedua—dalam ajaran Kristen tentunya. Dan yang berkembang adalah bahwa Hawa berasal dari Adam, dan karena itu Adam jauh lebih superior. Pandangan seperti ini jamak terjadi di berbagai budaya, dimana perempuan dianggap “berasal” dari laki-laki dan karena itu harus tunduk kepada laki-laki.

Berikutnya Scott menjelaskan bahwa simbol binari tersebut kemudian berujung kepada terbentuknya norma yang harus dipatuhi oleh kedua jenis kelamin tersebut. Bahwa perempuan harus memiliki norma tunduk, melayani dan sebagainya, sementara laki-laki harus memiliki norma sebagai pelindung, pimpinan atau apapun namanya. Maka laki-laki pun dianggap mampu berbicara sebagai pemutus di dalam pertemuan-pertemuan, sementara perempuan dianggap sebagai pendengar.

Berbagai macam norma berkembang di masyarakat. Tidak jarang misalnya kita dengar jika perempuan dianggap tidak pantas menolak jika keputusan telah ditetapkan oleh laki-laki. Itu semua sifatnya normatif karena dibentuk dan dijadikan rujukan tidak tertulis. Norma ini dibangun sejak individu kecil.

Di rumah, anak perempuan telah diajarkan membantu saudara laki-laki dengan mencuci pakaian mereka,

membantu ibu di dapur. Tentu saja bermain boneka. Semuanya berlangsung dalam suasana normal terlebih dalam budaya patrilineal, kondisi tersebut tidak aneh. Sementara laki-laki bermain sepeda, bola, dan diminta membantu ayahnya bertukang.

Pola-pola ini—didikan di rumah tangga, dan kemudian dipraktikkan dalam lingkaran yang lebih luas. Dan dalam bidang pekerjaan, itulah yang kemudian terjadi. Scott menyebutnya sebagai pembagian peran gender dalam pekerjaan.

Mirip dengan analisis Harvard, identifikasi mengenai apa yang biasanya dikerjakan perempuan akan mengungkapkan pembagian kerja gender ini disusun dalam masyarakat. Dan inilah yang kemudian dilakukan oleh perempuan di dalam kesehariannya yang berhubungan dengan kesehatan maternal. Perempuan harus bekerja di ladang, di sawah, di rumah, di acara sosial, karena ada tuntutan norma bahwa perempuan dianggap ideal jika bekerja dan patuh seperti itu. Demikian juga norma “rajin” dibebankan kepada perempuan sehingga perempuan harus lebih banyak waktunya mengurus keluarga, mengurus kebutuhan anak-anak, bahkan keperluan suami juga. Hal ini merujuk kepada norma yang dianggap bahwa takdir perempuan adalah seperti demikian.

Demikianlah simbol, lalu norma dan kemudian praktik pekerjaan membentuk identitas perempuan, bagian terakhir dari penjelasan Scott.