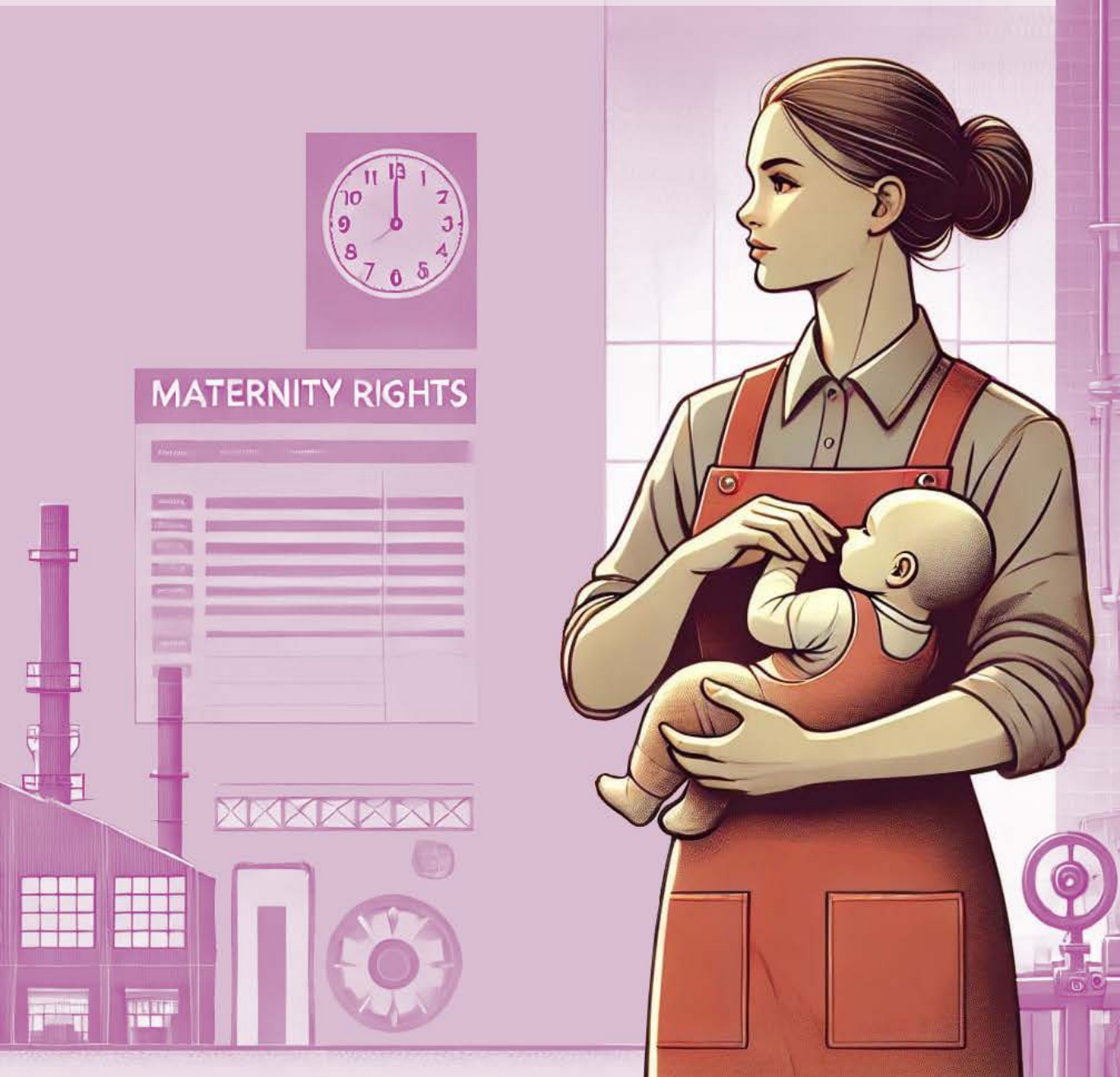


Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi Perempuan Pekerja:

Laporan Pendokumentasian Situasi di Sektor Umum,
Sektor Industri, dan Aparatur Sipil Negara



Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi Perempuan Pekerja:

Laporan Pendokumentasian Situasi di Sektor Umum,
Sektor Industri, dan Aparatur Sipil Negara

**KOMNAS PEREMPUAN
2025**

Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi Perempuan Pekerja: Laporan Pendokumentasian Situasi di Sektor Umum, Sektor Industri, dan Aparatur Sipil Negara

©Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap Perempuan (Komnas Perempuan), 2025

Tim Penulis:

Maria Ulfah Anshor, Irwan Setiawan, Devi Rahayu, Yuni Asriyanti, Satyawanti Mashudi, Olivia C Salampessy, Fatma Susanti, Firhandika Ade Santury, Rizki Amalia Fatikhah

Tim Diskusi:

Maria Ulfah Anshor, Sundari, Daden Sukendar, Tiasri Wiandani, Satyawanti Mashudi, Irwan Setiawan, Devi Rahayu, Fatma Susanti, Firhandika Ade Santury, Rizki Amalia Fatikhah, Martini Elisabeth, Sondang Frishka, Ngatini, Robby St Mudo, Sri Candra, Novianti, Hayati Setia Intan, Nur Qomariyah, Purwa Regata, Fatih Maharani, Amalia Anjani, Elsa Fathurahmah, Vincentius Louis Ferdianto, Abigail Michelle, Isti Fadatul, Zariqoh Ainnayah, Fadillah Adkiras, Randyani Alitha, Anisa Ayu Aprianti, Chrisyanto Wibisono, Hafizah Sukma

Yuniar, Miranti Olivia, Ni Putu Chelsia Velisca Anggraini, Sita Rizqia, Selvi Julianti, Yulistiani, Chandra Lisna, Kherisyaa.

Tim Pemantau dan Pendokumentasian:

Tiasri Wiandani, Satyawanti Mashudi, Mariana Amiruddin, Veryanto Sitohang, Thaufiek Zulbahary, Fatma Susanti, Martini Elisabeth, Maria Margareth Du'a Judith, Rizki Amalia Fatikhah, Meilia Irawan.

Editor dan Penyelaras Akhir:

Maria Ulfah Anshor dan Satyawanti Mashudi

Tim Pendukung:

Martini Elisabeth, Yemima Katherine, Rostna Qitabi Anjilna, Najlaa Kamila Rizaldi, Selvi Julianti, Anisa Ayu Aprianti

Laporan Pemantauan ini ditulis dalam Bahasa Indonesia. Komnas Perempuan adalah pemegang tunggal hak cipta atas dokumen ini dan seluruh isi dari Laporan Pemantauan ini menjadi tanggung jawab Komnas Perempuan. Laporan Pemantauan ini dibuat atas dukungan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN). Dipersilakan menggandakan sebagian atau seluruh isi dokumen untuk kepentingan pendidikan publik atau advokasi kebijakan demi pemenuhan dan pemajuan hak-hak perempuan korban kekerasan dan upaya menghapuskan diskriminasi, khususnya perempuan pekerja rumahan, serta dilarang memperjual belikan. Pengutipan diwajibkan mencantumkan sumber Komnas Perempuan (2025).

NATIONAL COMMISSION ON
VIOLENCE AGAINST WOMEN

KOMNAS PEREMPUAN
KOMISI NASIONAL ANTI KEKERASAN TERHADAP PEREMPUAN

Komisi Nasional Anti Kekerasan Terhadap Perempuan

Jl. Latuharhary No.4B,
RT 1/RW 4, Menteng, Kecamatan Menteng, Kota
Jakarta Pusat
Daerah Khusus Ibukota Jakarta 10310

Tel. +62 21 390 3963
Fax. +62 21 390 3911
Email: mail@komnasperempuan.go.id
Website: <https://komnasperempuan.go.id>

KATA PENGANTAR

Reproduksi merupakan satu elemen yang sangat khas dan krusial bagi perempuan. Hak atas kesehatan reproduksi adalah hak asasi yang mengakui dan melindungi martabat perempuan dalam menghadapi berbagai pengalaman terkait menstruasi, hamil, keguguran, melahirkan, menyusui, dan perawatan. Hak ini mencakup akses ke perawatan kesehatan yang memadai, dukungan psikososial, dan lingkungan yang aman dan mendukung baik bagi ibu maupun anak. Selain itu, hak atas kesehatan reproduksi juga melibatkan pemberian waktu dan ruang bagi perempuan untuk pulih dan menyesuaikan diri dengan peran barunya sebagai ibu, tanpa harus dibebani oleh ketakutan akan kehilangan hak-hak dasar atau mendapatkan perlakuan diskriminatif. Pengalaman tentang reproduksi pada perempuan dapat berbeda-beda, namun pemenuhan dan jaminan perlindungan atas hak atas kesehatan reproduksi adalah bagian integral dari hak asasi manusia dan kesejahteraan sosial.

Bagi perempuan pekerja, hak atas kesehatan reproduksi juga menggambarkan peran ganda perempuan yang tak kenal lelah. Peran ini menuntut pemahaman yang komprehensif, di mana ekonomi, sosial, dan nilai-nilai kemanusiaan bertemu dalam sebuah simpul kompleks. Pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi di sisi lain menjadi lebih kompleks pada pengalaman perempuan pekerja di berbagai sektor. Kompleksitas jaminan perlindungan akan hak atas kesehatan reproduksi bukan hanya pengalaman seperti menstruasi, hamil, keguguran, melahirkan dan menyusui saja, namun dukungan pada kerja pengasuhan, kerja perawatan melalui adanya cuti ayah dan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) yang responsif pada pengalaman perempuan pekerja. Bukan hanya menyangkut pemberian waktu atas hak cuti, namun juga terkait jaminan ekonomi dan dukungan finansial, dukungan fasilitas seperti fasilitas kesehatan dan perawatan, fleksibilitas waktu dan beban kerja, serta segala

dukungan penuh yang dibutuhkan oleh perempuan pekerja dalam fungsi kesehatan reproduksinya, perlindungan dari diskriminasi, serta dukungan yang memungkinkan perempuan untuk terus berkontribusi tanpa harus memilih antara pekerjaan atau fungsinya dalam reproduksi.

Perlindungan pada pengalaman reproduksi perempuan pekerja seperti saat ini telah dijamin lewat berbagai instrumen HAM internasional maupun pada berbagai kebijakan nasional dalam undang-undang. Namun, pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi perempuan pekerja masih terabaikan karena dinamika kerja yang sangat patriarki, di mana tempat kerja belum memberikan perlindungan terbaik bagi hak perempuan. Selain itu, sistem kerja yang sangat kapitalistik di mana pekerja diposisikan sebagai komoditas untuk menghasilkan keuntungan sebesar-besarnya sehingga dengan mengorbankan hak-hak pekerja. Kekerasan dan pelanggaran atas hak atas kesehatan reproduksi ini bahkan terekam dalam berbagai catatan tahunan Komnas Perempuan.

Atas dasar tersebut, Komnas Perempuan melakukan pendokumentasian terkait pemenuhan dan perlindungan hak-hak atas kesehatan reproduksi bagi perempuan pekerja lewat Tim Perempuan Pekerja pada tahun 2023 di berbagai industri di 3 wilayah yaitu Jawa Tengah, Jawa Timur, dan Sumatera Utara. pendokumentasian ini berupaya untuk melihat bagaimana hak atas kesehatan reproduksi perempuan pekerja dilindungi. Upaya ini dilakukan dengan menyelami lebih dalam tentang bagaimana hak atas kesehatan reproduksi dipahami, diimplementasikan, dan dijalankan dalam lingkungan kerja sehingga berbagai pengalaman reproduksi perempuan pekerja yang bekerja pada berbagai sektor industri telah terpotret. Tidak hanya apakah hak-hak tersebut sudah sesuai dengan aturan ketenagakerjaan dan konvensi ILO, tetapi juga bagaimana mekanismenya, bagaimana dukungan perusahaan dan serikat pekerja.

Rekomendasi Kebijakan dalam laporan ini juga memiliki makna tersendiri, selain untuk membuka ruang diskusi yang lebih luas bagi pemangku kebijakan, praktik baik yang diperoleh selama pendokumentasian diharapkan juga dapat menjadi inspirasi bagi kebijakan yang lebih berpihak pada kesejahteraan perempuan pekerja. Hal ini mengingatkan bahwa pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi bukan sekadar tuntutan terhadap hak asasi perempuan pekerja, melainkan cerminan dari kematangan kebijakan yang menghargai kebutuhan perempuan dalam menjalankan peran mereka yang beragam.

Dengan tersusunnya laporan pendokumentasian ini, Komnas Perempuan mengucapkan terima kasih kepada Tim Pemantau, Tim Penyusun, Tim Diskusi Komnas Perempuan atas seluruh kontribusi masukannya atas laporan pendokumentasian ini. Terima kasih juga kami ucapkan kepada seluruh perempuan pekerja, perusahaan dan UMKM, pemerintah daerah, dan seluruh lembaga terkait yang telah berkontribusi dalam penyusunan laporan ini.

Selamat membaca, semoga laporan ini dapat menjadi pemantik bagi semua pihak untuk terus mengupayakan pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi perempuan pekerja sebagai cerminan atas penghargaan terhadap kehidupan dan keberlanjutan hidup, keseimbangan, dan kesejahteraan perempuan pekerja dan masyarakat secara lebih luas.

Jakarta, November 2025.

Ketua Komnas Perempuan

Maria Ulfah Anshor

DAFTAR SINGKATAN

ASI	= Air Susu Ibu
ASIP	= Air Susu Ibu Perah
BBLR	= Berat Badan Lahir Rendah
BPJS Kesehatan	= Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan
B3	= Bahan Berbahaya dan Beracun
HM Sampoerna	= Hanjaya Mandala Sampoerna
HPL	= Hari Perkiraan Lahir
HRD	= <i>Human Resource Development</i>
ILO	= <i>International Labour Organization</i>
KB	= Keluarga Berencana
KIA	= Kesehatan Ibu dan Anak
K3	= Keselamatan dan Kesehatan Kerja
LNHAM	= Lembaga Nasional Hak Asasi Manusia
MCU	= <i>Medical Check Up</i>
NICU	= <i>Neonatal Intensive Care Unit</i>
Permenkes	= Peraturan Menteri Kesehatan
PT AOI	= PT Apparel One Indonesia
PT IKD	= PT Industri Karet Deli
PUK	= Pengurus Unit Kerja
PT	= Perseroan Terbatas
QC	= <i>Quality Control</i>
RUU	= Rancangan Undang-undang
SPSI	= Serikat Pekerja Seluruh Indonesia
UMKM	= Usaha Mikro Kecil dan Menengah
UU	= Undang-Undang
WFH	= <i>Work From Home</i>

DAFTAR ISI

RINGKASAN EKSEKUTIF.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang	2
1.2. Maksud dan Tujuan	5
1.3. Metodologi.....	6
1.3.1. Cakupan Wilayah dan Waktu Pendokumentasian	6
1.3.2. Metode Pengumpulan data dan Sasaran Pendokumentasian	8
1.3.3 Cakupan Perlindungan	13
1.4. Kerangka Analisis.....	13
1.5. Prinsip dan Pendekatan.....	18
1.6. Keterbatasan Laporan	19
BAB II INSTRUMEN HAM DAN KERANGKA HUKUM NASIONAL	21
2.1. Instrumen Hukum Internasional dan Agenda Global.....	22
2.2. Kerangka Hukum Nasional	30
BAB III TEMUAN PENDOKUMENTASIAN SITUASI PEMENUHAN HAK KESEHATAN REPRODUKSI PEREMPUAN PEKERJA.....	39
3.1. Waktu Istirahat dengan tetap menerima upah penuh selama waktu cuti terkait reproduksi	40
3.1.1 Cuti Haid	41
3.1.2 Cuti Hamil dan Melahirkan.....	55
3.1.3 Cuti Keguguran.....	72
3.1.4 Cuti Ayah	76
3.2 Hak Atas Tunjangan Tunai Selama Hamil dan Melahirkan	80
3.4 Penyediaan Fasilitas, Kesempatan Menyusui dan Pengasuhan Anak Selama Waktu Kerja di Tempat Kerja.....	90

3.5. Penyediaan Rumah Perlindungan Pekerja Perempuan (RP3) untuk dukungan Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi	101
--	-----

BAB IV ANALISIS SITUASI PEMENUHAN HAK KESEHATAN REPRODUKSI BAGI PEREMPUAN PEKERJA 107

4.1. Cuti Haid dalam Pengaturan Kebijakan yang Tidak Responsif Gender	108
4.2. Potensi Pelanggaran Hak Cuti Haid Akibat Implementasi Kebijakan Yang Beragam.....	110
4.2.1. Syarat Kelayakan Memperoleh Hak Cuti Yang Membebani Perempuan Pekerja	110
4.2.2. Ketentuan Lama Masa Kerja Yang Menghilangkan Hak Cuti Haid	112
4.2.3. Ragam Alur Pelaporan dan Persetujuan Cuti Haid Yang Memberatkan.....	113
4.3. Absennya Kebijakan Khusus Cuti Haid Pada Sektor Perempuan ASN..	114
4.4. Pengaruh Relasi Kuasa dan Sistem Kerja pada Penerapan Cuti Haid...	114
4.5 Cuti Haid (<i>Menstrual Leave</i>) dan Lemahnya K3 Berperspektif Gender ..	117
4.6. Penerapan Cuti Melahirkan yang Belum Memenuhi Harapan	119
4.6.1. Aturan Khusus yang Membatasi Hak Cuti Melahirkan Perempuan Pekerja	121
4.7. Diskriminasi Cuti Keguguran karena Status Perkawinan.....	123
4.8. Aturan Negara yang Merentankan Posisi ASN Perempuan Hamil	124
4.9. Hak Menyusui yang Belum Mengedepankan Hak Perempuan	125
4.10. Cuti Ayah yang Terlalu Singkat.....	127
4.11. Paradoks Pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi bagi Aparatur Sipil Negara	130
4.12. Negara Belum Sepenuhnya Hadir dalam Pemenuhan Hak Perempuan Pekerja	132

BAB V KESIMPULAN DAN REKOMENDASI 135

5.1 Kesimpulan	136
5.2 Rekomendasi	137

DAFTAR PUSTAKA 145

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1.2 Jenis dan Jumlah Perusahaan/Instansi pada Pendokumentasian Fase I.....	9
Grafik 1.3 Jenis dan Jumlah Perusahaan/Serikat Pekerja/Instansi Pendokumentasian Fase II	9

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 1.1 Timeline Pendokumentasian (2023-2024)	7
---	---

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Sasaran Pendokumentasian.....	10
Tabel 2.1 Pengaturan Hak Perempuan Kerja Yang Dijamin Dalam UU KIA..	34
Tabel 2.2 Hak Pekerja Perempuan, Sanksi dan Dasar Hukumnya	36
Tabel 3.1 Temuan Lapangan.....	102

DAFTAR BAGAN

Bagan 1.1 Keadilan Bivalen	18
----------------------------------	----

DAFTAR FOTO

Foto 3.1 Surat Keterangan Cuti Melahirkan di PT C	56
Foto 3.2 Fasilitas Ambulance di PT F.....	88
Foto 3.3 Fasilitas Ruang Laktasi di PT A.....	91
Foto 3.4 Fasilitas Ruang Laktasi di PT F	93
Foto 3.5 Fasilitas Kulkas Penyimpanan ASIP di PT H.....	93
Foto 3.6 Fasilitas Loker Laktasi di PT C.....	94
Foto 3.7 Fasilitas Ruang Laktasi di PT Sami	94

RINGKASAN EKSEKUTIF

Merujuk pada Peraturan Menteri Kesehatan No. 2 tahun 2025 tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Reproduksi, definisi Kesehatan Reproduksi adalah keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi, bukan semata-mata bebas dari penyakit atau kedisabilitas. Undang-Undang No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan (UU Ketenagakerjaan) merupakan dasar hukum yang mengatur tentang hak atas kesehatan reproduksi perempuan pekerja di Indonesia. Berbagai aspek hak atas kesehatan reproduksi diatur dalam undang-undang tersebut, mulai dari hak cuti pada hari pertama dan kedua haid (Pasal 81), hak cuti melahirkan selama 1,5 bulan sebelum dan 1,5 bulan sesudah melahirkan (Pasal 82 ayat 1), hak cuti keguguran selama 1,5 bulan atau sesuai dengan surat keterangan dokter kandungan atau bidan (Pasal 82 ayat 2). Namun, hak atas kesehatan reproduksi yang diatur dalam UU No. 13 Tahun 2003 tidak hanya terbatas mengatur tentang cuti untuk perempuan pekerja saja, tetapi juga mengatur hak cuti ayah sebagai bagian tidak terpisahkan dari cuti melahirkan.

Aspek pendukung pemenuhan hak kesehatan reproduksi perempuan pekerja, seperti hak menyusui dan jaminan menerima upah selama menjalani cuti, telah diatur dalam UU Ketenagakerjaan. Pengaturan ini diperkuat oleh regulasi lain, antara lain UU No. 17 Tahun 2013 tentang Kesehatan yang mengatur pemberian ASI eksklusif (Pasal 42), Peraturan Menteri PPPA No. 3 Tahun 2010 Bab II Huruf B angka 5A tentang Penerapan Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui, serta Peraturan Menteri Kesehatan No. 15 Tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Memerah ASI. Jika UU No. 13 Tahun 2003 Pasal 83 menegaskan hak perempuan pekerja untuk memperoleh kesempatan menyusui, maka Permenkes No. 15 Tahun 2013 memberikan pengaturan yang lebih operasional, termasuk kewajiban dukungan tempat kerja melalui penyediaan ruang ASI, tenaga terlatih, serta pendanaan untuk mendukung keberhasilan program ASI eksklusif.

Selain peraturan perundang-undangan nasional, pemenuhan hak maternitas dan kesehatan reproduksi perempuan pekerja juga dijamin dalam kerangka hukum internasional, antara lain melalui Konvensi International Labour Organization (ILO), Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women (CEDAW), serta Kovenan Internasional tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya (ICESCR). Konvensi ILO No. 183 Tahun 2000 tentang Perlindungan Maternitas mengatur hak cuti melahirkan sekurang-kurangnya 14 minggu (Pasal 4), cuti akibat sakit atau komplikasi kehamilan dan persalinan (Pasal 5), hak atas tunjangan tunai dan layanan kesehatan termasuk biaya persalinan dan perawatan kelahiran (Pasal 6), perlindungan dari pemutusan hubungan kerja selama kehamilan dan masa maternitas (Pasal 8), serta hak menyusui setelah kembali bekerja (Pasal 10), yang diperkuat oleh Rekomendasi ILO No. 191 Tahun 2020 dengan anjuran cuti melahirkan minimal 18 minggu serta perlindungan tambahan bagi ibu menyusui dan kondisi khusus pascapersalinan.

