

Policy Brief 2

Melihat Dampak Pandemi COVID-19 dan Kebijakan PSBB melalui Kacamata Perempuan Indonesia

PENDAHULUAN

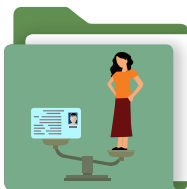
Dalam rangka percepatan penanganan COVID-19, Pemerintah Indonesia mengeluarkan Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 21 Tahun 2020 terkait Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). Disadari bahwa penutupan sekolah, layanan kesehatan dan larangan pertemuan keagamaan atau non-keagamaan untuk mencegah penularan COVID-19 memberikan dampak negatif pada perempuan dan anak perempuan dalam jangka panjang. Untuk itu Komnas Perempuan melakukan kajian "Menata Langkah dalam Ketidakpastian: Menguatkan Gerak Juang Perempuan di Masa Pandemi COVID-19" (Komnas Perempuan, 2020h).

Policy brief ini bertujuan menyajikan temuan utama kajian yaitu dampak pandemi COVID-19 dilihat dari kacamata perempuan, terdiri dari: (1) akses terhadap program jaminan sosial berbasis gender; (2) hak atas perlindungan dan rasa aman; (3) risiko beban ganda terutama pekerjaan feminin yang dilekatkan pada perempuan; (4) kekerasan terhadap perempuan dan kekerasan berbasis gender; (5) akses terhadap layanan kesehatan reproduksi; (6) dampak ekonomi terhadap kesempatan kerja bagi perempuan dan; (7) keterbatasan akses dan informasi melalui daring.

AKSES TERHADAP PROGRAM JAMINAN SOSIAL BERBASIS GENDER

Ternyata perlu dilakukan evaluasi lebih jauh terhadap dampak dari 7 (tujuh) program jaring pengaman sosial pemerintah, yaitu Program Keluarga Harapan (PKH), Padat Karya Tunai (PKT), Bantuan Langsung Tunai (BLT), Kartu Sembako, Kartu Prakerja, subsidi listrik untuk kelompok tertentu dan bantuan sosial khusus di wilayah DKI Jakarta, Bogor, Depok, Tangerang dan Bekasi (Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, 2020). Walaupun sudah mengacu pada Undang-Undang No.40/2004 bahwa pemerintah harus memenuhi kebutuhan dasar seluruh rakyat, ternyata masih diperlukan perbaikan, terutama upaya pemerataan dari distribusi ke-7 program diatas dalam rangka menjangkau kelompok sasaran rentan pada **Gambar 1**:

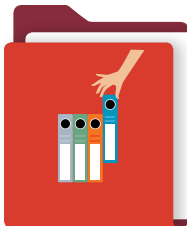
Gambar 1. Kelompok sasaran rentan program jaminan sosial



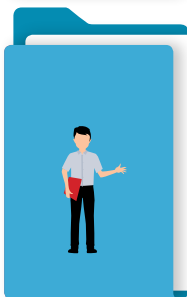
Kelompok marginal termasuk transpuan masih sulit mengakses bantuan sosial karena terkendala pengakuan akan hak transpuan sebagai warga negara melalui Kartu Tanda Penduduk (KTP).



Penyandang *diffable*/disabilitas, termasuk keluarga dan masyarakat menerima efek domino dari keterbatasan fungsi lembaga kesejahteraan sosial/balai/loka yang mempengaruhi kualitas dan kuantitas layanan.



Kelompok belum terdata, populasi yang tidak punya akses internet atau *smartphone*. Hal ini menjadi kelemahan *database* yang ada dan mengakibatkan kesulitan mengakses program jaminan sosial dari pemerintah.



Kelompok usia kerja yang belum bisa mengakses Program Kartu Prakerja, karena skema pendaftaran secara *online* dan menuntut persyaratan antara lain KTP, kartu keluarga (KK) dan *curriculum vitae* (CV) yang tidak dimiliki oleh penyandang disabilitas, populasi tersembunyi (tidak punya internet atau *smartphone*), serta pekerja pendatang tanpa alamat lengkap.