Selain itu, Konvensi ILO No. 155 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja (Occupational Safety and Health/OSH) menegaskan kewajiban negara untuk menjamin bahwa kondisi kerja tidak membahayakan kesehatan fisik dan mental pekerja, termasuk kesehatan reproduksi. Dalam kerangka ini, perlindungan terkait cuti haid dan kebutuhan kesehatan reproduksi perempuan pekerja dipahami sebagai bagian dari upaya pencegahan risiko kerja dan pemenuhan hak atas lingkungan kerja yang aman dan sehat, khususnya bagi perempuan dengan kondisi biologis dan reproduksi yang spesifik.

Pendokumentasian ini terdiri dari dua fase utama. Fase pertama yaitu pemantauan yang dilakukan selama periode Mei – Juni 2023 di 3 wilayah yaitu Jawa Tengah (Semarang), Jawa Timur (Surabaya) dan Sumatera Utara (Medan). Terdiri atas 3 perusahaan padat modal, 5 perusahaan padat karya, dan 2 UKM, serta instansi terkait, yaitu Dinas Ketenagakerjaan, Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana, serta BPJS Ketenagakerjaan. Fase kedua dilakukan melalui diskusi kelompok terpumpun (*focused group discussion* (FGD) dalam kurun waktu Juni-Juli 2024. FGD dilakukan bersama pemangku kepentingan di sektor umum, ASN, dan serikat pekerja/buruh, meliputi 8 perusahaan atau tempat kerja di sektor umum (organisasi masyarakat sipil/LSM, media, BUMN, layanan transportasi digital, dan ritel modern), 4 instansi di sektor ASN (kementerian, lembaga nasional

HAM, dinas pemerintah daerah, dan lembaga pemasyarakatan), serta 5 serikat pekerja lintas sektor yang secara khusus membahas dampak UU Cipta Kerja. Penentuan lokasi pemantauan didasarkan pada pemetaan kawasan zona merah kekerasan di tempat kerja dari laporan pengaduan yang diterima oleh Komnas Perempuan pada kurun waktu 2020-2022.

Pengumpulan data dalam pendokumentasian ini dilakukan dengan diskusi kelompok terpumpun (*focus group discussion/FGD*) dan wawancara tidak terstruktur dengan narasumber yang berasal dari beragam latar belakang. Narasumber meliputi pekerja, serikat pekerja, tenaga kesehatan di tempat kerja, manajemen perusahaan, pemilik usaha UMKM, serta pihak berwenang di Kementerian/Lembaga terkait pemenuhan hak kesehatan reproduksi. Keseluruhan narasumber dalam laporan ini berjumlah 109 (seratus sembilan) narasumber.

Pendokumentasian ini dilakukan untuk mengidentifikasi sejauh mana pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi dinikmati oleh perempuan pekerja, termasuk bentuk dan pola pelanggaran yang terjadi. Selain memetakan pelanggaran, pendokumentasian ini juga mengkaji upaya pencegahan, penanganan, pemenuhan, dan perlindungan hak kesehatan reproduksi yang telah diselenggarakan. Laporan ini selanjutnya memuat rekomendasi untuk memperkuat pencegahan dan penanganan pelanggaran hak atas kesehatan reproduksi serta kekerasan berbasis gender terhadap perempuan pekerja, dalam kerangka hak asasi manusia dan keadilan gender.

Temuan pendokumentasian menunjukkan bahwa kebijakan dan pelaksanaan cuti haid, kehamilan, melahirkan, dan keguguran di Indonesia masih beragam dan timpang antar sektor. Perusahaan umumnya menerapkan cuti melahirkan 3 bulan, dengan sebagian kecil yang lebih progresif hingga 4,5–6 bulan, namun praktik diskriminatif terhadap pekerja hamil masih terjadi. LSM dan organisasi nirlaba cenderung lebih suportif tetapi belum ditopang standar nasional yang konsisten, sementara di sektor ASN cuti 3 bulan berlaku merata dengan perbedaan tunjangan serta ketentuan antara PNS dan P3K. Cuti keguguran 1,5 bulan umumnya dipatuhi oleh perusahaan besar, meski masih lemah dari sisi aturan tertulis dan pengawasan. Penerapan UU Cipta Kerja memperparah kerentanan melalui meningkatnya kontrak jangka pendek dan risiko PHK bagi pekerja hamil, sehingga melemahkan pemenuhan hak kesehatan reproduksi

dan membuka ruang pelanggaran HAM. Beberapa instansi juga menetapkan aturan yang berpotensi diskriminatif, seperti pemotongan tunjangan kehadiran meskipun ASN sedang hamil, atau kewajiban jaga malam bagi ASN perempuan pada saat hamil hingga menjelang melahirkan. Di tingkat pemerintah daerah, DP3AKB dan Dinas Tenaga Kerja juga mulai mendorong pembentukan Rumah Perlindungan Pekerja Perempuan (RP3) sebagai ruang aman bagi korban.

Temuan pendokumentasian dianalisis dalam kerangka pemenuhan hak dasar, dengan merujuk pada instrumen HAM internasional seperti CEDAW dan ICESCR, serta kerangka konstitusional UUD NRI 1945 dan kebijakan nasional terkait yang dikolaborasikan dengan pendekatan keadilan bivalen yang memandang perempuan pekerja sebagai *bivalent collective* yang mengalami ketidakadilan ganda, yakni ketimpangan ekonomi (*maldistribution*) dan pengingkaran kultural (*misrecognition*). Pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi, termasuk cuti maternitas dan cuti haid dipahami sebagai bagian dari *politics of recognition*, yaitu pengakuan atas perbedaan tubuh, pengalaman biologis, dan peran sosial perempuan yang menantang paradigma ketenagakerjaan berorientasi pada tubuh laki-laki dan kebijakan yang semu-netral gender. Analisis ini mengaitkan dimensi pengakuan dan redistribusi dengan asas keterkaitan hak, kewajiban negara sebagai pemangku kewajiban.

Pendokumentasian ini merekomendasikan penguatan peran Kementerian/Lembaga eksekutif dan legislatif di tingkat pusat dan daerah dalam memajukan hak atas kesehatan reproduksi perempuan pekerja melalui penguatan kerangka hukum, regulasi turunan, kebijakan, anggaran, dan pengawasan lintas sektor. Rekomendasi juga mencakup pembentukan gugus tugas dan kanal pengaduan lintas K/L, penguatan layanan kesehatan kerja yang responsif gender, serta integrasi perlindungan hak kesehatan reproduksi dalam sistem jaminan sosial. Lembaga Nasional HAM didorong memainkan peran strategis dalam kerangka HAM dan kerja layak, sementara dunia usaha wajib menjadikan pemenuhan hak kesehatan reproduksi sebagai standar minimum praktik bisnis yang bertanggung jawab, termasuk di seluruh rantai pasok.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Undang-undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia Tahun 1945 secara tegas menjamin kesetaraan kesempatan untuk perempuan dan laki-laki dalam mendapatkan pekerjaan dan perlindungan di tempat kerja, bebas dari kekerasan dan diskriminasi. Sejalan dengan hal tersebut, Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia, Konvensi Internasional tentang Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Perempuan yang sudah diratifikasi melalui Undang-Undang Nomor 7 tahun 1984 dan Deklarasi Beijing dan Platform untuk Aksi tahun 1995 serta sejumlah Konvensi Perburuhan yang diadopsi oleh Organisasi Perburuhan Internasional (ILO) telah menegaskan pentingnya penghapusan segala bentuk diskriminasi dan kekerasan terhadap perempuan pekerja.

Salah satu isu penting dalam promosi dan perlindungan perempuan pekerja dari kekerasan dan diskriminasi adalah pemenuhan dan perlindungan Hak kesehatan reproduksi. ILO sendiri mengeluarkan Konvensi ILO 183 tentang Perlindungan Maternitas beserta Rekomendasi tambahannya yakni Rekomendasi 191 pada tahun 2000. Berdasarkan Konvensi dan Rekomendasi tersebut, Hak Maternitas adalah hak seluruh perempuan pekerja, tanpa mengecualikan status kerjanya, baik pekerja tetap, kontrak atau status lainnya, baik menikah ataupun tidak menikah, yang terkait perlindungan maternitas perempuan pekerja, semasa hamil dan menyusui, seperti cuti melahirkan, cuti keguguran, cuti sakit atau komplikasi resiko dari kehamilan dan kelahiran, hak istirahat untuk menyusui, tidak mendapatkan pemotongan upah ataupun pemutusan hubungan kerja saat saat cuti. Sedangkan cuti haid dapat dilihat sebagai bagian penting kesehatan pekerja sebagaimana tertuang dalam Konvensi ILO 155 mengenai Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang diperkuat dengan *Guidelines Gender-Sensitive OSH Practice*.¹

Di Indonesia, sejumlah peraturan perundang-undangan Nasional telah memberi perlindungan pada hak kesehatan reproduksi. Pada 3 (tiga) tahun setelah kemerdekaan, disahkan undang-undang yang mengatur perburuhan pertama yakni Undang-undang No. 12 Tahun 1948 tentang Kerja yang telah

¹ International Labour Organization. (2013). *10 keys for gender-sensitive OSH practice: Guidelines for gender mainstreaming in occupational safety and health*. ILO. https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@safework/documents/publication/wcms_324653.pdf

mengenal hak istirahat cuti haid, cuti hamil, cuti keguguran, dan menyusui. Pada saat itu, Indonesia adalah negara pertama di Asia Tenggara yang mengakui adanya istirahat haid sebagai bagian dari hak kesehatan reproduksi perempuan pekerja. Dalam perjalanannya, meski telah beberapa kali terjadi perubahan kebijakan, perlindungan kesehatan reproduksi masih eksis dalam Undang-undang No. 13 tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan (UU Ketenagakerjaan) dan Undang-undang No. 11 tahun 2020 tentang Cipta Kerja dengan sejumlah kemajuan juga kemunduran.

Selama implementasinya, masih ditemukan banyak pelanggaran hak atas kesehatan reproduksi perempuan pekerja. Hasil survei tahun 2023 oleh *Gajimu.com* yang diterima oleh Komnas Perempuan, menunjukkan masih banyak pelanggaran terhadap hak maternitas pekerja. Sebanyak 32 perusahaan tidak membayar upah penuh selama cuti melahirkan, 8,8% pekerja perempuan tidak mendapat cuti tiga bulan, dan beberapa mengalami pemecatan karena cuti melahirkan. Selain itu, 31,6% pekerja tidak mendapat waktu menyusui, 64 perusahaan tidak menyediakan ruang laktasi, serta 26,5% pekerja laki-laki tidak menerima upah penuh selama cuti ayah.²

Komnas Perempuan juga masih menerima pengaduan kasus pelanggaran hak atas kesehatan reproduksi hingga hari ini. Sejak tahun 2020 hingga 2024, Komnas Perempuan menerima 22 kasus pengaduan pelanggaran hak atas kesehatan reproduksi yang dialami oleh perempuan pekerja. Data menunjukkan pola pelanggaran hak atas kesehatan reproduksi yang sistemik di berbagai sektor kerja, dari perusahaan swasta hingga lembaga publik (ASN). Bentuk pelanggaran paling umum mencakup pemotongan atau penolakan hak cuti haid dan hamil, serta diskriminasi terhadap pekerja hamil melalui mutasi, demosi, hingga pemutusan hubungan kerja. Banyak perusahaan juga tidak menyediakan fasilitas maternitas dasar seperti ruang laktasi dan penitipan anak, bahkan mengabaikan hak atas kesehatan reproduksi pekerja informal.

² Gajimu.com — “Makin Terang / IWD 2025”, diakses pada 8 Desember 2025.

Selain itu, kekerasan dan pelecehan seksual di tempat kerja kerap tidak ditangani secara komprehensif dengan adil dan mempengaruhi pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi perempuan pekerja, sementara bias gender dan diskriminasi struktural terus mengakar terutama terhadap perempuan di sektor-sektor kerja yang dianggap “maskulin.” Pola ini menunjukkan bahwa hak atas kesehatan reproduksi belum dipandang sebagai bagian dari keadilan kerja dan kesetaraan gender, melainkan masih dibatasi oleh paradigma maskulin dan relasi kuasa yang timpang. Buruknya pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi perempuan pekerja bahkan berujung pada penurunan kualitas kesehatan perempuan pekerja yang meresikokan pada kematian ibu dan kematian bayi.

Pada 2025, Komnas Perempuan juga menerima pengaduan dari serikat buruh terkait pelanggaran hak atas kesehatan reproduksi perempuan pekerja dimana terdapat buruh perempuan yang tidak memperoleh hak menyusui secara layak hingga berdampak pada kesehatan perempuan yang diduga menyebabkan kanker payudara dan bahkan kematian. Data dan kasus-kasus tersebut menegaskan perlunya intervensi yang lebih serius untuk memperkuat perlindungan hak atas kesehatan reproduksi dan mencegah terjadinya kekerasan berbasis gender di tempat kerja.

Komnas Perempuan juga menyoroti pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi terhadap perempuan pekerja dengan status Aparatur Sipil Negara (ASN) yang belum optimal. Lemahnya pengaturan atas perlindungan hak atas kesehatan reproduksi perempuan pekerja di sektor ASN saat ini berimbas terhadap meningkatnya kerentanan perempuan pekerja di sektor tersebut. Meskipun berstatus sebagai pegawai negeri tidak menjamin terpenuhinya hak atas kesehatan reproduksi mereka dengan optimal.

Untuk mencari fakta-fakta terkait situasi pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi di dunia kerja, Komnas Perempuan melakukan Pendokumentasian situasi hak Kesehatan Reproduksi sebagai pemenuhan HAM Perempuan. Hal ini sejalan dengan salah satu mandat Komnas Perempuan yaitu melakukan pemantauan dan pencarian fakta terkait situasi pemenuhan Hak Asasi Manusia Perempuan. Dalam konteks ini, Komnas Perempuan memfokuskan pada kelompok perempuan pekerja.

1.2. Maksud dan Tujuan

Pendokumentasian situasi hak atas kesehatan reproduksi dilaksanakan dengan memberi perhatian khusus pada kerentanan-kerentanan khas yang dialami perempuan terkait fungsi kesehatan reproduksinya. Dari hasil pendokumentasian diharapkan adanya gambaran situasi pemenuhan dan pelanggaran hak atas kesehatan reproduksi yang dialami oleh perempuan pekerja dengan melihat kerentanan spesifik perempuan, latar belakang terjadinya pelanggaran, serta dampak tindak pelanggaran yang terjadi. Dari proses dan hasil pendokumentasian juga diharapkan adanya peta keadaan dan kebutuhan tentang perlindungan yang efektif yang perlu dibangun untuk memberi perlindungan pada perempuan pekerja secara lebih efektif dan komprehensif. Pendokumentasian ini adalah langkah awal dalam upaya membangun standar perlindungan bagi perempuan pekerja, yang berbasis pada kebutuhan dan situasi mereka.

Secara spesifik, tujuan pendokumentasian dirumuskan sebagai berikut:

- a) Menemukanali dan mengidentifikasi fakta, bentuk dan pola pelanggaran hak atas kesehatan reproduksi dan kekerasan berbasis gender yang dialami oleh perempuan pekerja di tempat kerja;
- b) Mengumpulkan fakta mengenai upaya pencegahan dan penanganan serta pemenuhan dan perlindungan hak atas kesehatan reproduksi perempuan pekerja;
- c) Melakukan analisis dengan kerangka HAM dan gender terhadap temuan pelanggaran hak atas kesehatan reproduksi dan kekerasan berbasis gender terhadap perempuan pekerja;
- d) Melakukan analisis mengenai berbagai faktor pendukung dan penghambat upaya pemenuhan dan perlindungan hak atas kesehatan reproduksi perempuan pekerja;
- e) Menyusun rekomendasi kepada para pihak terkait perlindungan dan pemenuhan kesehatan reproduksi yang mencakup pencegahan, penanganan, pemenuhan, dan perlindungan hak atas kesehatan reproduksi perempuan pekerja serta pencegahan kekerasan berbasis gender, melalui pendekatan yang berlandaskan kerangka hak asasi manusia dan keadilan gender.

1.3. Metodologi

1.3.1. Cakupan Wilayah dan Waktu Pendokumentasian

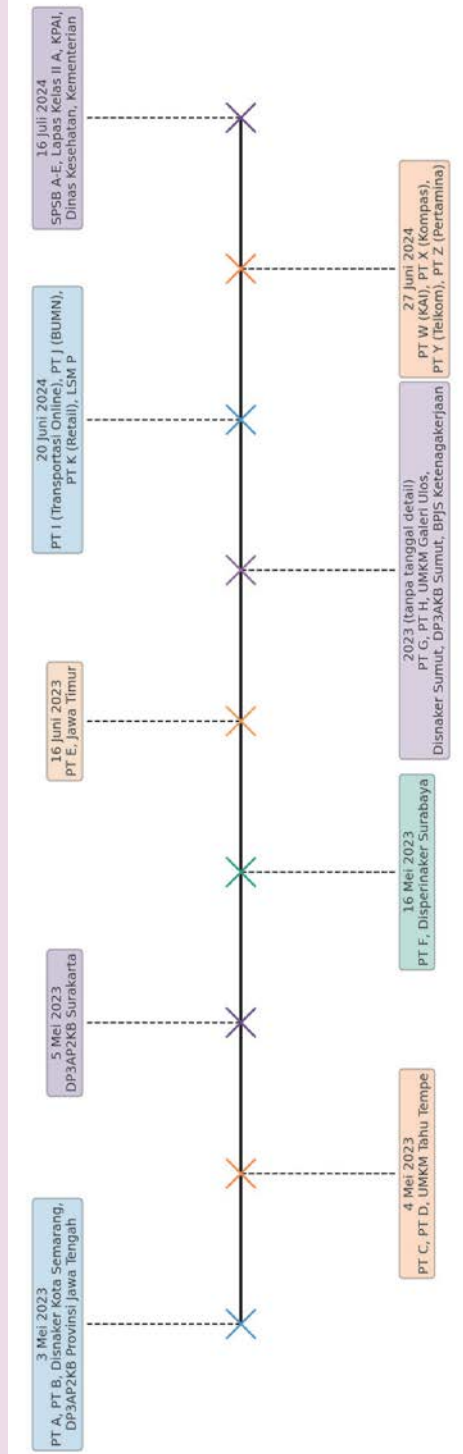
Pendokumentasian ini terdiri dari dua tahapan utama. Fase pertama yaitu pemantauan yang dilakukan selama periode Mei – Juni 2023 di 3 wilayah yaitu Jawa Tengah (Semarang), Jawa Timur (Surabaya) dan Sumatera Utara (Medan). Fase kedua yaitu hasil pendokumentasian yang dilakukan lewat *focused group discussion* (FGD) terhadap perempuan pekerja lintas sektor selama Juni-Juli 2024.



Gambar 1.1 Peta zona merah kekerasan di tempat kerja Komnas Perempuan 2020-2022

Penentuan lokasi pemantauan didasarkan pada pemetaan kawasan zona merah kekerasan di tempat kerja dari laporan pengaduan yang diterima oleh Komnas Perempuan pada kurun waktu 2020-2022. Sumatera Utara menjadi provinsi dengan laporan terbanyak di Pulau Sumatera dengan 10 kasus. Sedangkan di Pulau Jawa, seluruh provinsi, kecuali Yogyakarta, masuk dalam zona merah kekerasan di tempat kerja: Jawa Tengah (13 kasus); Jawa Timur (24 kasus); Banten (15 kasus); Jawa Barat (40 kasus); dan DKI Jakarta (72 kasus) dengan total seluruh kasus yang diadakan berjumlah 546 kasus. Untuk peta zona merah di seluruh Indonesia dapat dilihat pada gambar 1.1.

Diagram 1.1 Timeline Pendokumentasian (2023-2024)



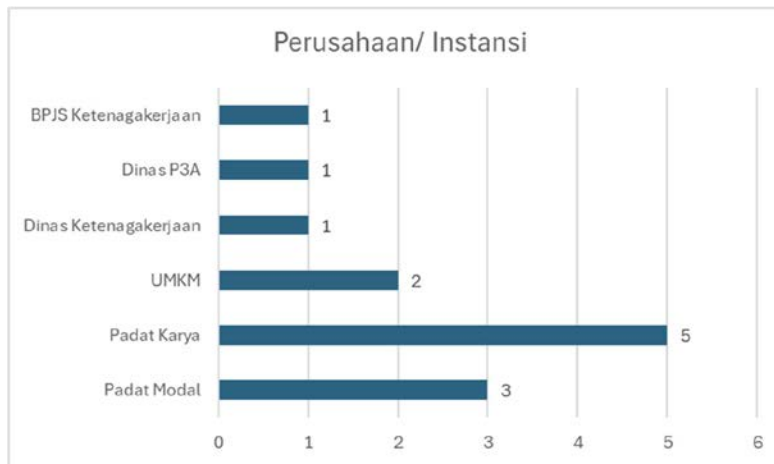
1.3.2. Metode Pengumpulan data dan Sasaran Pendokumentasian

1.3.2.1. Wawancara

Pengumpulan data dalam pendokumentasian ini dilakukan melalui wawancara dengan berbagai narasumber yang berasal dari beragam latar belakang. Narasumber meliputi pekerja, serikat pekerja, tenaga kesehatan di tempat kerja, manajemen perusahaan, pemilik usaha UMKM. Selain itu, wawancara juga dilakukan dengan stakeholder lain, seperti Aparatur Sipil Negara (ASN) di Dinas Ketenagakerjaan, Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana, BPJS Ketenagakerjaan, serta pihak berwenang di Kementerian/Lembaga terkait pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi perempuan pekerja. Keseluruhan narasumber dalam laporan ini berjumlah 109 (seratus sembilan) narasumber.

Wawancara dilakukan dengan dua metode. *Pertama*, wawancara tidak terstruktur dilakukan dengan pekerja dan tenaga kesehatan secara individual untuk menggali pengalaman dan kondisi nyata yang mereka hadapi di tempat kerja. Wawancara tidak terstruktur ini dilaksanakan dalam suasana yang bebas dari tekanan manajemen, sehingga memungkinkan pekerja memberikan jawaban yang lebih jujur dan objektif. *Kedua*, melalui *Focus Group Discussion* (FGD). FGD secara tatap muka dilakukan bersama pihak manajemen perusahaan, pekerja, pengurus serikat pekerja, dan pihak pemerintah pada fase pertama. Metode ini digunakan untuk memperoleh informasi resmi dan menyeluruh mengenai kebijakan serta praktik perusahaan dan pemerintah daerah dalam pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi. FGD juga dilakukan secara luring pada fase kedua secara terstruktur dengan sesi pemaparan dari peserta dan sesi tanya jawab, sehingga memungkinkan pendalaman informasi mengenai praktik pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi di berbagai sektor.