Gambar 2. Jaring Pengaman Sosial Pemerintah Pusat hadapi pandemi COVID-19



Sumber: Satuan Tugas COVID-19, 2020 (Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, 2020)

Kebutuhan akan ke-7 program jaminan sosial pada **Gambar 2** terlihat meningkat di masa pandemi COVID-19. Laporan program PKH menunjukkan peningkatan dari 9,2 juta menjadi 10 juta keluarga penerima bantuan (kenaikan 25%). Jumlah besaran dana PKH yang diterima ibu hamil dan anak usia dini juga meningkat dari Rp2,5 juta menjadi Rp3 juta per tahun (Tirto.id, 2020b). Menurut laporan World Bank, sekitar 115 juta orang kelas ekonomi menengah Indonesia terpuruk masuk ke kelompok rentan miskin, karena pandemi COVID-19.

Diduga pemerataan distribusi untuk menjangkau kelompok sasaran rentan tidak tercapai, sehingga *database* kurang akurat. Selain itu, skema program jaminan sosial pada masa pandemi sudah harus mempertimbangkan aspek gender dan perlindungan bagi perempuan. Termasuk memisahkan paket bantuan spesifik perempuan kategori umum dan perempuan lansia. Bantuan yang diberikan pada perempuan umum mencakup: susu untuk pemeliharaan tulang, pembalut, masker, sabun cuci tangan cair, sarung tangan, disinfektan, vitamin dan *flyer* berisi pesan promotif. Sedangkan untuk perempuan lansia mencakup: susu, diapers, masker, sabun cuci tangan cair, sarung tangan, disinfektan, vitamin dan *flyer* (Komnas Perempuan, 2020h, 2020e).

HAK ATAS PERLINDUNGAN DAN RASA AMAN

Mengingat pandemi merupakan kondisi kegawatdaruratan kesehatan masyarakat yang merupakan gangguan keamanan kesehatan penduduk (*health security issues*), dan terkait dengan ketahanan nasional serta kedaulatan negara, Indonesia mengerahkan bantuan militer dalam penanganan pandemi untuk menjaga ketahanan nasional. Sebagian upaya promosi kesehatan dilaksanakan dalam bentuk produk hukum, seperti kebijakan PSBB dengan sanksi hukum dan bantuan POLRI. Undang-Undang No.34/2004 sudah menginstruksikan bahwa Tentara Nasional Indonesia (TNI) mempunyai fungsi non-militer dalam kondisi darurat, seperti pandemi COVID-19. Baik POLRI dan TNI membantu pelaksanaan Instruksi Presiden (Inpres) No.6/2020 tentang Peningkatan Disiplin dan Penegakan Hukum Protokol Kesehatan dalam Pencegahan dan Pengendalian COVID-19.

Undang-Undang No.40/2004 tentang sistem jaminan sosial juga harus mengakomodasi pemenuhan tambahan **kebutuhan dasar baru seperti masker, sabun dan air bersih. Hak terhadap pemenuhan kebutuhan dasar baru ini belum terpenuhi**

Pemerintah harus memberi perhatian khusus pada hak terhadap pemenuhan rasa aman. Pembelajaran dari masa lalu, memburuknya dampak sosial ekonomi sering menjadi pemicu radikalisasi. Terutama, karena munculnya 3 pandangan kelompok ekstrimis terhadap pandemi COVID-19: a) pandemi sebagai wabah yang lebih memilih tetap di rumah dan mendukung kebijakan PSBB; b) pandemi sebagai tanda akhir jaman yang mengarah pada dua polarisasi sikap yaitu tetap di rumah dan '*hijrah*' atau berpindah ke tempat baru dengan membawa amunisi atau senjata saat berhijrah; c) pandemi sebagai peluang untuk memukul musuh dan melancarkan rangkaian aksi teror. Contoh kelompok Zulfikar menyoal kelompok minoritas Tionghoa menggunakan isu kecemburuan ekonomi dan akhir zaman atau kelompok Duhair dengan isu komunisme dan akhir zaman (Komnas Perempuan, 2020a).

Badan Nasional Penanggulangan Terorisme (BNPT) dan organisasi masyarakat sipil telah melakukan upaya pencegahan melalui proses deradikalisasi terhadap orang/ kelompok yang rentan dan terpapar pada radikalisme. Dalam konteks ini, terlihat adanya pergeseran peran perempuan dalam aksi terorisme. Jika sebelumnya intervensi deradikalisasi cenderung terfokus pada laki-laki saja, sekarang diperlukan intervensi terhadap perempuan juga. Tindakan kekerasan terhadap perempuan merupakan bagian dari ancaman pada martabat kemanusiaan perempuan Indonesia yang seharusnya dapat hidup dengan rasa aman dan damai (Komnas Perempuan, 2020b, 2020h).

RISIKO BEBAN GANDA - PEKERJAAN FEMININ YANG DILEKATKAN PADA PEREMPUAN

Perubahan tempat kerja ke rumah dan belajar dari rumah memberikan dampak bertambahnya beban pekerjaan rumah tangga. Terutama perempuan diharuskan melakukan peran dan kewajiban tambahan, berupa beban kerja feminin yang dilekatkan pada perempuan. Biasanya, peningkatan beban pengasuhan tidak dibayar, terutama pada pasangan dengan relasi tidak setara, serta akibat dari penerapan protokol kesehatan, seperti harus lebih sering mencuci baju atau membersihkan perlengkapan rumah tangga (UN Women, 2020). Praktik menjaga penerapan protokol kesehatan juga tertumpu pada perempuan, karena harus memperkenalkan pada anak-anak dan anggota keluarga lanjut usia (Fatimah & Asriani, 2020).

Survei Dinamika Perubahan di dalam Rumah Tangga selama Pandemi COVID-19 pada 1.885 perempuan menunjukkan bahwa ternyata perempuan bekerja sebelum pandemi sudah melakukan beban kerja rumah tangga lebih dari 3 jam; dan setelah pandemi hal ini dirasakan menjadi semakin berat dan waktunya semakin lama. Proporsi terbesar dirasakan oleh perempuan pekerja penuh waktu, yaitu perempuan yang melakukan pekerjaan dibayar. Contoh tambahan beban kerja rumah tangga adalah menjadi guru mendadak untuk anak-anak di rumah. Pandemi COVID-19 menambah beban fisik dan mental bagi perempuan pekerja penuh waktu (Komnas Perempuan, 2020d).

KEKERASAN TERHADAP PEREMPUAN DAN KEKERASAN BERBASIS GENDER (KGB)

Data kekerasan yang terjadi bulan Maret-Mei 2020, didapat dari 64 lembaga pengadayaan di 27 provinsi oleh Komnas Perempuan pada bulan Mei 2020. Jumlah kasus yang dilaporkan total 218 kasus kekerasan terhadap anak perempuan, 243 kasus kekerasan berbasis gender di ranah publik, 24 kasus kekerasan berbasis gender di ranah negara (*state violence*) dan 129 kasus kekerasan berbasis *online*. Berikut rincian dari kasus kekerasan tersebut (Komnas Perempuan, 2020f, 2020g).

Tabel 1. Kasus kekerasan terhadap perempuan dan kekerasan berbasis gender (KGB), Maret-Mei 2020

- **218 kasus kekerasan terhadap anak perempuan**, 51% kasus pencabulan/*incest*/perkosaan; 24% kasus penganiayaan dan sisanya 25% merupakan campuran kasus seperti *trafficking*, pencabutan hak anak, penculikan anak, penelantaran dan anak tidak memperoleh hak libur dari sekolah;
- **243 kasus KGB di ranah publik**, 45% kasus perkosaan/pencabulan; 11% eksploitasi seksual; 15% kasus perdagangan orang; 10% penganiayaan dan 19% lainnya seperti pemaksaan orientasi seksual;
- **24 kasus KGB di ranah negara**¹, 53% pelecehan seksual; 33% kasus perkosaan dan 14% kasus kriminalisasi. Salah satu kasus kekerasan seksual yang dialami oleh anak perempuan berusia 16 tahun dengan pelaku anggota TNI;
- **129 kasus kekerasan berbasis online dari SAFENet**, 71% pengancaman, 23% pelecehan seksual dan 6% lainnya. Dapat dibedakan empat bentuk KGB *online* yaitu: (1) *revenge porn* (konten intim untuk balas dendam), (2) *sextortion* (penyebaran konten intim untuk pemerasan), (3) *doxing* (penyebaran dan penjualan data pribadi), serta (4) *impersonating* (pemalsuan akun untuk pencemaran nama baik).