Pendokumentasian fase pertama yaitu pemantauan yang dilakukan di Semarang, Jawa Tengah, Surabaya, Jawa Timur, dan Medan, Sumatera Utara, sasaran pemantauan mencakup 10 (sepuluh) Perusahaan dengan perincian 3 (tiga) Perusahaan padat modal, 5 (lima) Perusahaan padat karya, dan 2 (dua) UKM, Dinas Ketenagakerjaan, Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana, BPJS Ketenagakerjaan.

Grafik 1.2 Jenis dan Jumlah Perusahaan/Instansi pada Pendokumentasian Fase I

Sementara itu, fase kedua pendokumentasian dilakukan FGD dengan perusahaan di sektor umum, ASN, dan Serikat Pekerja/Buruh. Di sektor umum, terdapat terdapat 8 (delapan) perusahaan atau tempat kerja yang menjadi sasaran pendokumentasian yaitu organisasi masyarakat sipil/organisasi non pemerintahan, media, BUMN, layanan transportasi (digital), dan ritel modern.. Di sektor ASN, terdapat 4 (empat) instansi yang menjadi sasaran pendokumentasian yaitu Kementerian, Lembaga Negara HAM, Dinas Pemerintah Daerah, dan Lembaga Pemasyarakatan. Di sektor Serikat Pekerja/Buruh khusus terkait dampak UU Cipta Kerja terdapat 5 (lima) serikat pekerja lintas sektor.

Grafik 1.3 Jenis dan Jumlah Perusahaan/Serikat Pekerja/Instansi Pendokumentasian Fase II

Adapun detail dari sasaran Pendokumentasian ini dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 1.1 Sasaran Pendokumentasian

Wilayah	Nama Perusahaan	Tanggal Pendokumentasian	Jumlah Narasumber
Pendokumentasian fase pertama di tiga wilayah (perusahaan padat karya, padat modal, UMKM, dan dinas pemerintah daerah terkait)			
Semarang	1) PT A, perusahaan padat karya 2) PT B perusahaan padat karya 3) PT C, perusahaan padat modal 4) PT D, perusahaan padat karya 5) Industri Informal UMKM Tahu dan Tempe 6) DP3AP2KB Surakarta, Jawa Tengah 7) Disnaker Kota Semarang 8) DP3AP2KB Provinsi Jawa Tengah	1) PT A: 3 Mei 2023 2) PT B: 3 Mei 2023 3) PT C: 4 Mei 2023 4) PT D: 4 Mei 2023 5) Industri Informal Kunjungan ke UMKM Tahu dan Tempe : 4 Mei 2023 6) DP3AP2KB Surakarta, Jawa Tengah: 5 Mei 2023 7) Disnaker Kota Semarang: 3 - 4 Mei 2023 8) DP3AP2KB Provinsi Jawa Tengah: 3 Mei 2023	1) PT A: 8 orang 2) PT B: 14 orang 3) PT C: 14 orang 4) PT D: 8 orang 5) Industri Informal UMKM Tahu dan Tempe: 2 orang 6) DP3AP2KB Surakarta, Jawa Tengah: 6 orang 7) Disnaker Kota Semarang: 4 orang 8) DP3AP2KB Provinsi Jawa Tengah : 5 orang
Surabaya	1) PT E, Jawa Timur, padat karya 2) PT F, padat karya 3) Disperinaker Surabaya	1) PT E, Jawa Timur : 16 Juni 2023 2) PT F: 16 Mei 2023 3) Disperinaker Surabaya: 16 Mei 2023	1) PT E, Jawa Timur: 7 orang 2) PT F: 1 orang 3) Disperinaker Surabaya: 1 orang

Wilayah	Nama Perusahaan	Tanggal Pendokumentasian	Jumlah Narasumber
Medan	1) PT G, padat karya 2) PT H, padat modal 3) UMKM U 4) Disnaker Prov Sumut 5) DP3AKB Prov Sumut 6) BPJS Ketenagakerjaan	1) PT G: 3 Juli 2023 2) PT H: 4 Juli 2023 3) UMKM U: 5 Juli 2023 4) Disnaker Prov Sumut: 3-5 Juli 2023 5) BPJS Ketenagakerjaan: 5 Juli 2023	1) PT G: 7 orang 2) PT H: 4 narasumber 3) UMKM U: 1 orang 4) Disnaker Prov Sumut: 8 orang 5) BPJS Ketenagakerjaan: 3 orang
Pendokumentasian Fase ke-2 (sektor umum, sektor ASN, SP/SB khusus dampak UU Cipta Kerja)			
	1) PT I, penyedia platform transportasi online 2) PT J, BUMN 3) PT K, perusahaan retail	20 Juni 2024	1) PT I, penyedia platform transportasi online: 1 orang 2) PT J, BUMN: 1 orang 3) PT K, perusahaan retail: 1 orang
	1) LSM P, Organisasi Masyarakat Sipil	20 Juni 2024	1) LSM P, Organisasi Masyarakat Sipil: 1 orang
	1) SPSB A 2) SPSB B 3) SPSB C 4) SPSB D 5) SPSB E	16 Juli 2024	1) SPSB A: 1 orang 2) SPSB B: 1 orang 3) SPSB C: 1 orang 4) SPSB D: 1 orang 5) SPSB E: 1 orang
	1) Instansi A (LPP Kelas II A) 2) LNHAM K 3) Instansi C (Dinas Kesehatan) 4) Instansi D (Kementerian)	16 Juli 2024	1) Instansi A (LPP Kelas II A): 1 orang 2) LNHAM K: 2 orang 3) Instansi C (Dinas Kesehatan): 2 orang 4) Instansi D (Kementerian): 2 orang

Wilayah	Nama Perusahaan	Tanggal Pendokumentasian	Jumlah Narasumber
	1) PT W (PT KAI)	27 Juni 2024	1) PT W (PT KAI)
	2) PT X (PT Kompas)		2) PT X (PT Kompas)
	3) PT Y (PT Telkom)		3) PT Y (PT Telkom)
	4) PT Z (PT Pertamina Persero)		4) PT Z (PT Pertamina Persero)

Dalam proses wawancara, digunakan sejumlah pertanyaan kunci untuk mengarahkan diskusi. Pertanyaan tersebut mencakup: (1) pola dan bentuk pelanggaran hak atas kesehatan reproduksi, pelaku dan dampaknya, termasuk kondisi khusus pada masa pandemi Covid-19; (2) mekanisme pengawasan ketenagakerjaan; serta (3) bentuk dukungan atau praktik baik yang ditemukan dalam pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi.

1.3.2.2 Observasi

Observasi dilakukan saat melakukan pemantauan terhadap industri padat karya, padat modal, dan UMKM di di Jawa Tengah, Jawa Timur, dan Sumatera Utara terhadap fasilitas perusahaan yang disediakan dalam rangka memenuhi hak atas kesehatan reproduksi perempuan pekerja. Observasi ini mengamati beberapa fasilitas dasar seperti klinik perusahaan, ruang laktasi, dan toilet, serta atribut kampanye yang digunakan untuk mengkampanyekan anti kekerasan dan pelecehan seksual di tempat kerja.

1.3.2.3 Studi literatur

Studi literatur dalam laporan ini berfungsi untuk memperoleh data sekunder, baik dari buku, jurnal ilmiah, internet, maupun dokumen hukum nasional dan internasional, termasuk konvensi ILO dan instrumen HAM. Data sekunder ini digunakan untuk memperkuat analisis temuan pendokumentasian hak atas kesehatan reproduksi dan menempatkannya dalam konteks regulasi serta praktik ketenagakerjaan, khususnya yang berkaitan dengan perempuan pekerja.

1.3.3 Cakupan Perlindungan

Pendokumentasian dilakukan dengan memfokuskan pada perempuan pekerja dengan detail sebagai berikut:

- a. Perempuan pekerja dengan segala jenis status perkawinan: menikah ataupun tidak menikah dan anak perempuan pekerja baik anak kandung maupun anak adopsi/angkat.
- b. Perempuan pekerja dengan segala jenis hubungan kerja: tetap dan tidak tetap, tertulis atau lisan, borongan, musiman, harian, paruh waktu, alih daya/*outsourcing*, pada sektor formal.
- c. Perempuan pekerja di seluruh sektor kerja formal mencakup: sektor industri, sektor umum, sektor ASN.

1.4. Kerangka Analisis

Pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi perempuan pekerja harus dipahami sebagai bagian dari pemenuhan hak asasi manusia. Konvensi Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Perempuan (CEDAW) yang telah disahkan melalui UU Nomor 7 Tahun 1984 tentang Pengesahan Konvensi Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi Terhadap Perempuan telah memandatkan pengakuan atas hak atas kesehatan reproduksi perempuan pekerja berupa hak cuti berbayar atau dengan jaminan sosial yang sebanding. Selain itu, ditekankan pula larangan tegas atas diskriminasi dan dampak yang merugikan bagi perempuan pekerja atas pengakuan hak atas kesehatan reproduksi tersebut.

Dalam hal ini, pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi perempuan pekerja harus dianalisis dengan kerangka Asas Keterkaitan Hak, Kewajiban Negara (*Duty Bearer*), dan Pemenuhan Hak Dasar:

a) Asas Keterkaitan Hak

- hak atas kesehatan reproduksi perempuan pekerja, seperti cuti haid dan cuti maternitas, tidak berdiri sendiri tetapi terkait erat dengan hak kesehatan, hak atas pekerjaan yang layak, dan hak atas perlindungan sosial.
- Misalnya, perempuan hamil berhak atas cuti hamil dan akses layanan kesehatan yang aman, yang secara langsung mempengaruhi haknya untuk bekerja dan berpartisipasi secara produktif dalam masyarakat.

b) Kewajiban Negara (*Duty Bearer*)

- Negara sebagai *duty bearer* berkewajiban untuk menghormati, melindungi, dan memenuhi hak atas kesehatan reproduksi, termasuk:
 - *Menghormati*: tidak melakukan intervensi atau diskriminasi terhadap perempuan hamil di tempat kerja;
 - *Melindungi*: mencegah pihak ketiga, seperti pemberi kerja atau lembaga lain, melanggar hak atas kesehatan reproduksi;
 - *Memenuhi*: menyediakan fasilitas, layanan kesehatan, cuti hamil, jaminan sosial, serta perlindungan hukum yang memadai.
- Kewajiban ini menghubungkan pemenuhan hak dasar dengan *politics of recognition* dan *redistribution*, memastikan pengakuan atas perbedaan biologis tidak berhenti pada simbolisme, melainkan diwujudkan dalam praktik konkret.

c) Pemenuhan Hak Dasar

- Pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi perempuan pekerja adalah bagian dari pemenuhan hak dasar manusia secara umum, termasuk hak atas kesehatan, pendidikan, dan perlindungan sosial yang layak.
- Negara harus menjamin hak-hak ini dapat diperoleh secara nyata oleh seluruh perempuan pekerja, sehingga mereka dapat berpartisipasi secara setara di dunia kerja dan tidak menjadi korban *maldistribution* maupun *misrecognition*.

Dalam laporan ini, hak kesehatan reproduksi perempuan pekerja dibagi ke dalam dua jenis, yakni hak maternitas (*maternity right*) dan hak istirahat saat haid (*menstrual leave*) untuk keperluan analisis.

Secara aplikatif, pengakuan dan redistribusi atas pemenuhan hak kesehatan reproduktif perempuan pekerja tertuang dalam Konvensi ILO 183 mengenai hak maternitas perempuan pekerja di seluruh sektor dan secara tidak langsung menjadi bagian dalam Konvensi ILO 155 mengenai Kesehatan dan Keselamatan Kerja. Konvensi ILO 183 mengatur hak cuti melahirkan minimal 14 (empat belas) minggu dengan upah penuh atau setidaknya dua pertiga dari gaji, jaminan kesehatan dan keselamatan kerja bagi perempuan hamil dan menyusui, serta hak untuk kembali ke posisi semula setelah cuti tanpa resiko pemutusan

hubungan kerja. Negara dan pemberi kerja wajib menjamin lingkungan kerja yang aman, layanan kesehatan maternitas, serta waktu khusus bagi pekerja untuk menyusui yang tetap dihitung sebagai jam kerja.

Pemenuhan hak maternitas dan haid bagi perempuan pekerja menjadi bagian penting dalam prinsip kesehatan dan keselamatan kerja berbasis gender.³ Dalam kerangka analisis keselamatan dan kesehatan kerja berbasis Konvensi ILO No. 155, *menstrual leave* dapat dipahami sebagai mekanisme pengaturan waktu kerja yang berfungsi mencegah risiko kesehatan dan keselamatan yang muncul dari kondisi biologis spesifik pekerja perempuan. Konvensi 155 mewajibkan negara dan pemberi kerja untuk mengidentifikasi, menilai, dan mengendalikan seluruh faktor yang dapat membahayakan kesehatan fisik maupun mental pekerja. Artinya, ini termasuk karakteristik biologis yang mempengaruhi kapasitas kerja: nyeri menstruasi, kelelahan akut, dan penurunan konsentrasi merupakan kondisi yang dapat meningkatkan risiko kecelakaan ataupun memperburuk kondisi kesehatan perempuan pekerja.

Di level nasional melalui Undang-undang Ketenagakerjaan, pengakuan dan redistribusi hak atas kesehatan reproduksi perempuan pekerja bahkan telah mencakup pengakuan secara eksplisit terhadap hak cuti haid dan hak paternitas selain maternitas. UU ini mengatur bahwa pekerja perempuan yang merasa sakit saat haid berhak tidak bekerja pada hari pertama dan kedua masa haid setelah memberitahukan kepada pengusaha dengan jaminan upah penuh. Cuti haid cenderung bersifat kondisional (bisa diambil apabila sakit) dan belum dilihat sebagai hak melekat. Selain itu, pengakuan atas hak paternitas juga menjadi hal krusial yang menandakan pembagian beban kerja perawatan.

Sedangkan pengaturan mengenai hak maternitas, UU Ketenagakerjaan masih memiliki durasi yang lebih pendek dibandingkan standar internasional (ILO) dan belum mengatur larangan kerja minimal 6 (enam) minggu pasca melahirkan serta cuti tambahan karena komplikasi medis. Sementara untuk PNS, ketentuan untuk cuti melahirkan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2020 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil selama 3 (tiga) bulan, yaitu 1 (satu)

³ International Labour Organization. (2013). *10 keys for gender-sensitive OSH practice: Guidelines for gender mainstreaming in occupational safety and health*. ILO. https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@safework/documents/publication/wcms_324653.pdf

bulan sebelum dan 2 bulan sesudah melahirkan, tanpa adanya ketentuan cuti haid.

Laporan ini melihat aspek pengakuan sebagai bentuk pemberian akses terhadap cuti maternitas dan cuti haid kepada perempuan pekerja oleh perusahaan dan instansi pemberi kerja. Sedangkan redistribusi dilihat sebagai bentuk pemberian jaminan berupa kompensasi cuti, jaminan dari pemecatan, fasilitas kesehatan, hingga jaminan dari tindakan diskriminasi posisi kerja. Kedua aspek ini secara teknis didasarkan atas Konvensi ILO 183 dan secara khusus merujuk UU Ketenagakerjaan pada khususnya. Singkatnya, kerangka analisis pengakuan dan redistribusi ini digunakan bukan hanya untuk membaca norma, tetapi juga untuk menilai kesetaraan substantif dalam pelaksanaannya yang mencakup:

- a. Akses terhadap hak istirahat berupa cuti dengan tetap menerima upah penuh selama waktu cuti haid, cuti melahirkan, cuti gugur kandungan, dan cuti karena sakit atau risiko komplikasi yang timbul dari kehamilan atau kelahiran;
- b. Hak atas tunjangan tunai selama hamil dan melahirkan untuk memastikan perempuan pekerja dan anaknya dalam kondisi kesehatan dan standar hidup yang layak;
- c. Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) khusus untuk perempuan pekerja yang hamil;
- d. Fasilitas dan kesempatan menyusui termasuk menjamin kesempatan bagi perempuan pekerja untuk menjalankan kewajibannya menyusui dan mengasuh anak pasca kelahiran, menjalankan kewajiban pengasuhan anak selama waktu kerja di tempat kerja, menyediakan tempat penitipan dan perawatan anak di tempat kerja; dan
- e. Perlindungan jaminan kerja dan non diskriminasi termasuk larangan PHK karena haid, hamil, melahirkan, cuti gugur kandungan, menyusui, dan mengasuh anak, upah dan kesempatan yang sama tanpa diskriminasi.

Analisis dalam laporan ini juga diperkuat dengan menggunakan lensa keadilan bivalen yang diteorisasikan oleh Nancy Fraser. Selama ini, wacana mewujudkan keadilan sosial selalu dipahami secara terpisah—jika tidak saling bertentangan—ke dalam dua kutub besar, yakni politik redistribusi dan politik pengakuan. Fraser melihat pemisahan dua kutub ini sepenuhnya keliru. Baik politik

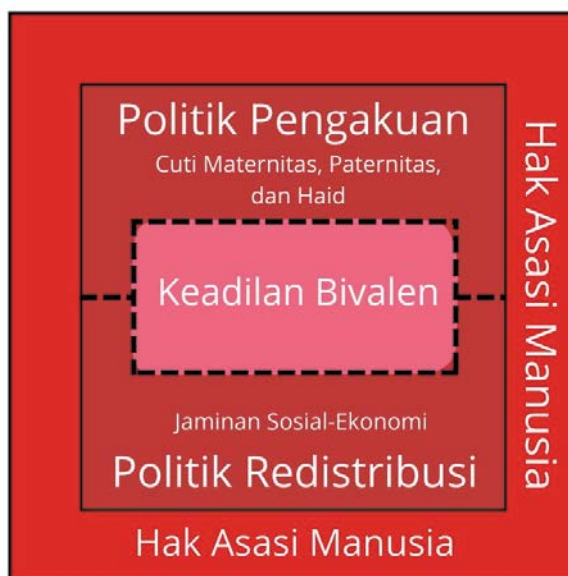
redistribusi dan politik pengakuan harus dilihat sebagai sebuah konsep bivalen yang dapat mengakomodasi klaim kesetaraan sosial dan pengakuan terhadap perbedaan sekaligus.⁴

Perempuan pekerja dapat dilihat sebagai *bivalent collective*, yakni komunitas yang mengalami ketidakadilan ganda: *maldistribution* secara ekonomi dan *misrecognition* secara kultural. Pemenuhan hak-hak atas kesehatan reproduksi seperti cuti maternitas dan cuti haid merupakan bagian dari *politics of recognition*—politik pengakuan atas perbedaan tubuh, pengalaman biologis, dan peran sosial perempuan. Pengakuan ini menantang paradigma ketenagakerjaan yang selama ini berorientasi pada tubuh laki-laki sebagai standar produktivitas dan rasionalitas kerja, atau kebijakan yang netral gender yang tidak mengenali kebutuhan khusus perempuan sebagai pekerja. Dengan demikian, hak maternitas dan haid bukanlah bentuk privilese, tetapi instrumen keadilan diferensial yang memungkinkan perempuan berpartisipasi secara setara dalam dunia kerja yang masih maskulin.

Namun, pengakuan atas perbedaan saja tidak cukup tanpa jaminan ekonomi yang konkret. Fraser menekankan perlunya *redistribution*—politik redistribusi—yang menjamin sumber daya, kesempatan, dan kesejahteraan didistribusikan secara adil. Dalam hal ini, hak cuti melahirkan dan haid harus disertai dengan upah penuh, jaminan sosial reproduksi, dan fasilitas kerja yang mendukung fungsi reproduktif perempuan seperti ruang laktasi dan penitipan anak. Redistribusi memastikan bahwa perbedaan biologis tidak menjadi beban ekonomi bagi perempuan, serta menghapus praktik diskriminatif seperti pemotongan gaji, pemutusan hubungan kerja karena kehamilan, atau penolakan terhadap cuti haid. Dengan kata lain, keadilan ekonomi merupakan syarat material agar pengakuan tidak berhenti pada simbolisme moral.

⁴ Fraser, N. (1996). *Social justice in the age of identity politics: Redistribution, recognition, and participation*. The Tanner Lectures on Human Values. Stanford University. <https://tannerlectures.org/lectures/social-justice-in-the-age-of-identity-politics-redistribution-recognition-and-participation/>

Bagan 1.1 Keadilan Bivalen



1.5. Prinsip dan Pendekatan

Pendokumentasian ini menggunakan prinsip dan pendekatan antara lain:

- 1. Berpusat pada pengalaman perempuan;** narasumber utama dalam pendokumentasian ini adalah perempuan pekerja, pendokumentasian ini menempatkan tuturan dan pengalaman narasumber utama sebagai data primer.
- 2. Menggunakan perspektif HAM dan Gender;** pendokumentasian ini dilakukan dengan kerangka hak asasi manusia. Standar yang digunakan untuk melihat situasi pemenuhan dan perlindungan hak atas kesehatan reproduksi perempuan pekerja. Telaah atas kerentanan khusus yang dialami perempuan pekerja juga dilakukan untuk melihat lapis-lapis persoalan yang dihadapi yaitu kesenjangan relasi antara perempuan dan laki-laki dalam keluarga dan masyarakat pada tataran sosial, ekonomi, hukum dan budaya yang berdampak pada situasi pemenuhan dan perlindungan perempuan pekerja.
- 3. Perlindungan, keamanan, dan integritas data;** pendokumentasian ini menggabungkan prinsip perlindungan saksi korban dan standar keamanan dan integritas data. Semua peristiwa dan pengalaman disebutkan dalam pendokumentasian ini digali atas persetujuan dan izin

dari narasumber. Informasi narasumber utama dan pendukung dalam pendokumentasian ini akan dianalisis dan diolah secara akurat dan objektif.

4. **Kerjasama dengan berbagai pihak;** pendokumentasian ini tidak dilakukan oleh Komnas Perempuan sendiri, namun melibatkan berbagai pihak yaitu pendamping, serikat pekerja/serikat buruh, anggota keluarga, institusi pemerintahan dan aparat penegak hukum yang terkait, baik di daerah dan nasional.
5. **Imparsial atau tidak berpihak pada salah satu kelompok atau kepentingan tertentu;** pendokumentasian ini tidak menutupi fakta-fakta yang ditemukan demi menyelamatkan kepentingan atau lembaga tertentu. Fakta-fakta yang ditemukan berbasis pada situasi riil yang dihadapi perempuan pekerja. Merekalah yang menjadi sumber utama tuturan dengan berbasis pada perspektif korban.

1.6. Keterbatasan Laporan

Laporan ini disusun berdasarkan hasil pemantauan yang dilakukan di tiga wilayah, yaitu Jawa Timur, Jawa Tengah, dan Sumatera Utara pada periode Mei–Juli 2023. pendokumentasian dilanjutkan dengan dialog, wawancara, serta *Focus Group Discussion* (FGD) secara daring yang melibatkan perusahaan sektor swasta, BUMN, yayasan, instansi pemerintah, serta serikat pekerja/serikat buruh. Oleh karena itu, data yang digunakan bersifat kontekstual sesuai dengan waktu pengumpulan, sehingga bukan merupakan data terkini. Pembaruan data dapat dilakukan apabila laporan ini dikembangkan lebih lanjut di masa mendatang.

Terdapat beberapa keterbatasan dalam penyusunan laporan ini, antara lain:

1. Keterbatasan wilayah pemantauan

Observasi langsung hanya dilakukan di tiga wilayah, sehingga hasilnya tidak dapat dijadikan acuan untuk menggambarkan kondisi secara nasional. Pengambilan data di luar tiga wilayah tersebut dilakukan melalui diskusi kelompok terbatas, sehingga penggambaran situasi belum dapat sepenuhnya mencerminkan kondisi faktual di lapangan.

2. Keterbatasan akses

Laporan ini tidak menyajikan hasil observasi pada seluruh wilayah produksi karena keterbatasan dalam mengakses lokasi yang berada di bawah kendali perusahaan.

3. Keterbatasan waktu dan sumber daya

Waktu pelaksanaan yang terbatas serta ketersediaan sumber daya mempengaruhi luasnya cakupan observasi dan pendalaman isu.

4. Representasi fasilitas hak atas kesehatan reproduksi

Fasilitas yang terpotret dalam pemantauan ini tidak dapat mewakili seluruh bentuk pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi di semua sektor atau jenis industri. Hasil yang ditampilkan hanya memberikan gambaran parsial, bukan representasi menyeluruh atas kondisi fasilitas hak atas kesehatan reproduksi di wilayah yang dipantau.

Dengan demikian, hasil laporan ini perlu dipahami sebagai potret situasi berdasarkan ruang lingkup, periode, serta keterbatasan akses dan sumber daya yang tersedia pada saat pendokumentasian.

BAB II

INSTRUMEN HAM DAN KERANGKA HUKUM NASIONAL

Bab kedua ini menyajikan landasan hukum baik yang bersumber dari instrumen HAM maupun kerangka hukum nasional yang bersumber dari konstitusi yaitu Undang-undang Dasar 1945 dan sejumlah undang-undang dan kebijakan lain terkait hak atas kesehatan reproduksi perempuan pekerja dalam menjalani proses kesehatan reproduksinya secara menyeluruh. Jaminan hak atas kesehatan reproduksi perempuan di seluruh sektor ketenagakerjaan memiliki landasan yang kuat, baik merujuk pada instrumen HAM berupa sejumlah konvensi internasional yang telah disahkan melalui undang-undang maupun secara substansi diadopsi dalam sejumlah kebijakan.

2.1. Instrumen Hukum Internasional dan Agenda Global

- 1) Konvensi Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Perempuan (*Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women /CEDAW*) yang sudah disahkan melalui UU No 7 tahun 1984.

Konvensi CEDAW menjamin perlindungan hak maternitas. Negara-negara Pihak diwajibkan untuk melindungi perempuan dari pemutusan hubungan kerja karena hamil atau mengambil cuti melahirkan, serta memberikan perlindungan khusus selama masa kehamilan dalam pekerjaan yang terbukti membahayakan. Rekomendasi Umum No. 24 menegaskan bahwa hak atas kesehatan perempuan mencakup layanan kesehatan selama kehamilan, persalinan, dan masa paska melahirkan.

- a. Pasal 4 (2) “Pengambilan tindakan-tindakan khusus oleh Negara-negara Pihak, termasuk tindakan-tindakan yang termuat dalam Konvensi ini, yang ditujukan untuk melindungi kehamilan, tidak boleh dianggap sebagai diskriminasi.
- b. Pasal 5 (b) “Untuk memastikan bahwa pendidikan keluarga meliputi pemahaman yang tepat mengenai kehamilan sebagai fungsi sosial, serta pengakuan akan adanya tanggungjawab bersama antara laki-laki dan perempuan dalam membesarkan dan mengembangkan anak-anak mereka, dengan pengertian bahwa kepentingan anak-anak menjadi pertimbangan utama dalam segala hal.”
- c. Pasal 11(2) (b) “Untuk mencegah diskriminasi terhadap perempuan atas dasar perkawinan atau kehamilan dan untuk menjamin hak

efektif mereka untuk bekerja, Negara-Negara Pihak harus mengambil langkah-langkah yang tepat: (b) Untuk memberlakukan cuti melahirkan dengan bayaran atau tunjangan sosial yang sebanding tanpa kehilangan pekerjaan sebelumnya, senioritas atau tunjangan sosial.”

- d. Pasal 12 (2) “Negara-negara Pihak wajib memastikan bahwa perempuan mendapatkan pelayanan yang layak sehubungan dengan kehamilan, kelahiran dan masa setelah lahir, demikian juga dengan gizi selama hamil dan menyusui.”

2) Kovenan Internasional tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya yang disahkan melalui UU Nomor 11 Tahun 2005 Tentang Pengesahan

Kovenan Internasional tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya (KIHESB) PBB memberikan kerangka normatif yang kuat bagi perlindungan hak maternitas, yang mencakup dimensi kesehatan fisik, perlindungan sosial, non-diskriminasi, dan kesetaraan gender di tempat kerja maupun dalam sistem pelayanan kesehatan.

Pasal 10 ayat (2) secara khusus menyatakan bahwa ibu berhak atas perlindungan dan bantuan khusus dalam periode sebelum dan sesudah melahirkan. Ini mencakup hak atas cuti melahirkan dengan upah atau tunjangan sosial yang layak, guna menjamin kesejahteraan ibu dan anak. Lebih jauh, Pasal 12 KIHESB menetapkan bahwa setiap orang berhak memperoleh standar tertinggi yang dapat dicapai dalam hal kesehatan fisik dan mental. Dalam konteks ini, hak maternitas yang mencakup perawatan selama kehamilan, persalinan, dan masa pasca-persalinan diakui sebagai bagian integral dari hak atas kesehatan.

Komite Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya melalui Komentar Umum No. 14 tentang Hak atas Standar Kesehatan Tertinggi yang Dapat Dicapai yang menegaskan bahwa hak atas kesehatan itu multidimensi, mencakup layanan, lingkungan, dan akses universal, termasuk kesehatan reproduksi. Oleh karena itu, negara wajib menyediakan layanan kesehatan reproduksi termasuk maternitas yang tersedia, dapat diakses, diterima secara budaya, dan berkualitas bagi seluruh perempuan, tanpa diskriminasi. Selanjutnya, Komentar Umum No. 22 tentang cakupan hak atas kesehatan dalam Pasal 12 KIHESB yang memperluas pemahaman

hak atas kesehatan dengan menegaskan bahwa kesehatan seksual dan kesehatan reproduksi adalah bagian yang tidak terpisahkan dari hak atas kesehatan. Negara-negara Pihak diminta untuk menjamin akses perempuan terhadap informasi, layanan, dan perlindungan hukum terkait kesehatan reproduksi, termasuk selama masa kehamilan dan persalinan, serta menghapus hambatan sosial, hukum, dan struktural yang membatasi hak-hak tersebut.

- 3) Konvensi ILO 183 Tahun 2000 tentang Perlindungan Maternitas
- Konvensi ini menetapkan standar internasional minimum bagi pekerja perempuan agar kehamilan, persalinan, dan masa nifas/menyusui mendapatkan perlindungan, tanpa diskriminasi. Konvensi ini berlaku untuk melindungi semua perempuan pekerja, tidak terkecuali. Beberapa ketentuan mendasar yang diatur dalam Konvensi ini antara lain:
- a. Cuti melahirkan: Negara-negara anggota diwajibkan menyediakan cuti melahirkan minimal 14 minggu (Pasal 4). Cuti ini harus mencakup masa sebelum dan sesudah persalinan, melahirkan karena sakit atau komplikasi (Pasal 5), dan termasuk minimal 6 minggu cuti wajib paska persalinan.
 - b. Tunjangan maternitas: Selama cuti melahirkan, perempuan berhak mendapatkan bayaran atau tunjangan yang mencakup tunjangan tunai kepada perempuan pekerja untuk dapat memenuhi kebutuhan dirinya dan anaknya serta tunjangan kesehatan termasuk biaya persalinan dan perawatan kelahiran (Pasal 6).
 - c. Perlindungan terhadap pekerjaan dan non-diskriminasi (*employment protection*): Larangan diskriminasi berdasarkan kehamilan atau status maternitas dalam akses pekerjaan, persyaratan kerja, serta tidak dilakukan PHK selama kehamilan (Pasal 8).
 - d. Perlindungan kesehatan bagi ibu dan anak: Ibu hamil maupun menyusui berhak atas kondisi kerja yang aman yaitu tidak ditempatkan pada pekerjaan berisiko, dan mendapatkan perlindungan kesehatan sebelum, selama, dan setelah persalinan. Setelah kembali bekerja, ibu menyusui memiliki hak atas satu atau lebih jeda harian, atau pengurangan jam kerja harian, untuk menyusui atau memerah ASI (Pasal 10).

- e. Hak menyusui/break menyusui (nursing breaks): Setelah kembali bekerja, ibu menyusui memiliki hak atas satu atau lebih jeda harian, atau pengurangan jam kerja harian, untuk menyusui atau pemerah ASI. Waktu ini dihitung sebagai jam kerja dan harus dibayar penuh.
- f. Evaluasi reguler: Secara periodik meninjau kembali apakah durasi cuti, besaran manfaat, atau hak-hak lain perlu diperluas agar perlindungan tetap relevan.

4) Rekomendasi 191 tahun 2000

Rekomendasi 191 Tahun 2000 merupakan rekomendasi yang melengkapi Konvensi ILO 183 tentang Perlindungan Maternitas. Dalam Rekomendasi 191 tahun 2000 ini diatur beberapa rekomendasi seperti pemberian cuti melahirkan diberikan minimal 18 minggu (lebih lama 4 minggu dari Konvensi 183), tunjangan tunai dan kesehatan (termasuk tunjangan kelahiran, obat-obatan, perawatan gigi dan bedah. Selain itu, rekomendasi ini juga mengatur hak ibu menyusui yang mencakup hak waktu menyusui dan kewajiban bagi pengusaha untuk menyediakan fasilitas menyusui yang cukup higienis. Untuk kejadian khusus seperti ibu meninggal dunia pasca melahirkan, maka suami atau ayah dari anak yang ditinggalkan dapat memperoleh cuti sesuai dengan lamanya waktu cuti yang diperoleh ibu/istri yang meninggal untuk dapat merawat bayi.

5) Konvensi Keselamatan dan Kesehatan Kerja No.155 tahun 1985

Ketentuan ini menegaskan bahwa pelayanan kesehatan kerja berfungsi sebagai mekanisme pencegahan yang memberikan nasihat kepada pengusaha, pekerja, dan perwakilan mereka untuk memastikan lingkungan kerja yang aman, sehat, serta mendukung kondisi fisik dan mental pekerja, termasuk melalui penyesuaian pekerjaan sesuai kemampuan dan kondisi kesehatan mereka.

Penguatan kerangka ini semakin relevan dengan pedoman ILO “10 Keys for Gender-Sensitive OSH Practice – Guidelines for Gender Mainstreaming in Occupational Safety and Health” yang menegaskan bahwa K3 harus memasukkan perspektif gender. Baik *Maternity Right* ataupun *Menstrual Leave* dapat ditempatkan sebagai bagian dari kebijakan K3/OSH karena berkaitan langsung dengan pengaturan waktu kerja dan perlindungan kesehatan reproduksi pekerja perempuan.

Sebagaimana ditegaskan dalam pedoman ILO mengenai *working time arrangements* dan keseimbangan kerja–kehidupan, pengaturan waktu kerja harus memperhitungkan kondisi biologis yang mempengaruhi keselamatan dan kesehatan pekerja. Nyeri menstruasi, kelelahan, dan penurunan konsentrasi yang menyertai periode haid dapat meningkatkan risiko kecelakaan maupun menurunkan kapasitas kerja, sehingga penyediaan cuti menstruasi menjadi langkah preventif untuk memastikan pekerja dapat beristirahat tanpa tekanan dan kembali bekerja dalam kondisi aman. Kebijakan ini sekaligus mencerminkan pendekatan *gender-sensitive risk management* yang mengakui perbedaan biologis perempuan sebagai faktor penting dalam desain perlindungan K3 yang setara.

Dengan kata lain, prinsip tersebut memastikan perlindungan kesehatan reproduksi seperti menstruasi, kehamilan, dan kondisi biologis lainnya. Dengan demikian, K3 tidak hanya memastikan keselamatan umum, tetapi wajib mencakup kesehatan reproduksi sebagai bagian integral dari perlindungan pekerja perempuan dalam lingkungan kerja.

6) Konvensi ILO 190 Tahun 2019 tentang Penghapusan Kekerasan dan Pelecehan di Dunia Kerja

Dalam Pasal 4 Konvensi 190 mengatur prinsip inti yang salah satunya dalam poin 2 menjelaskan bahwa pencegahan dan penghapusan kekerasan dan pelecehan di dunia kerja mencakup :

- a. melarang kekerasan dan pelecehan dalam hukum;
- b. memastikan bahwa kebijakan yang relevan mengatasi kekerasan dan pelecehan;
- c. mengadopsi strategi komprehensif untuk menerapkan langkah-langkah pencegahan dan penanggulangan kekerasan dan pelecehan;
- d. membangun atau memperkuat mekanisme penegakan hukum dan pemantauan;
- e. memastikan akses terhadap pemulihan dan dukungan bagi korban;
- f. memberikan sanksi;
- g. mengembangkan perangkat, panduan, pendidikan dan pelatihan, serta meningkatkan kesadaran, dalam format yang mudah diakses sebagaimana mestinya; dan

- h. memastikan adanya sarana pemeriksaan dan investigasi yang efektif terhadap kasus-kasus kekerasan dan pelecehan, termasuk melalui inspektorat ketenagakerjaan atau badan-badan berwenang lainnya.
- 7) Rekomendasi 206 tentang Penghapusan Kekerasan dan Pelecehan di Dunia Kerja melengkapi Konvensi ILO 190

Rekomendasi 206 tentang Penghapusan Kekerasan dan Pelecehan di Dunia Kerja mengatur aspek Pencegahan dan Perlindungan, yang di dalamnya setidaknya memuat tujuh hal penting yang harus diatur dalam rancangan, penerapan dan pemantauan kebijakan di tempat kerja, yaitu:

- a. menyatakan bahwa kekerasan dan pelecehan tidak akan ditolerir;
- b. membangun program pencegahan kekerasan dan pelecehan dengan, jika diperlukan, tujuan yang dapat diukur;
- c. menetapkan hak dan tanggung jawab pekerja dan pengusaha;
- d. memuat informasi tentang prosedur pengaduan dan investigasi;
- e. menetapkan bahwa semua komunikasi internal dan eksternal yang terkait dengan insiden kekerasan dan pelecehan akan dipertimbangkan dengan sepatutnya, dan ditindaklanjuti sebagaimana mestinya;
- f. menetapkan hak privasi individu dan kerahasiaan, termasuk menyeimbangkan hak pekerja untuk mendapatkan informasi mengenai semua bahaya;
- g. dan memasukkan langkah-langkah untuk melindungi pengadu, korban, saksi dan pelapor dari viktimisasi atau pembalasan.

Rekomendasi 206 ini juga mengaitkan kekerasan dan pelecehan dengan ketentuan keselamatan dan kesehatan kerja.

- 8) Konvensi ILO No. 111 tentang Diskriminasi dalam Pekerjaan dan Profesi (1958) - diratifikasi melalui Undang-Undang No. 21 Tahun 1999. Konvensi menegaskan bahwa diskriminasi mencakup setiap perbedaan atau pengecualian yang mengurangi kesetaraan kesempatan atau perlakuan dalam pekerjaan. Negara wajib mengembangkan kebijakan nasional untuk menjamin kesetaraan kesempatan dan perlakuan, dan konvensi juga mengakui bahwa langkah-langkah khusus dapat diterapkan tanpa dianggap diskriminasi, untuk memastikan semua pekerja dapat berpartisipasi penuh dan setara di lingkungan kerja, termasuk perempuan pekerja dalam situasi reproduksi.

9) Prinsip-Prinsip Panduan PBB tentang Bisnis dan HAM

Prinsip-Prinsip Panduan PBB mengenai Bisnis dan HAM yang telah mendapatkan dukungan sepenuhnya dari Dewan Hak Asasi Manusia (Dewan HAM) PBB pada 2011 merupakan instrumen hukum internasional yang inovatif yang bertujuan untuk menempatkan korporasi sebagai aktor baru untuk mengemban peran untuk bertanggung jawab dalam pemajuan HAM.

Tiga Pilar Prinsip-prinsip panduan PBB tentang Bisnis dan HAM meliputi:

Pilar 1: Perlindungan; Kewajiban negara untuk melindungi HAM dan individu dari pelanggaran HAM yang dilakukan oleh pihak ketiga termasuk bisnis.

Pilar 2: Penghormatan; Tanggung jawab perusahaan untuk menghormati HAM yang berarti tidak melanggar HAM yang diakui secara internasional dengan menghindari, mengurangi, atau mencegah dampak negatif dari operasional korporasi.

Pilar 3: Pemulihan; Perluasan akses bagi korban mendapatkan pemulihan yang efektif, baik melalui mekanisme yudisial maupun non-yudisial

Prinsip-Prinsip Panduan negara berkewajiban untuk melindungi pelanggaran terhadap HAM yang dilakukan oleh pihak ketiga, termasuk perusahaan. Prinsip-Prinsip Panduan PBB untuk Bisnis dan HAM mensyaratkan negara untuk mengambil langkah-langkah melalui kebijakan, legislasi, regulasi, dan sistem peradilan yang efektif. Di sisi lain, perusahaan juga memiliki tanggung jawab untuk menghindari terjadinya atau terlibat terhadap dampak yang merugikan HAM dan berusaha untuk mencegah atau menangani dampak HAM yang merugikan yang secara langsung berkaitan dengan kegiatan, produk, jasa, atau hubungan bisnis mereka. Dalam konteks ini, setiap korporasi memiliki tanggung jawab untuk menghormati HAM melalui:

1. Penyusunan kebijakan atau strategi pengintegrasian HAM;
2. Pelaksanaan uji tuntas untuk menilai dampak kegiatan perusahaan terhadap HAM;

3. Pengembangan mekanisme pemulihan bagi individu maupun masyarakat yang terdampak aktivitas (operasional) suatu korporasi.

10) Standar Kerja Layak (*Decent Work Indicators*)

Standar kerja layak yang dikembangkan oleh ILO menekankan empat pilar utama:

- Penciptaan lapangan kerja (*Employment creation*)
- Perlindungan hak di tempat kerja (*Rights at work*)
- Perlindungan sosial (*Social protection*)
- Dialog sosial (*Social dialogue*)

Dalam kerangka ini, hak atas kesehatan reproduksi merupakan indikator penting dari perlindungan sosial dan non diskriminasi. Indikator kerja layak mencakup jaminan terhadap kesehatan dan keselamatan kerja, perlindungan bagi pekerja hamil dan menyusui, cuti melahirkan yang dibayar, serta larangan pemutusan hubungan kerja karena kehamilan. Perlindungan ini memastikan perempuan dapat bekerja dengan aman, bermartabat, dan setara tanpa kehilangan penghasilan atau kesempatan kerja layak selama masa kesehatan reproduksinya.

11) Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (*Sustainable Development Goals/SDGs*)

- Tujuan 5 SDGs menegaskan pentingnya kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan, termasuk perlindungan terhadap hak-hak atas kesehatan reproduksi. Pemenuhan hak maternitas—seperti cuti melahirkan, perlindungan dari pemutusan kerja karena kehamilan, dan jaminan sosial selama masa melahirkan—merupakan bagian dari upaya menghapus diskriminasi berbasis gender di dunia kerja.
- Tujuan 8 SDGs menekankan penciptaan pekerjaan layak dan pertumbuhan ekonomi yang inklusif. Salah satu indikator penting dari pekerjaan layak adalah terpenuhinya hak atas kesehatan reproduksi, mencakup kondisi kerja yang aman, perlindungan kesehatan ibu dan anak, serta jaminan penghasilan selama masa kehamilan dan persalinan. Prinsip “*tidak ada yang tertinggal*” (*leave no one behind*) memastikan bahwa perempuan pekerja memperoleh perlindungan yang adil dan setara dalam dunia kerja.

Kedua tujuan ini menegaskan prinsip “*tidak ada yang tertinggal*” (*leave no one behind*), yang berarti perempuan—termasuk yang tengah atau telah menjalani proses kehamilan dan persalinan—harus dijamin haknya untuk tetap bekerja dengan aman, tanpa diskriminasi, dan dengan perlindungan sosial yang memadai.

2.2. Kerangka Hukum Nasional

- 1) UUD NRI 1945 Pasal 27 Ayat (2) konstitusi menjamin hak setiap Warga Negara Indonesia berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan.
- 2) Undang-undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia dimana setiap orang berhak untuk bebas dari penyiksaan, penghukuman atau perlakuan yang kejam, tidak manusiawi, merendahkan derajat dan martabat kemanusiaannya.
- 3) UU Nomor 7 Tahun 1984 tentang Pengesahan Konvensi Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi Terhadap Perempuan (*Convention on The Elimination of All Forms of Discrimination Against Women/CEDAW*). Dalam dokumen CEDAW memuat sejumlah pasal terkait hak maternitas perempuan yaitu:
 - Pasal 4 (2) “ Pengambilan tindakan-tindakan khusus oleh Negara-negara Pihak, termasuk tindakan-tindakan yang termuat dalam Konvensi ini, yang ditujukan untuk melindungi kehamilan, tidak boleh dianggap sebagai diskriminasi.”
 - Pasal 5 (b) “Untuk memastikan bahwa pendidikan keluarga meliputi pemahaman yang tepat mengenai kehamilan sebagai fungsi sosial, serta pengakuan akan adanya tanggungjawab bersama antara laki-laki dan perempuan dalam membesarkan dan mengembangkan anak-anak mereka, dengan pengertian bahwa kepentingan anak-anak menjadi pertimbangan utama dalam segala hal.”
 - Pasal 11 (2)(b) “Untuk mencegah diskriminasi terhadap perempuan atas dasar perkawinan atau kehamilan dan untuk menjamin hak efektif mereka untuk bekerja, Negara-Negara Pihak harus mengambil langkah-langkah yang tepat : (b) Untuk memberlakukan cuti melahirkan dengan bayaran atau tunjangan sosial yang sebanding

tanpa kehilangan pekerjaan sebelumnya, senioritas atau tunjangan sosial.”