Diduga faktor risiko yang berkontribusi pada tindak kekerasan terhadap perempuan di masa pandemi, adalah (a) meningkatnya ketegangan, konflik dan frustrasi karena keterbatasan ruang gerak yang membuka peluang terjadinya tindak kekerasan; (b) menurunnya kemampuan ekonomi karena suami mengalami Pemutusan Hubungan Kerja (PHK) atau tidak adanya jaminan sosial sehingga meningkatkan ketegangan antar pasangan; (c) meningkatnya beban kerja rumah tangga pada perempuan, beban peran ganda sebagai istri, ibu dan guru *online* di rumah (Komnas Perempuan & Lemhanas RI, 2020).

1 KGB di ranah negara terbagi dua: i) pelanggaran terhadap kewajiban negara yang dilakukan dengan perbuatannya sendiri atau negara sebagai pelaku; ii) pelanggaran dengan pembiaran negara terhadap kewajiban negara

Jenis layanan kesehatan yang diperlukan *survivors* masih terbatas, walaupun Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan Panduan Pelayanan Kesehatan bagi Korban Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak di masa pandemi COVID-19 2020. Seorang tenaga kesehatan harus memperhatikan langkah-langkah penanganan kasus kekerasan seperti (Komnas Perempuan, 2020h):

- Merujuk *survivors* untuk mendapat layanan kesehatan dan *Visum et Repertum* di RS Non Rujukan COVID-19;
- Mendeteksi secara dini dengan teliti kasus kekerasan pada *survivors* sebagai pasien;
- Memperhatikan riwayat kekerasan sebelum pandemi COVID-19, karena KDRT sangat mungkin merupakan perilaku berulang;
- Meningkatkan koordinasi dengan jejaring penanganan kasus kekerasan, seperti Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak (P2TP2A), Dinas Sosial, Kepolisian, dan LSM;

PENYULIT UNTUK MENDAPATKAN AKSES TERHADAP LAYANAN KESEHATAN REPRODUKSI

- a. instruksi untuk menunda pemeriksaan *optional* (layanan non-esensial) termasuk pemeriksaan kesehatan reproduksi;
- b. jam buka pelayanan lain menjadi terbatas. Studi dampak pandemi COVID-19 terhadap Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi siklus pertama bulan Mei-Juni tahun 2020 menunjukkan adanya 50% rata-rata penurunan kunjungan ke layanan kesehatan reproduksi di semua fasilitas kesehatan (Rumah Sakit, Puskesmas, Klinik Swasta, dan Praktik Mandiri Bidan).
- c. kekhawatiran risiko penularan COVID-19 saat kontak fisik dengan tenaga kesehatan. Petugas kesehatan sebagai garda terdepan penanganan COVID-19 mayoritas adalah perempuan (2,7%) di sektor kesehatan dibandingkan laki-laki (0,8%) (BPS, 2019a). Dengan demikian, perempuan memiliki risiko paparan yang lebih tinggi sebagai tenaga kesehatan maupun pengguna layanan kesehatan (Kementerian Kesehatan, 2017).

Tanpa akses terhadap layanan kesehatan dan pengobatan esensial berpotensi untuk menimbulkan risiko gangguan kesehatan seksual dan reproduksi yang lebih parah pada jangka panjang.

Dampak pada program keluarga berencana (KB) dan obat esensial kesehatan reproduksi.

Dikeluhkan adanya kelangkaan alat kontrasepsi dan obat esensial oleh nakes praktik mandiri (48%); klinik swasta (40%) dan Puskesmas (13%). Diantara pasangan usia subur, prevalensi

pemakaian kontrasepsi modern menurun dari 63,7% (sebelum Maret 2020) menjadi 59,6% setelah pandemi. Sebaliknya, pemakaian kontrasepsi tradisional meningkat dari 4,5% menjadi 5,2% setelah pandemi (BKKBN, 2020b). Hal ini berdampak pada peningkatan *unmet need* bagi perempuan usia reproduksi yang aktif seksual dan tidak menginginkan kehamilan, serta peningkatan kehamilan tidak direncanakan karena pemakaian kontrasepsi tradisional yang tidak efektif (Komnas Perempuan, 2020c).