- Pasal 12 (2) “Negara-negara Pihak wajib memastikan bahwa perempuan mendapatkan pelayanan yang layak sehubungan dengan kehamilan, kelahiran dan masa setelah lahir, demikian juga dengan gizi selama hamil dan menyusui.”
- 4) UU Nomor 11 Tahun 2005 Tentang Pengesahan Kovenan Internasional tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya (*International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights /ICESCR*).
- 5) UU No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan
Hak-hak yang menyangkut pekerjaan, termasuk hak atas kesehatan reproduksi perempuan pekerja diatur lebih rinci dalam salah satu undang-undang khusus yaitu UU No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan yang kemudian lebih dikenal sebagai UU Ketenagakerjaan. Dalam UU Ketenagakerjaan, terdapat beberapa pasal yang spesifik mengatur hak atas kesehatan reproduksi perempuan pekerja. Beberapa di antaranya seperti termaktub dalam Pasal 81 ayat (1) UU Ketenagakerjaan tentang cuti haid. Dalam pasal ini, disebutkan bahwa perempuan pekerja yang dalam masa haid merasakan sakit dan memberitahunya kepada pengusaha, tidak wajib bekerja di hari pertama dan kedua pada waktu haid serta pengusaha tetap wajib memberikan upah sebagaimana diamanatkan pada pasal 93 ayat (1) huruf b.
- Sedangkan di pasal 82 ayat (1) UU Ketenagakerjaan diatur mengenai hak cuti melahirkan bagi perempuan pekerja,

“Pekerja/buruh perempuan berhak memperoleh istirahat selama 1,5 (satu setengah) bulan sebelum saatnya melahirkan anak dan 1,5 (satu setengah) bulan sesudah melahirkan menurut perhitungan dokter kandungan atau bidan.”

Apabila terjadi keguguran, sebagaimana diatur dalam pasal 82 ayat (2),

“Pekerja/buruh perempuan yang mengalami keguguran kandungan berhak memperoleh istirahat 1,5 (satu setengah) bulan atau sesuai dengan surat keterangan dokter kandungan atau bidan.”

Hak maternitas yang diatur dalam UU Ketenagakerjaan juga berlaku pada laki-laki sebagai upaya dalam mendukung pemenuhan hak maternitas perempuan. Dalam UU Ketenagakerjaan, diatur secara khusus hak pekerja laki-laki untuk mendapatkan cuti selama dua hari yaitu dalam Pasal 93 ayat (4) poin e, *“Isteri melahirkan atau keguguran kandungan, dibayar untuk selama 2 (dua) hari.”*

Selain kebijakan yang mengatur tentang hak-hak yang meliputi hak atas cuti haid, cuti melahirkan dan cuti keguguran, terdapat regulasi yang mendukung hak untuk menyusui seperti yang diatur dalam Pasal 83 UU Ketenagakerjaan tentang hak menyusui, *“Pekerja/buruh perempuan yang anaknya masih menyusu harus diberi kesempatan sepatutnya untuk menyusui anaknya jika hal itu harus dilakukan selama waktu kerja.”*

Aturan tentang hak menyusui tersebut kemudian diatur secara lebih rinci dalam peraturan menteri melalui beberapa aturan di bawah ini:

a. UU No. 17 Tahun 2003 tentang Kesehatan.

Terdapat dua aspek yang berkaitan dengan hak pekerja perempuan, yaitu:

- i) Kesehatan Kerja dalam UU No. 17 Tahun 2003 diatur di Pasal 98 ayat (1) *“Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, pemberi kerja, dan pengurus atau pengelola tempat kerja bertanggung jawab melaksanakan Upaya Kesehatan kerja yang terintegrasi dengan sistem keselamatan dan Kesehatan kerja.”* Lebih lanjut dijelaskan kemudian dalam Pasal 99 ayat (1) bahwa Kesehatan Kerja dimaksudkan untuk melindungi pekerja dan orang lain yang ada di tempat kerja agar hidup sehat dan terbebas dari gangguan Kesehatan serta pengaruh buruk yang diakibatkan oleh pekerjaan. Secara spesifik, UU ini juga mengatur hak atas kesehatan reproduksi yang diatur pada Pasal 54 yang mengatur hak perlindungan kesehatan pada masa sebelum hamil, masa kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan; pengaturan kehamilan, pelayanan kontrasepsi, dan kesehatan seksual; dan kesehatan sistem kesehatan reproduksi. UU ini juga mengatur hak atas kesehatan reproduksi yang diatur pada Pasal 54 yang

mengatur hak perlindungan kesehatan pada masa sebelum hamil, masa kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan; pengaturan kehamilan, pelayanan kontrasepsi, dan kesehatan seksual; dan kesehatan sistem kesehatan reproduksi. Pasal 42 terkait Pemberian ASI eksklusif *“Setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasi medis.”* Dalam aturan ini kemudian dijelaskan lebih rinci bahwa untuk memaksimalkan pemberi ASI eksklusif pada bayi perlu tersedianya fasilitas menyusui, seperti yang dijelaskan pada ayat (2) *“Selama pemberian air susu ibu, pihak keluarga, Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat harus mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus.”* Secara khusus, aturan ini juga mengatur kewajiban penyediaan ruang laktasi di tempat kerja yang diatur di ayat (3) *“Penyediaan fasilitas khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diadakan di tempat kerja dan tempat sarana umum.”*

- 6) UU No. 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja. UU Cipta Kerja mempertahankan substansi hak maternitas dalam UU Ketenagakerjaan, tapi cara pengaturannya lebih lanjut kemudian diatur melalui PP No. 35 Tahun 2021 tentang Perjanjian Kerja Waktu Tertentu (PKWT), Alih Daya, Waktu Kerja dan Waktu Istirahat, serta Pemutusan Hubungan Kerja (PHK) sebagai aturan turunan yang mengatur cuti hamil dan melahirkan selama 3 bulan, cuti keguguran 1,5 bulan, serta perlindungan pekerja perempuan dari PHK karena kehamilan, persalinan, keguguran, atau menyusui.
- 7) UU No. 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja, mengatur kewajiban pengusaha untuk menjamin keselamatan dan kesehatan kerja, termasuk bagi pekerja perempuan. UU ini dapat menjadi payung utama untuk perlindungan risiko kerja yang bisa membahayakan ibu hamil, menyusui, atau pasca melahirkan. Hal ini diatur lebih lanjut dalam Permenaker RI No. 5 Tahun 2018 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Lingkungan Kerja yang mengatur faktor lingkungan kerja (fisik, kimia, biologi, ergonomi, dan psikososial) yang berpotensi menimbulkan gangguan kesehatan.

- 8) UU No. 4 Tahun 2022 tentang Kesejahteraan Ibu dan Anak (UU KIA). UU ini memperluas perlindungan dengan cuti melahirkan hingga 6 bulan, cuti ayah 40 hari, upah selama cuti melahirkan, hak kembali bekerja, cuti keguguran, cuti pendampingan bagi suami (*paternity leave*), sanksi bagi pengusaha. serta menegaskan kewajiban negara dan pemberi kerja dalam mendukung kesejahteraan ibu dan anak. Detail pengaturan hak perempuan kerja yang dijamin dalam UU KIA terlampir dalam tabel berikut.

Tabel 2.1 Pengaturan Hak Perempuan Kerja Yang Dijamin Dalam UU KIA

Hak Maternitas	Keterangan	Dasar Hukum (Pasal UU KIA)
Cuti melahirkan	Paling singkat 3 bulan; dapat diperpanjang hingga 6 bulan jika ada kondisi khusus (dengan surat keterangan dokter/bidan).	Pasal 4 ayat (1) huruf a–b
Upah selama cuti melahirkan	100% upah untuk 3 bulan pertama; 100% upah untuk bulan ke-4; 75% upah untuk bulan ke-5 dan ke-6.	Pasal 4 ayat (1) huruf c–e
Perlindungan dari PHK	Ibu tidak boleh diberhentikan karena menggunakan hak cuti melahirkan/keguguran.	Pasal 4 ayat (1) huruf f
Hak kembali bekerja	Ibu berhak kembali bekerja pada posisi yang sama setelah selesai cuti.	Pasal 4 ayat (1) huruf g
Cuti keguguran	Berhak atas cuti 1,5 bulan atau sesuai dengan keterangan medis.	Pasal 5
Cuti pendampingan suami (<i>paternity leave</i>)	Suami berhak cuti 2 hari saat istri melahirkan, dapat diperpanjang hingga 3 hari sesuai kesepakatan; jika keguguran, berhak cuti 2 hari.	Pasal 6
Sanksi bagi pengusaha	Jika tidak memberikan hak maternitas → sanksi administratif: teguran, denda, pembekuan kegiatan usaha, pencabutan izin usaha.	Pasal 27–28

- 9) UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) menjadi dasar hukum penyelenggaraan BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan, termasuk perlindungan ibu hamil, bersalin, dan nifas bagi perempuan pekerja.
- 10) UU Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual (UU TPKS) yang memuat tentang perlindungan dari kekerasan dan pelecehan seksual yang pada tataran implementasi dapat mencakup di tempat kerja bahkan dunia kerja.
- 11) UU No. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (UU Pemda) menegaskan bahwa pemda punya kewenangan wajib di bidang ketenagakerjaan, kesehatan, dan perlindungan perempuan & anak. Jadi pemda memang berwenang memastikan perlindungan pekerja.
- 12) Peraturan Pemerintah (PP) No. 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil mengatur beberapa hak terkait maternitas seperti Pasal 321 yang mengatur hak cuti keguguran selama 1,5 bulan sebagai cuti sakit, Pasal 325 yang mengatur cuti melahirkan selama tiga bulan sampai dengan kelahiran anak ketiga, Pasal 327 yang mengatur PNS yang menggunakan cuti melahirkan menerima penghasilan PNS.
- 13) Peraturan di tingkat Kementerian yang mengatur tentang Hak Menyusui
 - a. Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (PPPA) No. 3 Tahun 2010 tentang Penerapan Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui Bab II Huruf B No. 5A.
 - b. Kemudian, secara spesifik, aturan tentang dukungan pemberian ASI di tempat kerja diatur dalam Peraturan Bersama Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Menteri Ketenagakerjaan dan Transmigrasi dan Menteri Kesehatan Nomor 48/MEN.PP/XII/2008, PER.27/MEN/XII/2008, dan 1177/MENKES/PB/XII/2008 Tahun 2008 tentang Tentang Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu Selama Waktu Kerja di Tempat Kerja.
 - c. Peraturan Menteri Kesehatan No. 15 Tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Memerah Air Susu Ibu yang memuat dukungan penyediaan fasilitas bagi menyusui dan

memerah ASI, termasuk untuk ibu bekerja seperti yang diatur pada Pasal 3 ayat (2) huruf b “*pemberian kesempatan kepada ibu yang bekerja untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayi atau memerah ASI selama waktu kerja di Tempat Kerja.*”

- d. Peraturan Menteri Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat Nomor 14/PRT/M/2017 (Permen PUPR No. 14 Tahun 2017) tentang *Persyaratan Kemudahan Bangunan Gedung*, yang mewajibkan bangunan gedung umum menyediakan sarana seperti ruang laktasi (Pasal 36 ayat (1) huruf c) dan menerapkan prinsip desain universal agar semua pengguna termasuk perempuan pekerja bisa mengakses fasilitas secara mudah dan mandiri.

Berdasarkan peraturan perundang-undangan yang terkait dengan hak atas maternitas yang mdan maternitas, terlampir komparasi Hak Pekerja Perempuan, Sanksi dan Dasar Hukumnya.

Tabel 2.2 Hak Pekerja Perempuan, Sanksi dan Dasar Hukumnya

Hak Pekerja Perempuan	Kewajiban Pengusaha	Sanksi jika Tidak Dipenuhi	Dasar Hukum
Cuti melahirkan (3 bulan: 1,5 + 1,5, atau 6 bulan sesuai UU KIA)	Memberikan cuti sesuai ketentuan & tetap membayar upah sesuai skema (100% bulan 1–4, 75% bulan 5–6)	Sanksi administratif (teguran, denda, pembekuan izin, pencabutan izin usaha); Pidana: penjara 1–4 tahun dan/atau denda Rp100–400 juta	UU 13/2003 Pasal 82, 185; UU KIA 4/2024 Pasal 4, 27–28
Cuti keguguran (1,5 bulan atau sesuai keterangan medis)	Memberikan cuti istirahat sesuai keterangan dokter/bidan & membayar upah	Pidana + administratif sama dengan cuti melahirkan	UU 13/2003 Pasal 82 ayat (2), 185; UU KIA Pasal 5
Hak menyusui & fasilitas laktasi	Memberikan kesempatan & fasilitas laktasi di tempat kerja	Sanksi administratif & pidana jika menghalangi, termasuk diskriminasi gender	UU 13/2003 Pasal 83; Permen PPPA No.3/2010; UU HAM 39/1999

Hak Pekerja Perempuan	Kewajiban Pengusaha	Sanksi jika Tidak Dipenuhi	Dasar Hukum
Perlindungan dari PHK saat hamil /melahirkan/ menyusui	Tidak boleh mem-PHK dengan alasan hamil, melahirkan, keguguran, menyusui	Pidana penjara 1–4 tahun dan/atau denda Rp100–400 juta	UU 13/2003 Pasal 153 jo Pasal 185
Hak kembali bekerja setelah cuti	Mengembalikan pekerja ke posisi semula setelah cuti	Sanksi administratif (teguran, denda, pembekuan izin, pencabutan izin usaha)	UU KIA Pasal 4 ayat (1) huruf g, Pasal 28
Hak maternitas (perlindungan kerja aman)	Tidak menempatkan pekerja hamil pada pekerjaan berbahaya (zat kimia, beban berat, malam)	Sanksi pidana/ administratif pelanggaran K3	UU 13/2003 Pasal 76; UU K3
Hak jaminan sosial saat melahirkan	Mendaftarkan pekerja pada BPJS Kesehatan & Ketenagakerjaan	Sanksi administratif: teguran, denda, penghentian layanan publik, pencabutan izin usaha	UU 24/2011 tentang BPJS; PP 86/2013

Dari tabel di atas tergambar secara jelas bahwa dasar hukum pemenuhan hak pekerja dan kewajiban penguasa serta sanksinya sangat tegas, khususnya UU No. 4 Tahun 2022 tentang Kesejahteraan Ibu dan Anak (UU KIA), UU No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan dan UU Nomor 39 Tahun 1999 tentang HAM. Jika tidak dipenuhi dikenakan sanksi berupa sanksi administratif, sanksi pidana bahkan denda, jika menghalangi termasuk diskriminasi gender.

BAB III

TEMUAN PENDOKUMENTASIAN SITUASI PEMENUHAN HAK KESEHATAN REPRODUKSI PEREMPUAN PEKERJA

Bab ini menyajikan hasil pendokumentasian Komnas Perempuan pada Mei–Juni 2023 di tiga wilayah, yaitu Semarang, Surabaya, dan Medan. Data tambahan juga diperoleh dari *Focus Group Discussion* (FGD) dengan perempuan pekerja lintas sektor pada Juni–Juli 2024. Temuan disusun berdasarkan dokumentasi implementasi peraturan perundang-undangan terkait pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi, serta pengalaman langsung pekerja perempuan dalam mengakses hak tersebut di tempat kerja. Temuan dalam laporan ini dibagi ke dalam beberapa sub-bab yang meliputi hak cuti atas kesehatan reproduksi perempuan pekerja yang juga menyoroti dampak UU Cipta Kerja terhadap pemenuhan hak tersebut, tunjangan cuti, dan fasilitas-fasilitas pendukung pemenuhan hak perempuan pekerja. Laporan ini juga menyertakan temuan tambahan lain berkaitan dengan kekerasan seksual dan K3.

Dari hasil pemantauan di tiga daerah yaitu Jawa Tengah, Jawa Timur dan Sumatera Utara secara umum menemukan situasi yang berbeda-beda dalam penerapan kebijakan terkait pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi perempuan pekerja baik pada instansi pemerintah maupun swasta dan dunia usaha. Secara khusus perbedaan yang cukup menonjol di antaranya terkait Waktu Istirahat selama Waktu Cuti Haid, Cuti Hamil dan Melahirkan/keguguran; Hak atas Tunjangan Tunai Selama Hamil dan Melahirkan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3), Hak Atas Tunjangan Tunai Selama Hamil dan Melahirkan, Penyediaan Fasilitas, Kesempatan Menyusui dan Pengasuhan Anak Selama Waktu Kerja di Tempat Kerja. Begitu juga terkait ketersediaan akses terhadap layanan hak atas kesehatan reproduksi pekerja perempuan belum sebagaimana diharapkan. Secara jelas gambarannya sebagaimana pada paparan di bawah ini.

3.1. Waktu Istirahat dengan tetap menerima upah penuh selama waktu cuti terkait reproduksi

Hasil pemantauan yang dilakukan oleh Komnas Perempuan pada 11 perusahaan di tiga daerah yaitu Jawa Tengah, Jawa Timur dan Sumatera Utara, ditemukan situasi yang berbeda-beda dalam penerapan waktu cuti haid, cuti melahirkan, cuti keguguran kandungan dan cuti karena sakit atau risiko komplikasi yang timbul dari kehamilan dan kelahiran.

3.1.1 Cuti Haid

3.1.1.1 Cuti Haid di Perusahaan

Penerapan cuti haid pada beberapa perusahaan dalam temuan pemantauan ini memiliki bentuk pelaksanaan yang berbeda-beda. Beberapa perusahaan memberikan cuti haid kepada pekerja dengan syarat adanya surat keterangan sakit dari dokter, misalnya di PT B, PT C, PT F, dan PT H. Surat dokter sebagai syarat cuti haid juga dilakukan oleh industri yang bergerak di sektor swasta seperti PT I dan PT J serta BUMN seperti PT K dan LSM P. Persyaratan serupa juga diterapkan di PT X.

Sementara itu, dalam pendokumentasian ini, perusahaan-perusahaan telah memiliki aturan terkait pemberian cuti haid yang diberikan di hari pertama dan kedua haid, seperti yang diatur dalam Pasal 81 ayat (1) UU Ketenagakerjaan. Misalnya PT Y, mengatur waktu istirahat dengan tetap menerima upah penuh selama waktu dan Pemberian waktu istirahat dengan gaji penuh selama cuti haid dalam kebijakan Perusahaan mengenai *Flexible Working Arrangement* (FWA). Selain PT Y, PT Z juga memiliki aturan khusus yang mengatur cuti haid melalui Pasal 37 Ayat (3) Huruf C Nomor 9 PKB PT Z (Persero), yang mengatur jika Pekerja wanita diberikan izin untuk meninggalkan pekerjaan saat haid/datang bulan selama 2 hari. Namun perusahaan-perusahaan dan yayasan tersebut memiliki mekanisme penerapan cuti haid yang berbeda-beda.

Beberapa perusahaan dalam temuan pemantauan menggunakan surat keterangan sakit dari dokter sebagai syarat untuk memperoleh cuti haid. PT B misalnya, jika pekerja menggunakan surat keterangan sakit karena haid dari dokter, maka pekerja dapat memperoleh cuti haid hingga hari ketujuh haid. Namun, surat keterangan dokter harus betul-betul menjelaskan bahwa perempuan pekerja tersebut sakit karena haid. Jika bukan sakit karena haid, perusahaan tidak memberikan cuti haid melainkan menggunakan cuti yang lain. Penggunaan surat keterangan dokter sebagai syarat memperoleh cuti haid selama dua hari juga diterapkan di PT K.

Manajemen PT B menjelaskan,

“Iya benar harus ada keterangan bahwa ia sakit karena haid, karena tidak semua orang sakit karena haid. Kalau misal ada perempuan yang mengklaim sakit haid cuti 2 kemudian respon

dokternya seperti apa, apakah orang yang haid pantas mendapat cuti 2 hari? Jadi harap cuma asal statement saja. Komparasinya adalah kita memberikan cuti yang lain.” (Manajemen PT B, dialog tanggal 3 Mei 2023)

Senada dengan itu, menurut Manajemen PT K juga mengatakan,

“Penerapannya di dalam perusahaan kami, ketentuan ini diberikan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku. Jadi boleh mengajukan izin satu atau dua hari dengan surat keterangan dokter.” (Manajemen PT K, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Berbeda dengan PT B, pada PT C, PT H dan PT F hanya mewajibkan surat keterangan sakit dari dokter sebagai syarat memperoleh cuti haid untuk perempuan pekerja yang usianya di atas 45 tahun saja. Manajemen PT F beralasan bahwa usia 45 tahun ke atas umumnya perempuan sudah mengalami *menopause*. Sayangnya, perempuan pekerja yang berusia di atas 45 tahun ini harus menjalani pemeriksaan sebelum mendapatkan surat keterangan sakit haid dari dokter perusahaan. Pemeriksaan ini disebut dengan metode *tutul* yang dilakukan pada perempuan pekerja yang usianya di atas 45 tahun. Menurut keterangan manajemen PT F, metode *tutul* dilakukan oleh dokter perempuan atau bidan di perusahaan dan setelah pemeriksaan, dokter bisa mengeluarkan surat keterangan. Namun, metode pemeriksaan ini tidak dituangkan dalam Perjanjian Kerja Bersama (PKB) dan juga tidak diatur dalam UU Ketenagakerjaan. Metode ini merupakan bentuk kekerasan seksual berbasis relasi kerja, dimana perempuan pekerja diharuskan untuk menjalani pemeriksaan medis untuk persyaratan administratif (cuti) yang tidak dimandatkan oleh undang-undang.

Namun, dalam perusahaan yang dipantau ini ditemukan bahwa tidak semua perusahaan langsung memberikan izin pulang kepada perempuan pekerja yang merasakan sakit haid ketika bekerja, misalnya saja di PT C dan PT H. Walaupun PT C dan PT H memberikan cuti haid pada hari pertama dan kedua haid, PT C dan PT H tidak langsung mengizinkan pekerja untuk pulang, namun tetap memberlakukan ketentuan ditunggu sampai dapat beraktivitas kembali dengan beristirahat dan diberikan obat di klinik. Jika perempuan pekerja sudah tidak dapat menahan rasa sakit, perusahaan baru mengizinkan perempuan pekerja pulang.