Studi Aliansi Satu Visi (Agustus-Oktober 2020) menemukan 6,75% remaja umur 18-24 tahun belum menikah telah berhubungan seksual; dengan 44% tidak menggunakan kontrasepsi, 51% menggunakan kondom dan hanya 5% menggunakan pil KB (Aliansi Satu Visi, 2020). Bekerja dari rumah meningkatkan intensitas kebersamaan pasangan muda usia subur sehingga meningkatkan risiko kehamilan tidak direncanakan. Walaupun kemungkinan perempuan tidak nyaman dengan potensi kehamilan tanpa proteksi alat KB, adanya relasi kuasa yang timpang di dalam rumah tangga sering kali menyebabkan terjadinya hubungan seksual tanpa perlindungan alat KB. Data SDKI 2017 menunjukkan masih rendahnya penggunaan kondom oleh laki-laki (1,36%) dan lebih rendah lagi laki-laki yang pernah melakukan vasektomi (0,36%) (World Bank, 2020). Jelas kondisi ini menyebabkan tidak terpenuhinya kebutuhan perempuan akan layanan kesehatan reproduksi (Chairani I, 2020). Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) sudah memperkirakan akan terjadi tambahan 370.000-500.000 kelahiran di awal 2021 (BKKBN, 2020a).

Dampak pada perkawinan anak. Pandemi COVID-19 juga menyumbang pertambahan kasus perkawinan anak. Saat pendidikan dilakukan secara daring dan akses internet oleh masyarakat Indonesia belum merata, maka kesempatan anak untuk belajar pun hilang. Dan bagi anak perempuan hal ini menjadi alasan orang tua untuk mengawinkan anak. Di Nusa Tenggara Barat, sekitar 500 perkawinan anak dilaporkan terjadi selama pandemi COVID-19. Dalam kurun waktu Januari hingga Juni 2020, Badan Peradilan Agama Indonesia telah menerima sekitar 34.000 permohonan dispensasi kawin untuk anak yang belum mencapai 19 tahun (BBC News Indonesia, 2020). Perkawinan anak menimbulkan berbagai dampak negatif, risiko kematian ketika melahirkan, hilangnya akses ke pendidikan hingga kemungkinan adanya kekerasan dalam rumah tangga.

DAMPAK EKONOMI - TERTUTUPNYA KESEMPATAN KERJA BAGI PEREMPUAN

Terganggunya kegiatan perekonomian karena kebijakan PSBB memperkecil kesempatan perempuan mencari pekerjaan untuk menghasilkan uang tambahan. Sedangkan penutupan sekolah dan tempat penitipan anak (TPA) menyebabkan tambahan beban kerja perempuan di rumah (Hupkau & Petrongolo, 2020). Perempuan memiliki semakin sedikit kesempatan untuk mendapatkan akses dan manfaat yang setara dari kesempatan kerja dan pembangunan ekonomi sebagai dampak pandemi.

Diketahui tenaga kerja terbanyak sektor perdagangan dan industri pengolahan adalah tenaga kerja berpendidikan rendah perempuan, mencapai 61,8% sebelum pandemi (Smeru Institute, 2020),(BPS, 2019b). Mayoritas perempuan bekerja di sektor informal, sehingga mereka tidak terlindungi serta tidak terpapar bantuan sosial maupun bantuan kesehatan.

- Perubahan perekonomian dari triwulan IV 2019 ke triwulan I 2020 menunjukkan penurunan lapangan kerja di sektor pendidikan (-10,39%) dan administrasi pemerintahan (-8,54%), yang mayoritas terdiri dari pekerja perempuan (BPS, 2020a). Sektor-sektor ini mempekerjakan lebih banyak pekerja perempuan (7,95%) di sektor pendidikan, (2,84%) di sektor administrasi pemerintahan. Sedangkan pekerja laki-laki pada sektor yang sama, jumlahnya tidak mencapai 4% (BPS, 2019a).
- Data Kementerian Ketenagakerjaan (27 Mei 2020) mencatat 1,79 juta pekerja dirumahkan atau terkena PHK akibat pandemi. Selain itu, sekitar 34.179 calon pekerja migran gagal diberangkatkan ke luar negeri (Tirto.id, 2020a). Hal ini menambah jumlah pengangguran sebanyak 5,23 juta jiwa karena pandemi terus berlanjut (CNBC Indonesia, 2020).
- Studi SMERU pada Februari 2020 memperkirakan meningkatnya pengangguran terbuka (TPT) di Indonesia dari 4,9% menjadi 6,1% - 6,6% di bulan Maret 2020 (Smeru Institute, 2020).

KETERBATASAN AKSES DAN INFORMASI MELALUI DARING

Data SUSENAS 2020 menunjukkan akses internet laki-laki (56,7%) lebih tinggi dibandingkan perempuan (50,8%) (BPS, 2020b). Kesenjangan gender dalam dunia digital, seperti hambatan akses, keterjangkauan, tingkat pendidikan serta bias dalam norma sosial telah membatasi perempuan untuk memperoleh manfaat dari transformasi digital. Belum ada upaya nyata untuk mengatasi kesenjangan tersebut. Akses internet juga menghambat akses layanan pengaduan kekerasan bagi perempuan yang ingin mengadukan secara daring (Komnas Perempuan, 2020h). Seharusnya, akses terhadap teknologi digital menjadi salah satu hak asasi manusia tanpa membedakan jenis kelamin. Sehingga, perempuan tidak terpinggirkan dari akses informasi pada masa pandemi (Komnas Perempuan, 2021).

KESIMPULAN

Kebijakan PSBB untuk pengendalian penyebaran COVID-19 pada akhirnya menyebabkan perempuan menanggung konsekuensi sosial dan ekonomi yang lebih berat, penurunan kesempatan kerja dan peningkatan risiko PHK bagi perempuan. Transisi ke mekanisme daring juga menjadi hambatan bagi perempuan dengan keterbatasan akses internet. Berbagai kebijakan, program dan skema dikembangkan oleh pemerintah seperti program jaminan sosial

dan perlindungan atas rasa aman, termasuk perlindungan dari kekerasan terhadap perempuan. Program jaminan sosial menjadi salah satu penyangga penting untuk meredam dampak pandemi bagi perempuan dan kelompok marginal. Beban ganda dan kekerasan yang telah menjadi persoalan sebelum pandemi, menjadi lebih mencuat pada masa pandemi, namun sulit didokumentasi karena PSBB sendiri menjadi penyulit bagi perempuan untuk mendapatkan pertolongan (layanan kesehatan reproduksi seperti pemeriksaan kehamilan, persalinan dan layanan gangguan mental emosi, serta pemeriksaan rutin penyakit tidak menular (PTM)), karena prioritas sistem kesehatan terpaku pada penanganan COVID-19.

REKOMENDASI KEBIJAKAN

Jangka pendek

- a. **Perlindungan serta layanan untuk *survivor* tindak kekerasan** - dibentuk jaring pengaman untuk meredam berbagai guncangan akibat pandemi pada perempuan, anak dan kelompok rentan/marginal, termasuk di dalamnya juga mengurangi beban ganda yang dihadapi oleh perempuan. Dilakukan kolaborasi dengan penyedia layanan, baik lembaga pemerintah atau swasta (masyarakat) dengan dukungan anggaran pemerintah bagi kedua jenis lembaga penyedia layanan tersebut.
- b. **Akses ekonomi** - skema khusus diciptakan oleh program jaminan sosial bantuan khusus bagi perempuan dan kelompok rentan/ marginal; termasuk korban kekerasan, PHK, atau kelompok lansia, *diffable*/disabilitas, transpan dll.
- c. **Hak atas kesehatan reproduksi** - meningkatkan ketersediaan (distribusi gratis) alat kontrasepsi seperti suntik dan pemasangan IUD melalui bidan praktik swasta, klinik swasta, dan puskesmas keliling. Sekaligus diberikan edukasi mendasar tentang biologi, siklus menstruasi dan proses kehamilan di sekolah atau di berbagai media serta oleh tokoh/lembaga keagamaan.