Sebagaimana disampaikan oleh pihak manajemen PT C,

“Kita juga menghormati kawan-kawan yang aktual memang haid [di] hari pertama atau kedua bisa merasa sakit dan juga ada bahkan sampai [ada yang] pingsan yang menjadikan itu istirahat atau dipulangkan atau ditunggu sampai beraktivitas kembali yang yang selama ini aktualnya terjadi adalah hal seperti itu, dan untuk itu kita juga ingin tahu seperti apa tindakan yang baik dilakukan.” (Manajemen PT C, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Sementara untuk PT. H, perusahaan menerapkan pemeriksaan tensi dan apabila perempuan pekerja diizinkan pulang, perusahaan menyediakan transportasi untuk mengantarkan perempuan pekerja pulang. Aturan pemberian cuti haid dengan syarat khusus juga diberlakukan di PT. I, dimana karyawan yang berhak mendapatkan cuti haid sudah bekerja lebih dari 3 bulan selama siklus menstruasinya. *“Persyaratannya cuma karyawan itu sudah bekerja lebih dari 3 bulan selama siklus menstruasinya gitu.” (Government Relation PT I, FGD tanggal 20 Juni 2024)*

Pelaporan surat keterangan dokter sebagai syarat untuk mendapatkan cuti haid berbeda-beda dalam penerapannya. Di PT B, surat keterangan dokter dapat disusul pemberitahuannya kepada manajemen jika pekerja sudah masuk kerja kembali. Sebagai informasi awal, pekerja di PT B diharuskan memberikan informasi terlebih dahulu melalui pesan *whatsapp*. Dokter yang dapat mengeluarkan surat keterangan sakit karena haid sesuai dengan fasilitas kesehatan di BPJS Kesehatan perusahaan. Dalam proses mendapatkan surat keterangan sakit karena haid, perempuan pekerja mengaku tidak mengalami kesulitan dan tidak dibebankan biaya. Hal ini serupa dengan mekanisme yang dijalankan di PT L,

“Kalau untuk yang surat sakit, sebenarnya kami cukup fleksibel, Mbak. Karena kalau sakit kan tidak ada yang merencanakan sakit ya. Jadi sakit apapun itu, surat sakit itu selalu boleh disusulkan. Dan dapat disampaikannya juga secara digital. Jadi tidak harus dia datang kasih dalam bentuk hard, gitu. Dan itu datanya sudah link langsung dengan kami sebagai pengelola.” (Manajemen PT L, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Sementara itu, beberapa perusahaan tidak mensyaratkan surat keterangan dokter untuk mendapatkan cuti haid. Artinya, perempuan pekerja hanya perlu untuk memberitahu kepada atasan kerjanya terkait cuti

tersebut. Di PT I misalnya, perusahaan tidak memiliki peraturan khusus yang memberatkan perempuan pekerja untuk mendapatkan cuti haid.

Bahkan mekanisme yang digunakan adalah cuti berbayar (*paid leave*) yang menguntungkan perempuan pekerja.

“Jadi itu paid leave, dimana cutinya kita tidak bekerja tapi tetap dibayar. Untuk semua jenis paid leave ini, karyawan itu nggak perlu, nggak perlu lagi untuk meminta approval untuk manager gitu.” (Government Relation PT I, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Sedangkan di BUMN PT J, dimana mekanisme pemberitahuan dapat disampaikan secara lisan dan tertulis. Bahkan, jika pekerja perempuan tersebut setiap bulannya memang merasakan sakit haid, maka pekerja perempuan cukup memberitahukan terkait cuti haid secara lisan.

“Nah, pelaksanaan cuti haid ini bisa diberitahukan kepada atasan secara lisannya ataupun tertulis. Walaupun kalau misalnya sudah menjadi setiap saat memang tiap bulan dia selalu melakukan cuti haid, biasanya secara lisan saja sudah bisa diterima.” (Manajemen BUMN PT J, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Mekanisme yang sama juga dijalankan di mana perempuan pekerja yang hendak melakukan cuti haid hanya perlu memberitahu kepada pimpinan unit kerjanya. Ada pula perusahaan yang telah memiliki portal pelaporan khusus yang dapat digunakan oleh pekerjanya. Bagi perusahaan yang memiliki portal pelaporan khusus seperti PT I, pelaporannya dapat diunggah melalui portal tersebut.

“Jadi kita punya portal karyawan sendiri yang di sana ada bagian leave gitu ya. Dan bentuknya itu seperti kalender. Kita tinggal mengajukan aja tanggal-tanggalnya gitu. Begitu pula dengan cuti haid tadi juga gitu. Misalkan dua hari dalam siklus ini. Misalkan karyawan yang sedang mengalami itu tinggal meng-input aja tanggalnya gitu. Karena di asumsikannya, ketika ada yang leave gitu.” (Government Relation PT I, FGD Pendokumentasian Situasi Pemenuhan Hak atas kesehatan reproduksi di Sektor Umum 20 Juni 2024)

Penggunaan sistem khusus dalam pengajuan cuti haid juga diterapkan di PT Y, dimana pekerja dapat mengajukan cuti haid melalui aplikasi perusahaan, yang diatur dalam kebijakan perusahaan.

Temuan pendokumentasian mendapati perusahaan yang tidak menggunakan istilah cuti haid, namun menggunakan istilah istirahat haid yaitu pada PT G dan PT X. Istirahat haid pada PT G dan PT X diberikan di hari pertama dan kedua haid. Di PT G, mekanisme pengajuan istirahat haid dilakukan dengan melapor ke bagiannya masing-masing. Pekerja yang merasakan sakit atau ingin mengambil cuti haid sejak sebelum jam kerja harus datang terlebih dahulu ke perusahaan untuk melapor ke bagian. Lalu bagian menginformasikan ke klinik perusahaan, kemudian perempuan pekerja akan diperiksa oleh dokter perusahaan, bidan atau perawat.

Pekerja yang haid dapat mengambil istirahat haid atau tetap melanjutkan bekerja dengan izin diperoleh dari klinik perusahaan. Berbeda dengan perusahaan-perusahaan lain dalam pendokumentasian ini yang memulangkan perempuan pekerja yang tidak dapat menahan sakit haid, PT G mengarahkan perempuan pekerja untuk ke rumah sakit jika sakit haid tergolong parah. Sebagaimana keterangan yang diberikan oleh Manajemen PT G,

“Kita kan aturan pekerja mereka yang sakit, kecuali mereka sudah parah-parah sekali kita suruh arahkan ke rumah sakit aja, emergency gitu. Kalo yang selama kita ada disini, yang haid-haid belum pernah.” (Manajemen PT G, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Temuan lain dalam pemantauan mendapati walaupun perusahaan memiliki mekanisme cuti haid maupun istirahat haid, namun tidak selalu perempuan pekerja mau mengambil cuti haid karena merasa tidak sakit selama haid. Hal ini terjadi di PT F, walaupun ketentuan cuti haid di PT F tergolong mudah untuk perempuan pekerja yang berusia di bawah 45 tahun karena tidak harus melewati pemeriksaan dengan sistem *“tutul”*.

Dari temuan pemantauan ini juga didapatkan informasi pernah terjadi penyalahgunaan cuti haid oleh perempuan pekerja di PT H. Tidak saja di perusahaan tersebut, penyalahgunaan cuti haid juga terjadi di Jawa Timur sebagaimana disampaikan oleh Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Provinsi Jawa Timur (Disnakertrans Provinsi Jawa Timur). Menurut Disnakertrans

Provinsi Jawa Timur, pernah terjadi di sebuah perusahaan dimana setiap minggu terdapat 25 (dua puluh lima) perempuan pekerja selalu izin cuti haid. Peristiwa ini kemudian ditindaklanjuti oleh Disnakertrans Provinsi Jawa Timur.

“Oleh pekerja akhirnya kita datengin kita post bahwa jangan begitu apalagi ini menyangkut mata rantai perusahaan jadi kalau satu bidang ini yang gak masuk 25 ini akan (tidak terdengar) nah kadang-kala karena SDM-nya teman-teman ini kan juga belum waktu itu belum (tidak terdengar). Terus itu sudah 4 tahunan lah. Makanya saya bilang 3 tahun belakangan itu ya hampir nggak ada pengaduan soal perempuan anak-anak. Sudah nggak ada.”
(Disnakertrans Provinsi Jawa Timur, Dialog 16 Juni 2023)

Dalam pendokumentasian, salah satu perusahaan yaitu PT Y memiliki beberapa aturan terkait waktu istirahat dengan tetap menerima upah penuh selama waktu dan pemberian waktu istirahat dengan gaji penuh selama cuti haid, yang diatur dalam kebijakan Perusahaan mengenai *Flexible Working Arrangement*, dan perlindungan jaminan kerja dan non diskriminasi termasuk larangan PHK karena haid yang diatur dalam Kebijakan Disiplin Perusahaan.

Walaupun mayoritas perusahaan yang dipantau ini telah mengaplikasikan cuti haid kepada perempuan pekerja dengan ketentuan yang berbeda-beda dalam teknis pelaksanaannya, namun masih terdapat satu perusahaan yang belum memberlakukan cuti haid maupun istirahat haid bagi perempuan pekerja, yaitu PT A, padahal buyer dari PT A adalah A. Di PT A, jika pekerja sakit haid dan tidak bisa bekerja maka perusahaan memberikan cuti sakit dengan syarat adanya surat keterangan dokter. Jika tidak ada surat keterangan dokter maka menggunakan cuti tahunan.

Praktik semacam ini tentu mengurangi hak cuti perempuan pekerja karena pada dasarnya cuti haid tidak menggunakan cuti sakit maupun cuti tahunan. Cuti haid merupakan cuti khusus yang dapat diperoleh perempuan pekerja di hari pertama dan kedua haid. Jatah cuti sakit dan cuti tahunan perempuan pekerja dapat berkurang secara signifikan apabila perempuan pekerja rutin mengalami sakit ketika haid. Selain itu, peraturan ini berpotensi membuat perempuan pekerja enggan mengambil cuti walaupun merasakan sakit ketika haid, karena akan memotong hak cuti sakit atau cuti tahunannya.

Lebih jauh, di PT D bahkan belum pernah memberikan cuti haid kepada pekerjanya karena rata-rata usia pekerja di PT D di atas lima puluh tahun. Meskipun begitu, PT D tetap tidak melarang pekerjanya untuk cuti haid apabila suatu hari ada pekerja yang mengalami haid. Sementara untuk UMKM (UMKM U), tidak secara spesifik memberikan izin cuti haid bagi pekerjanya, akan tetapi tetap memberikan waktu istirahat bagi pekerja yang mengalami sakit ketika haid. Jika sakit haid yang dirasakan parah maka pekerja diizinkan pulang.

3.1.1.2 Cuti Haid di Instansi Pemerintah

Selain perusahaan-perusahaan di sektor swasta yang telah dijelaskan diatas, pendokumentasian ini juga melakukan wawancara pada beberapa instansi pemerintah. Dari hasil diskusi yang telah dilakukan, pada aspek cuti haid, dalam pendokumentasian ini ditemukan bahwa beberapa instansi pemerintah yaitu Instansi A, B dan C tidak memiliki mekanisme khusus cuti haid bagi pekerja perempuan.

Salah seorang pegawai di Instansi A mengatakan, *“selama ini di kami tidak ada/belum ada peraturan terkait pemberian cuti haid, yang ada hanya cuti bersalin.”* (Instansi A, FGD tanggal 4 Juli 2024)

Pada instansi A tersebut, yang digunakan adalah cuti sakit apabila ada pekerja perempuan yang mengalami sakit ketika haid. Oleh karena itu, pekerja perempuan yang mengalami sakit saat haid diharuskan melampirkan surat keterangan dokter. Hal yang sama juga disampaikan oleh LNHAM K, dimana cuti haid termasuk dalam cuti sakit.

“Jadi cuti haid ya paling kan ada perempuan-perempuan yang haidnya sakit atau apa ya paling mereka ngelampirin surat dokter aja mbak. (...) Untuk cuti-cuti lain yang tadi sudah disampaikan juga kita tidak memberlakukan cuti haid bagi ASN karena memang di aturan yang kami jadikan acuan sebagai ASN tidak diberikan hal itu.” (Instansi A, FGD tanggal 4 Juli 2024)

Lebih lanjut, cuti haid dialihkan dengan penggunaan cuti sakit:

“Kalau cuti haid itu kita masuknya ke cuti sakit, Bu. Masalahnya ada pegawai yang kira-kira sedang sakit haid itu kita kasihnya cuti sakit bu kalau mereka mengajukan.” (LNHAM K, FGD tanggal 4 Juli 2024)

Cuti sakit diterapkan apabila pekerja perempuan mengalami sakit ketika haid di Instansi A dan B memiliki mekanisme pelaksanaan yang berbeda-beda. Di Instansi A, cuti sakit dapat diambil selama dua hari tanpa ada potongan tunjangan kinerja. Namun, apabila cuti sakit lebih dari dua hari maka pekerja akan mendapatkan potongan tunjangan kinerja sebesar 2,5% per hari.

"(...) Sebetulnya untuk pemberian cuti sakit itu nggak ada sebenarnya di dalam aturan itu pemberian cuti sakit. Cuma kalo di kami itu cuti satu hari atau dua hari itu mesti pakai surat keterangan dokter, itu tidak dipotong tunjangan kinerja. Tapi kalau lebih dari dua hari akan dikenakan pemotongan tunjangan kinerja, satu harinya 2.5%." (Instansi A, FGD tanggal 4 Juli 2024)

Sedangkan di Instansi B, surat keterangan sakit dari dokter diberikan apabila pekerja sakit lebih dari satu hari. Artinya, jika pekerja hanya cuti sakit selama satu hari, maka tidak wajib melampirkan surat dokter, cukup surat keterangan dari pimpinan. Namun, jika pekerja masih sakit di hari kedua dan berikutnya, maka pekerja wajib melampirkan surat keterangan dokter.

"Kalau lebih dari 1 hari harus surat dokter tapi kalau 1 hari saja tidak. Cuma surat keterangan dari pimpinan saja selama ini." (LNHAM K, FGD tanggal 4 Juli 2024)

Jika di Instansi A dan Instansi B pekerja perempuan dapat menggunakan cuti sakit jika mengalami sakit ketika haid, hal berbeda diterapkan di Instansi C. Apabila pekerja perempuan mengalami sakit ketika haid dan ingin mengambil cuti karena sakit haid, maka pekerja perempuan menggunakan cuti tahunannya.

"Kemudian di kami di Instansi C, tidak ada cuti khusus yang diperuntukan bagi wanita yang mengalami menstruasi/haid di hari pertama. Jika memang mengalami kendala atau ada sesuatu yang memerlukan istirahat pada kondisi haid hari pertama itu mereka bisa mengambil cuti tahunan, memotong cuti tahunan yang ada." (Instansi C, FGD tanggal 4 Juli 2024).

3.1.1.3 Cuti Haid dalam Pengalaman Serikat Pekerja

Selain melakukan wawancara dengan pekerja di sektor manufaktur, padat modal, sektor umum dan instansi pemerintah, pendokumentasian ini juga melakukan diskusi dengan Serikat Pekerja Serikat Buruh (SPSB) guna menghimpun lebih banyak informasi tentang cuti haid di kalangan pekerja perempuan. Dalam aspek cuti haid, SPSB memaparkan kasus yang berbeda-beda. Misalnya, menurut SPSB A, di perusahaan tempatnya bekerja dulu, perusahaan memberikan cuti haid. Cuti haid juga diatur oleh salah satu perusahaan menurut SPSB D meskipun dalam implementasinya cuti haid masih sulit diakses oleh pekerja perempuan. Perwakilan SPSB D menjelaskan,

“Kalau cuti haid, cuti melahirkan sangat dipermudah sama perusahaan. Kami dipermudah.” (SPSB A, FGD tanggal 20 Juni 2024)

“Pada waktu itu cuti haid itu ada, di perusahaan kami itu ada, tapi pada implementasinya seperti biasalah perusahaan, apa gimana caranya agar si pekerja itu tidak mengambil cuti haid.” (SPSB D, FGD 20 Juni 2024)

Selain itu, perusahaan tersebut juga memiliki menggunakan surat dokter sebagai syarat bagi pekerja untuk mendapatkan cuti haid. Sayangnya, surat dokter hanya memberikan waktu cuti selama satu hari saja. Surat keterangan dokter tidak cukup hanya sebagai syarat mendapatkan cuti haid, perusahaan tersebut juga mewajibkan pekerja perempuan untuk melakukan tes USG apabila pekerja perempuan tersebut mengambil cuti haid setiap bulan.

“Nah, pada kenyataannya pada saat saya mengambil cuti haid itu, dari dokter itu hanya diberikan satu hari. Nah, begitu saya cuti, saya besoknya lagi ke dokter lagi. Dan dokter itu bilang bahwa cuti haid cuma satu hari katanya. Dan setiap perempuan yang mengambil cuti haid tiap bulan itu wajib USG karena dikhawatirkan ada penyakit yang mungkin diderita oleh si pekerja tersebut.” (SPSB D, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Sementara untuk serikat lainnya mengaku perusahaan tidak memberikan cuti haid, misalnya saja SPSB B yang anggotanya adalah buruh di perusahaan sawit. Di perusahaan tersebut menurut SPSB B tidak ada aturan tentang cuti haid termasuk ketentuan di dalam PKB (SPSB B, FGD tanggal 20 Juni 2024).

“Kalau di perusahaan ya, pengalaman saya ya, di Perjanjian Kerja Bersama memang tidak tertera ada cuti haid. Cuma di sini cuti haid itu hampir tidak ada.” (SPSB B, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Namun, ketiadaan aturan cuti haid di perusahaan tersebut tidak serta merta terjadi. Menurut penjelasan dari SPSB B, dahulu di perusahaan tersebut terdapat aturan tentang cuti haid bagi pekerja perempuan yang bekerja di kebun dengan melampirkan surat rekomendasi dari klinik. Namun kemudian aturan cuti haid ini kemudian ditiadakan. Dalam proses penghapusan aturan cuti haid di Perjanjian Kerja Bersama (PKB) menurut SPSB B tidak ada sosialisasi dari perusahaan.

“Kalau untuk cuti haid, itu memang saya dapat kabar baru saja juga dari ketua kami memang sudah dihapuskan untuk cuti haid begitu. Kalau dulu setahu saya itu memang ada waktu itu tapi rekomendasi dari klinik di kebun. Kalau untuk sekarang memang tidak ada. Itu tidak memandang apakah dia itu pekerja musiman atau apa, memang tidak ada memandang seperti itu.” (SPSB B, FGD tanggal 20 Juni 2024)

“Kalau di tempat saya, untuk cuti haid itu memang tidak ada, sudah dihapus Bu. Memang tidak ada sosialisasi menghapus, itu pun juga tidak ada. Tidak ada dari manajemen pemberitahuan kepada serikat juga tidak ada.” (SPSB B, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Ketiadaan cuti haid di perusahaan tersebut kemudian membuat pekerja perempuan yang mengalami sakit ketika haid menggunakan cuti sakit.

“Jadi untuk karyawan buruh perempuan yang memang lagi haid dan dia memang perlu istirahat, biasanya yang saya alami sendiri saja, kalau saya lagi haid memang lagi sakit perut itu selama dua hari. Itu saya izin sakit S1 begitu.” (SPSB B, FGD, 20 Juni 2024).

SPSB telah melakukan upaya untuk mendapatkan cuti haid dari perusahaan, misalnya saja yang dilakukan oleh SPSB B dimana pekerjanya bekerja sebagai buruh perkebunan sawit. SPSB B saat ini sedang mengupayakan cuti haid diatur dalam PKB melalui Tim Sembilan.

“Tapi walaupun ada rencana nanti di Tim Sembilan, di Tim Sembilan ya itu ada kita dari Serikat Pekerja ke perusahaan, dan diskusi untuk diadakan cuti haid dan ada bukti kalau haid lagi sakit begitu, kita nanya itu sakit, izin sakit seperti itu. Untuk tahun kedua mungkin ini saya agak lebih dipertegas lagi saat Perjanjian Kerja Bersama untuk cuti haid harus ada tertera gitu. Meskipun memang ada di undang-undang, cuman di PKB ini agak diperjelas supaya karyawan atau buruh perempuan itu memang dia punya hak di situ.” (SPSB B, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Selain dijelaskan oleh SPSB B terkait sulitnya cuti haid, SPSB D menjelaskan bahwa pekerja perempuan sulit mendapatkan cuti haid karena adanya kelemahan dalam pengawasan dan penegakan hukum:

“Pengawasan dan penegakan hukum yang sangat lemah. Banyak sekali perempuan yang istilahnya sudah bekerja tapi karena minimnya karena pengawasannya dan penegakkan hukumnya yang lemah, banyak juga perempuan yang jadi korban. Misalnya seperti kita tahu bahwa misalnya di satu perusahaan itu ada yang namanya cuti melahirkan ataupun cuti haid, tapi dikarenakan pengawasan dari pemerintah terus penegakan hukumnya lemah, kita itu jarang untuk mendapatkan bukan jarang, kita susah untuk mendapatkan hak-hak tersebut, apalagi itu untuk cuti haid tersendiri.” (SPSB D, FGD tanggal 20 Juni 2024)

SPSB B menjelaskan lebih detail, bahwa untuk mendapatkan cuti haid, pekerja perempuan harus melampirkan surat dokter. Padahal dalam UU Ketenagakerjaan sudah ada aturan yang jelas terkait cuti haid. Seperti yang diungkapkan oleh perwakilan SPSB D,

“Kita harus memeriksakan ke dokter, harus ada surat bukti dari dokter bahwa menerangkan bahwa kita harus haid, padahal itu jelas-jelas sudah diatur tapi tetap pada pelaksanaannya di lapangannya tidak seperti yang diinginkan misalnya sudah ada undang-undangnya. Tapi pada kenyataannya untuk implementasi di lapangannya itu tidak semudah yang kita ajukan.” (SPSB D, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Upaya lain yang pernah dilakukan SPSB B dalam memperjuangkan hak cuti haid juga dilakukan oleh SPSB C. Cuti haid sebelumnya tidak diberikan oleh perusahaan sebelum pekerja perempuan bergabung dengan SPSB C. Setelah bergabung dengan SPSB C, pekerja perempuan melakukan negosiasi dengan perusahaan dan akhirnya perusahaan memberikan cuti haid kepada pekerja perempuan di tahun 2021.

“Dan dulu pada tahun 2015 saya baru masuk kerja itu, belum ada cuti haid, belum ada cuti melahirkan, belum ada, pokoknya yang hak-hak kami itu belum terpenuhi di perusahaan.” (SPSB C, FGD tanggal 20 Juni 2024)

“Setelah di tahun 2021 itu hak-hak kami semua terpenuhi, seperti cuti melahirkan, cuti haid. Sekarang sudah ada di perusahaan.” (SPSB C, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Sementara, SPSB E menjelaskan kondisi lain terkait cuti haid di perusahaan yang diadvokasi oleh SPSB E. Menurut pengurus SPSB E, pekerja tidak serta merta dapat memperoleh cuti haid dari perusahaan, melainkan harus melapor ke klinik perusahaan. Sementara di klinik perusahaan, pekerja perempuan akan ditanyakan terkait haidnya sakit atau tidak.