Jangka menengah dan panjang

- a. **Akses teknologi dan informasi** - peningkatan *digital literacy* (pelatihan tidak berbayar) bagi perempuan dan kelompok rentan/marginal yang dibarengi dengan perluasan akses infrastruktur teknologi digital (internet, wi-fi).
- b. **Jaminan sosial** - dibedakan donasi dan pelatihan mencari pekerjaan atau berbisnis secara online, dengan muatan prinsip manajemen dan langkah-langkah pengelolaan risiko bisnis – bagi perempuan kepala keluarga, perempuan pekerja, perempuan di sektor informal, serta perempuan *survivor* secara terintegrasi (dengan sosialisasi yang masif).
- c. **Komitmen negara untuk memenuhi kebutuhan pengetahuan remaja** – pendidikan kesetaraan gender, memberantas pelecehan seksual, perkawinan usia anak, peningkatan

kepercayaan diri dan keterampilan dalam membuat keputusan, melalui kurikulum sekolah atau bermitra dengan LSM/lembaga keagamaan di daerah.

- d. Keterlibatan komunitas** – melibatkan komunitas untuk turut memantau dan evaluasi program pemerintah agar memastikan kualitas dan akuntabilitas (*good governance*).

Lembaga penyedia layanan bagi korban kekerasan di Indonesia dapat diakses melalui laman: <https://komnasperempuan.go.id/mitra-komnas-perempuan/pengada-layanan>

DAFTAR PUSTAKA

- Aliansi Satu Visi. (2020). *Survei Situasi Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi Remaja pada Masa Pandemi COVID-19 di 10 Provinsi Indonesia*. Aliansi Satu Visi.
- BBC News Indonesia. (2020). *Covid-19: "Ratusan kasus pernikahan anak terjadi selama pandemi", orang tua "menyesal sekali" dan berharap "anak kembali sekolah."* 25 Agustus 2020. <https://www.bbc.com/indonesia/indonesia-53719619>
- BKKBN. (2020a). *BKKBN. Cegah "baby boom" pasca COVID-19 BKKBN apresiasi bidan*. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). <https://www.bkkbn.go.id/detailpost/cegah-baby-boom-pasca-covid-19-bkkbn-apresiasi-bidan>
- BKKBN. (2020b). *Survei Online PUS 15-49 Tahun terhadap Pemakaian Kontrasepsi pada Masa Pandemi COVID-19*. BKKBN.
- BPS. (2019a). *Keadaan Angkatan Kerja di Indonesia Agustus 2019*. Badan Pusat Statistik. <https://www.bps.go.id/publication/2019/11/29/c%0A21630ee39b9004459680923/keadaan-pekerja-di-indonesia-agustus-2019.html>
- BPS. (2019b). *Persentase Tenaga Kerja Formal Menurut Jenis Kelamin, 2015 - 2018*. <https://www.bps.go.id/dynamictable/2018/05/16%0A/1313/persentase-tenaga-kerja-formal-menurutjenis-kelamin-2015---2018.html>
- BPS. (2020a). *Pertumbuhan Ekonomi Indonesia Triwulan I-2020*. Badan Pusat Statistik. <https://www.bps.go.id/pressrelease/2020/05/05/1736/ekonomi-indonesia-triwulan-i-2020-tumbuh-2-97-persen.html#:~:text=Ekonomi Indonesia triwulan I-2020,persen. Dari sisi pengeluaran%2C pertumbuhan>
- BPS. (2020b). *Statistik Kesejahteraan Rakyat 2020*. Badan Pusat Statistik. <https://www.bps.go.id/publication/download.html?nrbvfeve=ODgzOGFIYzNkNjllMDE5ZDVmY2U2Nzc5&x-zmn=aHR0cHM6Ly93d3cuYnBzLmdvLmIkL3B1YmXpY2F0aW9uLzlwMjAvM-TEvMjMvODgzOGFIYzNkNjllMDE5ZDVmY2U2Nzc5L3N0YXRpc3Rpay1rZXNlamFodGVyY-WFuLXJha3lhdCOyMDIwLmh0bWw%3D&twordfnoa>