“Contoh kalau mengambil cuti headnya susah karena memang harus ke poliklinik. Di poliklinik harus ditanya sakit atau tidak.” (SPSB E, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Terkait dengan kondisi sakit ketika haid yang juga diatur di UU No. 13 Tahun 2003, SPSB E menjelaskan bahwa aturan tersebut terkesan rancu. Di perusahaan yang bersangkutan, kondisi sakit ketika haid juga diatur di dalam PKB di perusahaan.

“Contoh hari ini yang tercantum di Undang-Undang 13 pun jika sakit, sebenarnya itu rancu, kalau jika sakit. Nah kami juga tidak menyepakati jika sakit di dalam PKB itu sendiri.” (SPSB E, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Lebih lanjut, SPSB E menjelaskan bahwa pekerja perempuan dapat dipindahkan ke bagian lain atau bermasalah jika mengambil cuti haid. Akibatnya menurut SPSB E, banyak pekerja perempuan yang memilih untuk tetap bekerja ketika haid dan urung mengambil cuti haid.

“Tapi kawan-kawan ini karena memang tadi itu berpikir pragmatis daripada saya dipindahkan ataupun daripada besok saya bermasalah, saya mendapatkan diskriminasi, saya mending masuk aja lah, saya enggak sakit.” (SPSB E, FGD tanggal 20 Juni 2024)

SPSB E juga menjelaskan bahwa perusahaan tersebut mengintervensi dan bekerja sama dengan tenaga kesehatan di klinik perusahaan dalam menerapkan aturan cuti haid tersebut.

“Perusahaan masih mempunyai cara-cara untuk melakukan intervensi atau bekerja sama dengan perusahaan nakes. Kalau pandangan kami seperti itu.” (SPSB E, FGD tanggal 20 Juni 2024)

SPSB E berharap, terdapat aturan khusus yang mengatur tentang cuti haid untuk melindungi hak atas kesehatan reproduksi perempuan, walaupun aturan perundang-undangan saat ini masih rancu dalam mengatur tentang hak cuti haid.

“Nah satu-satunya harapan kami yaitu bahwa regulasi itu harus dari pusat untuk melindungi hak maternitas perempuan. Contoh hari ini yang tercantum di Undang-Undang 13 pun jika sakit, sebenarnya itu rancu, kalau jika sakit.” (SPSB E, FGD tanggal 20 Juni 2024)

SPSB E menjelaskan situasi penerapan cuti haid di salah satu perusahaan di Sumatera Selatan. Menurut SPSB E, di perusahaan tersebut, perusahaan melakukan intimidasi kepada dokter perusahaan yang memberikan cuti haid kepada pekerja perempuan. Bahkan, perusahaan juga memotong gaji dokter sebesar Rp 25.000,00 apabila kedapatan memberikan cuti haid kepada pekerja perempuan di perusahaan tersebut.

“Untuk di Sumatera Selatan, (...). Mereka juga menyampaikan ketika anggota kami, itu di telpon personalianya itu menelpon kliniknya. (...) intimidasi kepada dokter rumah sakit yang ditunjuk oleh rumah sakit untuk memberikan cuti haid. Bahkan itu dipotong 25 ribu.” (SPSB E, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Dalam kasus tersebut, SPSB E menjelaskan bahwa sudah ada upaya advokasi yang dilakukan oleh SPSB di tingkat perusahaan untuk melakukan bipartit dengan membuat surat menuntut penghentian intimidasi yang dilakukan perusahaan kepada dokter yang memberikan cuti haid.

“Nah ini saya tugaskan kepada basis ataupun Perusahaan, Organisasi tingkat perusahaan yang notabene-nya Anggota KASBI ini harus melakukan upaya bipartit membuat surat yang untuk menghentikan intimidasi kepada dokter rumah sakit yang ditunjuk oleh rumah sakit untuk memberikan cuti haid.” (SPSB E, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Lebih lanjut, SPSB E menjelaskan bahwa di wilayah Sumatera Selatan khususnya di perusahaan karet, dimana banyak pekerja perempuan yang bekerja sebagai penderes karet, tidak memperoleh hak maternitas. Upaya advokasi telah dilakukan SPSB E dalam di wilayah Sumatera Selatan.

“Nah ada lagi yang memang di situ ada PINAGO, perusahaan PT PINAGO perusahaan karet. Jadi mereka di perkebunan karet DERES itu bahasanya Mbak. Itu juga boro-boro mendapatkan hak maternitas. Bahkan mereka itu tidak pernah diberikan libur. Karyawannya juga, peburuhnya juga ada perempuannya. Dan ini menjadi PR juga buat kami dan akan menjadi tugas-tugas kami ataupun kita juga menyampaikan kepada KASBI wilayah Sumatera Selatan dan kemudian kawan-kawan federasi di daerahnya untuk melakukan advokasi.” (SPSB E, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Berkaitan dengan UU Cipta Kerja, SPSB E menjelaskan bahwa sebelum adanya UU Cipta Kerja, buruh perempuan masih jarang mendapatkan hak maternitas, terutama bagi buruh perempuan yang tidak berserikat.

“Bahwasanya hari ini sebelum Undang-Undang Cipta Kerja pun, hak maternitas itu masih jarang didapatkan oleh tiap perusahaan apalagi mereka yang tidak berserikat.” (SPSB E, FGD tanggal 20 Juni 2024)

3.1.2 Cuti Hamil dan Melahirkan

Hasil pendokumentasian menunjukkan adanya variasi penerapan cuti melahirkan di sejumlah perusahaan yang dipantau. Beberapa perusahaan bahkan memiliki ketentuan yang melampaui aturan Undang-Undang Ketenagakerjaan. Misalnya, PT F memberikan cuti melahirkan selama 4,5 bulan sebagai cuti berbayar, dan sejak Desember 2022 menambahkan kebijakan cuti hingga 6 bulan, dengan 1,5 bulan terakhir bersifat tidak berbayar. Meskipun demikian, mayoritas pekerja perempuan di PT F tetap mengambil cuti sesuai ketentuan undang-undang, yakni 1,5 bulan sebelum melahirkan dan 1,5 bulan sesudah melahirkan. Dalam pelaksanaannya, perusahaan menyesuaikan waktu cuti berdasarkan kondisi ibu dan janin, termasuk dalam kasus kelahiran prematur.

Di sisi lain, perusahaan seperti PT B dan PT H mengimplementasikan kebijakan yang lebih fleksibel dengan sistem akumulasi cuti. Perusahaan mengizinkan pekerja perempuan memperpendek waktu cuti sebelum melahirkan agar dapat memperpanjang cuti setelah melahirkan. Dengan demikian, total cuti tetap tiga bulan sesuai ketentuan, namun dengan pengaturan waktu yang lebih menyesuaikan kebutuhan pekerja. Model akumulasi ini juga direkomendasikan oleh pekerja di PT E kepada pihak manajemen, khususnya agar perempuan pekerja memiliki waktu lebih panjang setelah melahirkan untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi mereka.

Penentuan awal cuti melahirkan pada umumnya didasarkan pada rekomendasi medis. Di PT B, cuti diajukan ketika pekerja hamil memasuki usia kandungan tujuh bulan dengan surat keterangan dokter. PT F menerapkan prosedur serupa dengan merujuk pada Hari Perkiraan Lahir (HPL) yang dikeluarkan oleh dokter klinik perusahaan. Sementara di PT H, surat keterangan diperoleh dari dokter kandungan pilihan pekerja, bukan dokter perusahaan.

Selain fokus pada masa kehamilan, perusahaan juga mempertimbangkan kondisi pekerja pasca melahirkan. Apabila terdapat indikasi medis, seperti keharusan menjalani bedrest, perusahaan memberikan perpanjangan cuti di luar tiga bulan yang telah ditentukan. Misalnya, PT A mempertimbangkan pemberian upah penuh bagi pekerja yang membutuhkan cuti lebih dari tiga bulan, selama dilengkapi dengan surat keterangan sakit dari dokter. Kebijakan serupa juga diterapkan di PT G, PT F, dan PT H, di mana pekerja perempuan yang masih membutuhkan perawatan setelah masa cuti melahirkan tetap diberikan izin untuk tidak bekerja.

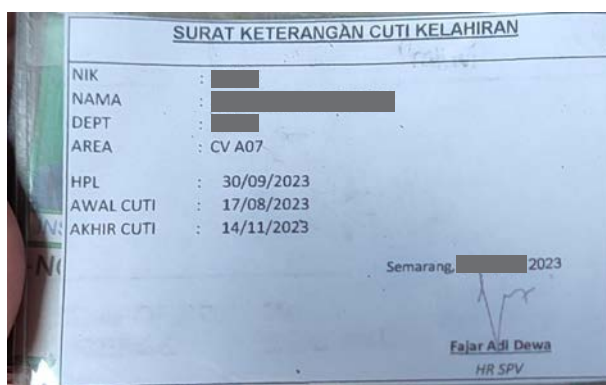


Foto 3.1 Surat Keterangan Cuti Melahirkan di PT C

Meskipun mayoritas perusahaan-perusahaan yang dipantau ini telah memiliki mekanisme yang cukup baik dalam penerapan cuti melahirkan, akan tetapi masih ada perusahaan yang belum cukup baik dalam penerapan cuti melahirkan seperti yang diterapkan oleh PT D yang menerapkan mekanisme pemberian awal cuti melahirkan seminggu sebelum Hari Perkiraan Lahir (HPL). Penerapan kebijakan semacam ini tergolong berbahaya bagi perempuan pekerja yang hamil karena kondisi perempuan pekerja hamil berbeda-beda, terutama bagi perempuan pekerja hamil yang mengalami kelahiran prematur.

Berkaitan dengan kebijakan cuti melahirkan selama 6 (enam) bulan yang akan diatur dalam sebuah Undang-undang, PT G berpendapat aturan cuti melahirkan menjadi 6 bulan terlalu lama dan bisa mengancam ketersediaan perempuan pekerja karena industri menganggap akan rugi jika merekrut tenaga kerja perempuan. Menurut manajemen PT G, daripada memberikan cuti selama 6 bulan, lebih baik memberikan cuti selama 4 bulan (2 bulan sebelum dan 2 bulan setelah melahirkan).

“Menyangkut itu, wacana sudah lama, dan pro dan kontra pasti ada. Satu sisi tenaga kerjanya gembira, satu sisi perusahaan nya juga keberatan. Saya pikir kita di tengah saja posisinya, karena kita juga bukan pengusaha, kita mewakili. Nah, kalo 6 saya pikir terlalu lama. Mungkin masih bisa dinegokan lah ya. Ini kan satu setengah awal, satu setengah akhir. Nah kalau tidak masalah dua dua, itu saya pikir masih oke lah. Kalau dia diundangkan atau

peraturan dikeluarkan, yang paling rugi nanti adalah pekerja wanita. otomatis perusahaan tidak akan mempekerjakan pekerja wanita. Karena setelah dihitung, rugi. Kita di Apindo juga dibahas kan. Otomatis penyerapan tenaga kerja wanita dikit. Lambat nantinya. Orang akan lebih bagus mempekerjakan pekerja pria.”
(Manajemen PT G, Dialog 3 Juli 2023)

Hal senada juga disampaikan oleh manajemen PT H, walaupun manajemen perusahaan tersebut tidak memberikan rekomendasi terkait kebijakan ini.

“Ya mungkin kalo dari pihak perusahaan sendiri ya ada sedikit memikirkan lah ya, karena kan hal ini kan pasti menyangkut ke pekerjaan juga kan bu. Kalo 6 bulan itu kan berarti setengah tahun ya. Setengah tahun dari sanakan kita ada operasional kerja juga. Harus gantikan nya siapa, gitu. Apalagi yang kalo misalnya hamil itu level nya udah agak tinggi. Otomatis kan mungkin kerjanya takutnya keteter, atau gimana. Sampai sekarang sih belum ada respon yang kek gimana karena belum ada peraturan dari pemerintah sendiri yang sudah dikeluarkan. Tapi kalo mungkin dikeluarkan ya perusahaan harus mau gak mau juga kan harus diikutkan, gitu. Sampe sekarang sih kami tetap ikutnya yang 3 bulan.” (Manajemen PT H, Dialog 3 Juli 2023)

Perusahaan lain yang menerapkan cuti melahirkan sebagai cuti berbayar (*paid leave*) dan aturan maupun pelaksanaannya melampaui ketentuan UU adalah PT I yang menerapkan cuti melahirkan selama 120 hari bagi pekerja perempuan. Ditinjau dalam prosedur jumlah harinya, perusahaan memiliki dua opsi yaitu 45 hari sebelum dan 75 hari sesudah melahirkan, atau 120 hari sesudah melahirkan. Untuk prosedur pengambilan cuti melahirkan di PT I, pekerja perempuan tidak perlu mendapatkan persetujuan dari manajer, tetapi cukup mengajukan melalui portal karyawan sebulan sebelum HPL (Hari Perkiraan Lahir).

“Jadi karyawan bisa langsung mengajukan saja di portal karyawannya gitu. Untuk maternity leave sendiri, itu minimal satu bulan aja sih sebelum pengambilan tanggalnya gitu. Karena kan lumayan lama ya, jadiantisipasi sekitar satu bulan.”
(Government Relation PT I, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Menurut PT I, prosedur pemberitahuan cuti melahirkan sebulan sebelum HPL melalui portal perusahaan bertujuan supaya manajer yang bersangkutan dapat bersiap dalam melakukan *backup* terhadap pekerja perempuan yang akan mengambil cuti melahirkan.

“Karena diasumsikannya, ketika ada yang leave gitu. Peran manajer lah yang harusnya bisa membuat. Atau peran manajer lah yang bisa memmanage gitu. Kekurangan SDM seperti apa, backup nya seperti apa gitu sih.” (Government Relation PT I, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Di PT X, untuk mendapatkan istirahat melahirkan, pekerja perempuan yang bersangkutan harus mengajukan permohonan secara tertulis dengan melampirkan surat keterangan dokter atau bidan, yang menyatakan bahwa pekerja perempuan tersebut pada saat diberikannya surat keterangan itu telah hamil sekian bulan dan perlu diberi cuti melahirkan. Kemudian, pimpinan di redaksi dan tim HR akan berkomunikasi dan merencanakan cuti melahirkan pekerja perempuan tersebut. Sementara di PT Y, pengajuan cuti melahirkan dapat dilakukan melalui aplikasi, seperti pengajuan cuti lain misalnya cuti haid.

Di PT I, aturan terkait cuti, baik cuti haid, cuti keguguran, cuti melahirkan, maupun cuti ayah, diatur dalam Peraturan Perusahaan (PP). Sementara untuk mengakses cuti-cuti yang sifatnya berbayar dan tidak memerlukan *approval* dari manajer, perusahaan menyediakan platform khusus yang dapat diakses pekerja yaitu Grab Central. Dari platform tersebut, pekerja dapat melakukan pelacakan waktu cuti, mengajukan pertanyaan, maupun membaca kebijakan perusahaan. Selain PP dan platform, pekerja di PT I juga diberikan *handbook* pada saat hari pertama bekerja. *Handbook* tersebut berisi berbagai peraturan perusahaan.

“Kemudian kita juga punya portal gitu ya. Portal untuk karyawan yang bernama Gxxx Central gitu. Isinya lengkap banget. Jadi semua Q&A, semua support needed gitu ya. Semua peraturan itu juga bisa dicari sama karyawan di situ. Including peraturan-peraturan cuti kita seperti apa, pengajuannya seperti apa. Jadi kalau misalkan terjadi pelanggaran pun, karyawan mudah sekali gitu untuk refer ke portal-portal ini untuk menjadi argumennya dia gitu.” (PT I, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Dalam pendokumentasian juga ditemukan perusahaan yang menerapkan cuti melahirkan sesuai UU Ketenagakerjaan yaitu 1,5 bulan sebelum dan 1,5 bulan sesudah melahirkan, namun dengan aturan tambahan yang diatur secara khusus oleh perusahaan, seperti yang diterapkan di PT J. Aturan cuti termasuk cuti melahirkan di PT J diatur melalui Keputusan Direksi Nomor 5 tahun 2024 yang dasar hukumnya merujuk pada UU No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan.

Perusahaan BUMN tersebut memiliki syarat khusus bagi pekerja perempuan dalam mengambil cuti melahirkan dimana perusahaan hanya mengizinkan cuti melahirkan apabila tanggal kelahirannya masuk dalam usia perkawinan.

“Kemudian yang berhak untuk mendapatkan cuti bersalin adalah [pekerja yang] melahirkan pada usia perkawinan. Kemudian di bawah 7 bulan itu tidak mendapatkan. Kecuali, kalau dia dinyatakan dia prematur oleh dokter atau bidan.” (PT J, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Dalam hal ini, perusahaan berpatokan pada usia perkawinan yang sah yaitu lebih dari tujuh bulan. Artinya, jika pekerja perempuan tersebut melahirkan di bawah tujuh bulan usia perkawinan, maka perusahaan menganggap bahwa kehamilan terjadi di luar perkawinan yang sah. Ketentuan ini berkaitan dengan ketentuan lain di perusahaan tersebut dalam hal pencatatan perkawinan yang sah.

“Kan ada usia perkawinan di bawah 7 bulan. Mungkin asumsinya bahwa persalinan itu tidak masuk. Pernikahan itu tidak dalam proses pernikahan yang sah, mungkin seperti itu ya. Ini baru-baru ini saya ibu ya. Karena kan dia disebutkan bahwa usia perkawinan di bawah 7 bulan, sudah melahirkan. Dianggapnya mungkin belum belum masuk ke dalam perkawinan yang sah. Kecuali kalau dia dinyatakan prematur, seperti itu. Jadi ya. Tapi saya belum ini, baru menurut saya pribadi saja ibu ya. Karena memang kami itu akan hal-hal yang seperti itu tampaknya diperhatikan gitu ya.” (PT J, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Oleh karena aturan tersebut, jika ada pekerja perempuan yang HPL-nya tidak masuk dalam usia perkawinan atau kurang dari tujuh bulan, maka perusahaan menerapkan aturan cuti yang lain yaitu cuti sakit selama 45 hari. Namun jika

setelah 45 hari pekerja perempuan tersebut masih membutuhkan istirahat tambahan, maka cuti sakit dapat diperpanjang sesuai dengan surat keterangan dokter.

“Kami di pasal 2 ini disebutkan, bagi yang mengalami seperti tadi ya. Yang melahirkan di tidak sah itu, mereka diberikan hak cuti sakit selama 45 hari atau sesuai dengan keterangan dokter. Artinya, itu bisa diperpanjang jika memang yang bersangkutan belum siap untuk masuk bekerja. Dan selama itu hak-haknya tetap diberikan.” (PT J, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Aturan cuti sakit selama 45 hari ini juga diberlakukan bagi kelahiran prematur, sehingga bagi pekerja perempuan yang melahirkan secara prematur mendapatkan hak cuti sakit selama 45 hari dan cuti melahirkan selama tiga bulan. Selain ketentuan cuti sakit selama 45 hari yang bisa diambil pekerja perempuan yang melahirkan dalam usia perkawinan kurang dari tujuh bulan.

“Cuti besar itu adalah setiap karyawan selama 6 tahun sekali masa kerjanya diberikan hak cuti besar 3 bulan, bu. Artinya kalau dia punya masa kerja 24 tahun, maka dia bisa mempunyai masa cuti besar selama 18 bulan. (...) Kemudian umur masa kerja 10 tahun, misalnya dia menikah. Tapi usia pernikahannya misalkan belum sampai 7 bulan. Kemudian anaknya lahir. Kita anggap itu berarti kan dia terjadi di luar dari pernikahan sah, seperti itu. Nah dia tidak kita berikan cuti bersalin, tapi dia punya hak cuti besar selama 3 bulan. Karena masa kerjanya sudah 10 tahun, misalnya. Nah dia bisa mengambil hak cuti besarnya 3 bulan itu untuk digunakan tadi, merawat anaknya.” (PT J, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Ketentuan cuti besar selama tiga bulan tersebut tidak dapat digabung dengan cuti sakit selama 45 hari, apabila pekerja perempuan melahirkan pada usia perkawinan kurang dari tujuh bulan. PT J juga memiliki aturan cuti lain yang bisa digunakan sebagai pengganti cuti melahirkan, yaitu cuti besar. Cuti besar merupakan cuti selama tiga bulan yang bisa diambil pekerja apabila pekerja telah memiliki masa kerja minimal enam tahun.

“Yang pertama kan dia dapat 45 hari, Bu. Itu sudah otomatis ya, 45 hari dia selesai melahirkan. Nah sisanya, kalau memang dia belum fit, tentunya dia pasti ada sesuatu dengan dirinya ya. (...) Nah kalau misalnya ternyata dia belum pulih, berarti kan sakit ya. Nah sakitnya itu bisa dengan surat keterangan dokter. Untuk memastikan bahwa memang betul dia belum pulih, seperti itu. Itu kalau dia tidak punya hak cuti besar yang tadi saya sampaikan. Kalau dia punya hak cuti besar, dia bisa ambil hak cuti besarnya 3 bulan, 6 bulan, seperti itu.” (PT J, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Selain PT J, perusahaan lain yang menerapkan cuti melahirkan selama 1,5 bulan sebelum dan 1,5 bulan setelah melahirkan adalah PT K. Namun, di PT K, perusahaan tidak menggunakan istilah cuti melahirkan, melainkan istirahat melahirkan. Biaya persalinan pekerja perempuan di PT K ditanggung oleh BPJS Kesehatan dan asuransi swasta yang dibayarkan iurannya oleh PT K.

“Kemudian untuk setiap karyawan wanita hamil berhak atas istirahat melahirkan 1,5 bulan berturut-turut sebelum melahirkan. Dan 1,5 bulan berturut-turut sesudah melahirkan dengan mendapatkan upah penuh.” (HR PT K, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Selain PT K, PT W, PT X, PT Y, dan PT Z juga memiliki aturan yang sama yaitu menerapkan aturan cuti melahirkan selama 1,5 bulan sebelum dan 1,5 bulan setelah melahirkan. Namun berbeda dengan PT K dan PT W, PT Y dan PT Z memiliki aturan tambahan. Di PT Y, apabila terjadi indikasi khusus pasca kelahiran, maka cuti dapat ditambah sesuai anjuran dokter. Sementara, PT Z memiliki aturan berkaitan dengan waktu kelahiran yang lebih cepat atau waktu kelahiran yang lebih lambat dari Hari Perkiraan Lahir (HPL). PT Z mengatur dalam Pasal 37 Ayat (6) Huruf C Nomor 9 dan Pasal 46 Ayat (15) PKB PT Z (Persero), apabila pekerja perempuan melahirkan lebih cepat dibandingkan perhitungan dokter kandungan atau bidan Perusahaan PT Z, maka selisih jumlah hari yang tidak dilaksanakan dari 1,5 (satu koma lima) bulan sebelum melahirkan, ditambahkan pada jangka waktu istirahat. Sementara jika pekerja perempuan melahirkan melewati perhitungan dokter kandungan atau bidan perusahaan, maka waktu istirahat setelah melahirkan selama 1,5 (satu koma lima).