- Chairani I. (2020). Dampak Pandemi COVID-19 dalam Perspektif Gender di Indonesia. *Jurnal Kependudukan Indonesia, Edisi Khusus Demografi dan COVID-19*, 39–42.
- CNBC Indonesia. (2020). *3 Bulan Corona, 3 Juta Orang Kena PHK & Dirumahkan*. 03 Juni 2020. <https://www.cnbcindonesia.com/news/20200603193109-4-162890/3-bulan-corona-3-juta-orang-kena-phk-dirumahkan>
- Fatimah, D., & Asriani, D. (2020). *Dati Fatimah & Desintha Asriani (ed) (2020). Ora Obah Ora Mamah: Studi Kasus Gender pada Sektor Informal di Masa Pandemi COVID-19*. SRI Institute – FES – KemenkoPMK. Draft. SRI Institute, Kemenko PMK.
- Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19. (2020). *Jaring Pengaman Sosial Pemerintah Pusat Hadapi COVID-19*. <https://covid19.go.id/edukasi/masyarakat-umum/jaring-pengaman-sosial-pemerintah-pusat-hadapi-covid-19#:~:text=Untuk membantu masyarakat selama pandemi,bantuan sosial tunai dan sembako>.
- Hupkau, C., & Petrongolo, B. (2020). Work, care and gender during the Covid-19 crisis Work, care and gender during the Covid-19 crisis CEP COVID-19 ANALYSIS. *Centre for Economic Performance, 002*.
- Kementerian Kesehatan. (2017). *Infodatin Perawat 2017*. Kementerian Kesehatan RI. http://www.depkes.go.id/resources/download/pu%0Asdatin/infodatin/infodatin_perawat_2017.pdf
- Komnas Perempuan. (2020a). *Aspek Keamanan selama Pandemi COVID-19: Penghapusan Kekerasan Terhadap Perempuan Dalam Penanganan Covid-19 Guna Meningkatkan Ketahanan Nasional*. Komisi Nasional Anti Kekerasan Terhadap Perempuan.
- Komnas Perempuan. (2020b). *FGD Cluster Sosial Kemasyarakatan 6-7 Juli*. Komnas Perempuan.
- Komnas Perempuan. (2020c). *FGD Kesehatan 2 Juli 2020*.
- Komnas Perempuan. (2020d). *Kajian dinamika perubahan di dalam rumah tangga*. Komisi Nasional Anti Kekerasan Terhadap Perempuan.
- Komnas Perempuan. (2020e). *Kajian Jaminan Sosial Masa Pandemi Covid-19*. Komnas Perempuan.
- Komnas Perempuan. (2020f). *Laporan kajian dampak persebaran dan kebijakan COVID-19 terhadap pengada layanan dan perempuan pembela HAM (PPHAM)*. Komnas Perempuan.
- Komnas Perempuan. (2020g). *Melayani dengan Berani: Gerak Juang Pengada Layanan dan Perempuan Pembela HAM (PPHAM) di Masa Pandemi COVID-19*. Komnas Perempuan.
- Komnas Perempuan. (2020h). *Menata langkah dalam ketidakpastian: Menguatkan gerak juang perempuan di masa pandemi covid-19*. Komnas Perempuan.
- Komnas Perempuan. (2021). *Catatan FGD: Validasi Policy Brief 2 pada 16 Februari 2021*. Komnas Perempuan.

- Komnas Perempuan, & Lemhanas RI. (2020). *Penghapusan Kekerasan terhadap Perempuan dalam Penanganan COVID-19 Guna Meningkatkan Ketahanan Nasional*. Komnas Perempuan.
- Smeru Institute. (2020). *Studi COVID-19: Dampak COVID-19 pada Ketenagakerjaan*. 10 July 2020. http://smeru.or.id/sites/default/files/events/covid19webinar20200710_smeru.pdf
- Tirto.id. (2020a). *Dampak Pandemi Corona di RI: 1,7 Juta Buruh Dirumahkan dan Kena PHK*. 02 Juni 2020. <https://tirto.id/fECo>
- Tirto.id. (2020b). *Program Jaring Pengaman Sosial Jokowi Cuma Gimik di Tengah COVID-19*. 8 April 2020. <https://tirto.id/eLNr>
- UN Women. (2020). *Policy brief: the impact of COVID-19 on women*. United Nations. <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/04/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women>
- World Bank. (2020). *Aspiring Indonesia—Expanding the Middle Class*. World Bank. <https://doi.org/10.1596/33237>