Sama dengan PT I, aturan cuti termasuk cuti melahirkan, cuti haid dan cuti keguguran di PT K diatur dalam Peraturan Perusahaan (PP) yang dapat diunduh oleh pekerja PT K melalui website perusahaan. Sementara untuk PT Y, waktu istirahat dengan tetap menerima upah penuh selama waktu dan Pemberian waktu istirahat dengan gaji penuh selama Cuti haid, Cuti melahirkan, Cuti gugur kandungan, Cuti karena sakit dan Risiko karena komplikasi yang timbul dari kehamilan atau kelahiran diatur dalam Kebijakan Perusahaan mengenai *Flexible Working Arrangement* (FWA). Sedangkan PT Z memiliki Perjanjian Kerja Bersama (PKB), yang di dalamnya mengatur tentang cuti melahirkan melalui Pasal 37 Ayat (6) Huruf C Nomor 9 dan Pasal 46 Ayat (15) PKB PT Z (Persero).

“Ini semua tercantum di dalam peraturan perusahaan yang dapat diunduh oleh perusahaan melalui web perusahaan. Jadi perusahaan bisa mengakses informasi terkait peraturan-peraturan perusahaan di web yang kami sudah sediakan. peraturan-peraturan tersebut tercantum dalam peraturan perusahaan kami. Ini ada poin-poin yang memang tercantum di dalam PP kami, yaitu terkait istirahat haid, melahirkan, dan keguguran.” (PT K, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Dalam pendokumentasian ini, penerapan cuti enam bulan diterapkan oleh LSM P, dengan pekerja perempuan terlebih dahulu memberitahukan waktu cuti melahirkan sebulan sebelum HPL dengan mengisi form yang kemudian ditandatangani oleh ketua bidang atau ketua divisi. Dalam implementasinya, pekerja perempuan tetap dilibatkan dalam kerja-kerja setelah tiga bulan menjalani cuti melahirkan.

“Tapi memang pada akhirnya, secara implementasi ya. Karena teman kita ini memegang program, gitu ya. mungkin di bulan ke-3, ke-4 gitu, masih minta dilibatkan untuk meeting online seperti itu, pertemuan dan sebagainya. Karena apa namanya? Jadi semi WFH lah gitu. (...) Makanya karena dia pemegang posisinya ketika mungkin bulan ke 4, 5, 6 itu dia udah mulai sedikit in-touch gitu ya. Beberapa hal misalnya pertemuan dengan donor dan sebagainya, dia juga sudah mulai ikut gitu. Tapi hanya dari rumah gitu.” (LSM P, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Selain waktu cuti melahirkan, LSM P juga memiliki aturan terkait upah yang diperoleh pekerja perempuan yang sedang menjalani cuti melahirkan. Bagi pekerja perempuan yang sedang menjalani cuti melahirkan, LSM P hanya memberikan gaji bersih tanpa insentif kehadiran, karena insentif kehadiran hanya diperoleh apabila pekerja hadir di kantor.

“Jadi kan memang kalau XXXX ini bentuknya ada gaji. Gaji bersih sama ada insentif untuk transportasi dan makan, seperti itu. Yang insentif itu bentuknya adalah bentuk kehadiran. Jadi biasanya kalau misalnya cuti melahirkan itu, hanya mendapat gaji bersihnya saja. Nggak dapat insentif tambahan itu. Karena kan kalau insentif memang berdasarkan aturannya harus kehadiran ke kantor, seperti itu.” (LSM P, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Terkait aturan cuti, termasuk cuti melahirkan, di LSM P memiliki aturan di tingkat nasional yang disebut sebagai pedoman ketenagakerjaan, yang berlaku untuk staff maupun relawan di LSM tersebut karena LSM P ada di tingkat nasional, dan juga memiliki kantor di tingkat daerah dan cabang. Aturan-aturan LSM P di tingkat daerah dan cabang mengindikasikan pada aturan tingkat nasional, namun masing-masing daerah dan cabang memiliki kebijakan internal masing-masing.

“Untuk aturan-aturan teman-teman di daerah dan cabang itu tetap mengikuti, mengindikasikan dengan aturan pedoman yang sudah XXXX nasional buat, gitu ya. Jadi segala macam aturan itu mereka juga harus tunduk sama aturan tersebut. Seperti itu. Jadi di pedoman ketenagakerjaan tersebut itu berlaku untuk semua staff, gitu ya. Di satu ada staff, ada relawan. Nah, untuk pedoman ketenagakerjaan ini untuk staff. Jadi itu memang berlaku untuk semua.” (LSM P, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Sementara itu, dalam kaitannya dengan posisi kerja di LSM P, pekerja perempuan yang hamil dan melahirkan tetap menduduki posisi yang sama dengan sebelum mengambil cuti melahirkan selama 6 bulan. Hal ini mengikis anggapan bahwa setelah cuti melahirkan maka perempuan pekerja tidak lagi bisa menempati posisi yang sebelumnya, *“Dan masih posisi yang sama setelah 6 bulan.”* (LSM P, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Selain LSM P, PT X juga mengatur tentang upah yang diterima pekerja perempuan selama menjalani cuti melahirkan. Di PT X, perusahaan memberikan gaji pokok saja tanpa uang transportasi, absensi dan uang makan. Berbeda dengan LSM P dan PT X, PT W tetap memberikan upah yang utuh bagi pekerja perempuan hamil maupun yang sedang dalam masa cuti melahirkan.

Laporan ini juga mendapatkan informasi implementasi cuti melahirkan di beberapa perusahaan, misalnya SPSB A memberikan penjelasan yang berbeda terkait kemudahan dalam mengakses hak cuti melahirkan bagi pekerja tetap dan pekerja kontrak. Menurut SPSB A, perusahaan memberikan hak cuti melahirkan kepada pekerja tetap, tetapi berbeda situasinya dengan pekerja kontrak (*outsourcing*). Sementara SPSB B menjelaskan bahwa pekerja perempuan di sektor sawit juga mendapatkan cuti melahirkan selama 1,5 bulan sebelum dan 1,5 bulan sesudah melahirkan diatur dalam PKB.

“Kalau untuk karyawan outsourcing, mungkin memang belum banyak perhatian dari perusahaan kami, gitu Kalau karyawan outsourcing, maaf ya, mungkin dia untuk mengajukan cuti atau mungkin dia menyatakan diri hamil gitu, mereka sudah takut karena apa? Mereka takut nggak diperpanjang atau bagaimana, jadi malah dia mengundurkan diri sendiri atau bahkan kontrak kerjanya sudah dihentikan saat itu, gitu. Jadi lebih banyak menghindari saja.” (SPSB A, FGD tanggal 20 Juni 2024)

“Untuk melahirkan memang ada cuti selama tiga bulan. Jadi 1,5 bulan itu sebelum melahirkan dan 1,5 bulan setelah melahirkan, seperti itu.” (SPSB B, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Selain itu, serikat pekerja lain yaitu SPSB C menjelaskan bahwa cuti melahirkan diberikan oleh perusahaan setelah pekerja perempuan bergabung dengan SPSB C pada tahun 2021 dan menuntut perusahaan untuk memberikan cuti melahirkan. Sebelumnya, pekerja tidak memperoleh cuti melahirkan.

“Dan dulu pada tahun 2015 saya baru masuk kerja itu, belum ada cuti haid, belum ada cuti melahirkan, belum ada, pokoknya yang hak-hak kami itu belum terpenuhi di perusahaan. Dan ketika kami bergabung di SPSB C dan kami berserikat, dan aku sendiri pernah hamil di tahun 2017 - 2018 pernah hamil, dan ketika itu saya

belum tidak mendapat cuti haid dan cuti melahirkan itu tidak dapat. Ketika itu kami bergabung, kami bergabung jadi tuntutan kami di SPSB C itu untuk Perusahaan untuk mendapatkan kemenangan kami menjadi karyawan tetap. Dan alhamdulillah kami menang di tahun 2021.” (SPSB C, FGD tanggal 20 Juni 2024)

3.1.2.1 Dampak UU Cipta Kerja terhadap Cuti Maternitas Pekerja Perempuan

SPSB menjelaskan situasi pekerja perempuan dalam mengakses hak maternitas seperti cuti haid dan cuti melahirkan mengalami kesulitan akibat dampak UU Cipta Kerja. Salah satu aturan dalam UU Cipta Kerja yang membuat pekerja perempuan semakin rentan adalah terkait dengan kontrak kerja. Menurut SPSB D, UU Cipta Kerja semakin memudahkan perusahaan menerapkan sistem kerja kontrak yang lebih pendek.

“Dengan adanya Undang-Undang Cipta Kerja, itu menciptakan kontrak yang lamanya itu, Pak, sekitar tiga bulan. Tiga bulan kontrak, tiga bulan lagi diperpanjang. Tiga bulan lagi diperpanjang. Jadi, durasi perpanjangan kontraknya itu sangat pendek.” (SPSB D, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Menurut SPSB D, UU Cipta Kerja membuat posisi buruh perempuan semakin rentan, bukan saja dalam hal mengakses hak maternitasnya, tetapi juga dalam kesempatannya di pasar tenaga kerja.

“Yang pertama dampak Undang-Undang Cipta Kerja terhadap hak maternitas perempuan, yaitu kontrak kerja yang fleksibel, perpanjangan tanpa batas, rentan terhadap Perempuan pemenuhan hak maternitas buruh perempuan kalah bersaing dengan pekerja laki-laki karena perusahaan mempertimbangkan, mempertimbangkan potensi cuti hamil melahirkan di masa kerjanya.” (SPSB D, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Lebih jauh, SPSB D menjelaskan bahwa dampak dari fleksibilitas kontrak kerja akibat diterapkannya UU Cipta Kerja, perusahaan menghindari dari pemberian hak maternitas kepada pekerja perempuan dengan memutus kontrak kerjanya jika pekerja perempuan hamil.

“Sebelum waktunya perempuan itu melahirkan, masa cutinya melahirkan, perusahaan itu langsung mengambil alih bahwa sudah kita putus kontrak, karena itu akan perusahaan harus membayarkan cuti untuk masa kehamilannya. (...) Yang mana, kembali lagi, kalau misalnya perempuan, pada saat perempuan masuk kerja, bekerja di satu perusahaan, terus si perusahaan tersebut hamil, itu sudah bisa diprediksi oleh perusahaan bahwa nanti di bulan sekian, itu si pekerja bisa diputus kontrak karena akan melahirkan. Bagaimana caranya agar mengurangi pengeluaran dari si perusahaan tersebut? Agar tidak mengeluarkan untuk cosh cuti melahirkan sebelum waktunya melahirkan, sebelum waktunya masa cuti melahirkan, itu sudah diputus kontrak. Seperti itu.” (SPSB D, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Tidak berhenti pada pemutusan kontrak kerja jika pekerja perempuan hamil, kerentanan lain yang terjadi juga menimpa pekerja perempuan setelah melahirkan. Pekerja perempuan yang memiliki anak dianggap menghambat proses produksi karena akan sering cuti untuk kepentingan anak seperti imunisasi.

“Karena menurut mereka pada saat kita bekerja lagi dengan kita punya anak bayi di rumah itu akan menghambat produksi karena apa karena setiap misalnya kita apa mau imunisasi anak kita izin atau misalnya kita ambil cuti atau misalnya cuti kita udah habis kita izin karena keseringan izin itu yang menjadi pertimbangan juga dari perusahaan.” (SPSB D, FGD tanggal 20 Juni 2024)

SPSB D berpendapat bahwa kerentanan-kerentanan tersebut akan berdampak lebih besar pada pekerja perempuan misalnya kerentanan ekonomi. Hal ini karena ketika cuti ternyata tidak dibayar karena kontrak kerjanya habis pada saat cuti. Kondisi ini memperberat situasi karena selain kebutuhan sehari-hari juga membutuhkan biaya lain-lain saat persalinan.

“Nah, kalau misalnya pas pada masanya kita cuti, ternyata kita tidak dibayarkan, karena status kontraknya yang pada saat cuti itu habis, makin-makin kita tidak mendapatkan apa-apa. Nah, itu akan menjadi beban juga terhadap pekerja perempuan, karena harus memikirkan bagaimana ini dengan apa dia ya untuk persalinan.” (SPSB D, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Selain itu, akibat kontrak kerja yang lebih pendek menurut SPSB D juga akan berdampak pada jaminan sosial pekerja. Dengan kontrak kerja yang lebih pendek, jaminan sosial akan lebih sulit dikawal sehingga pekerja perempuan akan kesulitan dalam mengakses fasilitas kesehatan, terutama ketika hamil dan melahirkan.

“Ada penurunan jaminan sosial, dimana di masa Cipta Kerja, karena status kontrak pekerja perempuan cenderung tidak dikawal penjaminan dan perlindungan sosial, sehingga terancam kehilangan hak maternitas yang dibayar dan juga kurang terakomodir fasilitas kesehatan.” (SPSB D, FGD tanggal 20 Juni 2024)

3.1.2.2 Cuti Melahirkan pada Perempuan Pegawai Pemerintah

Dalam aspek cuti melahirkan, informasi terkait implementasi cuti melahirkan juga digali dari sektor Aparatur Sipil Negara (ASN). Terdapat 4 (empat) instansi pemerintah yang memiliki aturan berbeda-beda dalam mengimplementasikan cuti melahirkan. Pada Instansi A, ASN perempuan memperoleh cuti melahirkan selama tiga bulan. Aturan yang menjadi acuan terkait cuti melahirkan di Instansi A adalah Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2021 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil dan Permenkumham Nomor 11 Tahun 2021 tentang Pelaksanaan Pemberian Tunjangan Kinerja di Lingkungan Kemenkumham. Adapun mekanisme cuti melahirkan di Instansi A yaitu ASN mengajukan cuti bersalin melalui aplikasi SIMPEG dengan beberapa dokumen persyaratan.

“(...) menerapkan pemberian hak cuti bersalin selama 3 bulan dan permohonan cuti bersalin ini dapat diajukan melalui aplikasi SIMPEG dengan melampirkan persyaratan administrasi yang dibutuhkan, yaitu surat permohonan cuti, surat keterangan dokter atau rumah sakit, dan surat pernyataan pegawai yang bersangkutan).” (ASN Instansi A, FGD tanggal 4 Juli 2024)

Dalam implementasi cuti melahirkan di Instansi A tidak selalu sesuai dengan aturan. ASN di Instansi A seringkali memilih menjalani cuti melahirkan sepuluh hari atau seminggu sebelum HPL. Pilihan tersebut diambil oleh ASN dengan alasan supaya waktu merawat bayi setelah melahirkan lebih lama.

“Biasanya kita ini kan suka gak mau rugi ya bu ya. Seharusnya seperti itu, 1 bulan setengah sebelum dan 1 bulan setengah setelah lahiran. Tapi kebanyakan mereka ngambilnya kira-kira 10 hari atau seminggu mau lahiran baru mereka ambil cuti gitu.”
(ASN Instansi A, FGD tanggal 4 Juli 2024)

“Karena katanya sayang waktunya ketika sudah lahir baby-nya nanti cuma 1 bulan nanti kan sayang bu katanya. Jadi ya sudah kasih aja. (...) Jadi perhitungan dokter misalnya berapa hari lagi nah baru mereka melakukan cuti gapapa kita kasih seperti itu jadi memang itu kembali lagi kepada kebijakan pimpinan ya bu ya.”
(ASN Instansi A, FGD tanggal 4 Juli 2024)

Terkait cuti melahirkan di Instansi A terdapat syarat yang mengikutinya, yaitu apabila ASN perempuan melahirkan anak ketiga atau seterusnya, maka ASN perempuan memperoleh cuti melahirkan selama tiga bulan dengan pemotongan tunjangan kinerja. Adapun pemotongan tunjangan kinerja tersebut berjenjang, sesuai dengan bulan ketika menjalani cuti kelahiran anak ketiga dan seterusnya.

“Untuk perempuan yang melahirkan anak ketiga: satu bulan pertama dibayarkan sebesar 60% tunjangan kinerja satu bulan kedua dibayarkan sebesar 30% tunjangan kinerja satu bulan ketiga dibayarkan sebesar 20% tunjangan kinerja.” (ASN Instansi A, FGD tanggal 4 Juli 2024)

Implementasi cuti melahirkan selama 3 (tiga) bulan juga diterapkan di Instansi D dengan gaji dan tunjangan kinerja dibayarkan secara penuh. Aturan cuti melahirkan termasuk hak maternitas yang lain di Instansi D mengacu pada beberapa aturan yaitu PP Nomor 11 Tahun 2017, Peraturan BKN Nomor 7 Tahun 2021 bagi PNS terkait dengan cuti, dan Perka BKN No. 7 Tahun 2022 terkait P3K, dan Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Nomor 10 Tahun 2017 tentang Pedoman Pemberian Tunjangan Kinerja Bagi Pegawai Kementerian Ketenagakerjaan. Terkait hak maternitas, Instansi D mengaku tidak sepenuhnya mengikuti aturan di UU Ketenagakerjaan.

“Bagi dulu dan sebagaimana tapi memang untuk ASN-nya berlaku agak berbeda, seperti itu. Seperti yang kami sampaikan di awal tadi. Juga terkait dengan hak-hak maternitas bagi ASN perempuan seperti itu kita mengacunya itu given jadi gak, gak sepenuhnya gak ikut dengan UU Ketenagakerjaan seperti itu.”
(Instansi D, FGD tanggal 4 Juli 2024)

Hal yang menjadikan aturan cuti melahirkan antara Instansi A dan D berbeda, walaupun sama-sama diberikan selama 3 (tiga) bulan, terletak pada aturan pemberian gaji dan tunjangan kinerja. Bila di Instansi A, ASN yang melahirkan anak ketiga tunjangan kinerjanya dipotong, sedangkan untuk Instansi D maka gaji dan tunjangan kinerja tetap diberikan penuh sampai kelahiran anak ketiga.

“Jadi untuk kelahiran anak pertama sampai dengan ketiga itu diberikan cuti melahirkan. Nah ini diberikan, gaji tetap dibayarkan dan juga tunjangan kinerja tetap kita bayarkan full 100%, seperti itu. Yang kita bunyikan di Permen terkait tunjangan kinerja di pegawai-pegawai di Instansi D.(...) Nah untuk pembayaran tukinnya seperti yang kami sampaikan di awal tadi untuk cuti anak pertama sampai dengan ketiga itu tidak ada pemotongan tunjangan kinerja. Jadi tetap dibayarkan 100% selain dari gajinya. Itu yang berlaku di Instansi D.” (Instansi D, FGD tanggal 4 Juli 2024)

Namun, aturan yang berbeda diterapkan bagi Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (P3K) di Instansi D. Bagi P3K, ketentuan cuti melahirkan seperti waktu cuti melahirkan selama tiga bulan dengan gaji dan tunjangan kinerja penuh hanya diatur sampai kelahiran anak ketiga. Instansi D beralasan bahwa aturan cuti melahirkan antara ASN dan P3K di lingkungan Instansi A berbeda karena P3K sifatnya kontrak.

“Nah kalau untuk P3K karena memang sifatnya adalah kontrak ya jadi memang di PP-nya itu tidak diatur kalau dia untuk anak yang ketiga atau anak keempat atau seterusnya itu belum diatur.”
(ASN Instansi D, FGD tanggal 4 Juli 2024)

Instansi selanjutnya adalah LNHAM K, yang struktur pegawainya adalah ASN sehingga aturan tentang hak maternitas mengacu pada beberapa peraturan yaitu : 1) UU No. 20 Tahun 2023 tentang ASN; 2) PP No. 11 Tahun 2017 Jo PP No. 17 Tahun 2020 tentang Manajemen PNS; 3) PP No. 49 Tahun 2018 tentang Manajemen PPPK; 4) Peraturan BKN No. 24 tahun 2017 Jo Peraturan BKN No. 7 Tahun 2021 tentang Tata Cara Pemberian Cuti Pegawai Negeri Sipil; dan 5) Peraturan BKN No. 7 Tahun 2022 tentang Tata Cara Pemberian Cuti Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja.

Secara struktur, LNHAM K merupakan Satuan Kerja berada di bawah salah satu Kementerian. Dengan demikian, semua kebijakan terkait dengan hak maternitas telah diatur dalam Surat Keputusan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 169 Tahun 2023 tentang Pendelegasian dan Wewenang Pemberian Cuti bagi PPPK serta Surat Edaran Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 15 Tahun 2021 tentang Tata Cara Pelaksanaan Cuti bagi PNS dan Calon PNS.

LNHAM K memiliki aturan dan implementasi cuti melahirkan yang hampir mirip dengan Instansi A, yang mana untuk waktu cuti melahirkan adalah tiga bulan secara total dengan mekanisme mulai cuti melahirkan yang fleksibel. Sama dengan Instansi A, ASN di LNHAM K dapat mulai cuti melahirkan mendekati HPL misalnya seminggu sebelum HPL. Alasan yang disampaikan sama dengan Instansi A bahwa ASN kemudian dapat memiliki waktu lebih lama untuk merawat bayinya setelah melahirkan. Terkait dengan gaji pokok dan tunjangan, LNHAM K memberikan gaji pokok dan tunjangan penuh bagi ASN yang menjalani cuti melahirkan selama tiga bulan.

“Secara peraturan di Kementerian [bersangkutan] itu 3 bulan jadi dari pegawainya itu sendiri fleksibel mau ngambilnya menjelang melahirkan atau mungkin mengambil 1 ½ bulan sebelum juga bisa. Tergantung pegawai yang bersangkutan. Sama seperti yang LPP tadi ya bu, kalau 3 bulan diambil nanti kan bisa lebih banyak waktu sama bayinya.” (LNHAM K, FGD tanggal 4 Juli 2024)

“Cuti melahirkan diberikan mulai dari hari pertama hingga hari ketiga selama 3 bulan, selama cuti pegawai tetap mendapatkan gaji pokok dan tunjangan yang tidak dipotong.” (LNHAM K, FGD tanggal 4 Juli 2024)

Instansi selanjutnya dalam pendokumentasian ini yang juga memberikan cuti melahirkan selama tiga bulan adalah Instansi C. Terkait hak maternitas bagi pegawai yang bertugas di Instansi C yang meliputi cuti melahirkan, Instansi C yang berada dalam struktur pemerintahan DKI Jakarta, mengacu pada beberapa aturan yaitu Peraturan Gubernur No. 15 Tahun 2018 tentang Tata Cara Permohonan Dan Pemberian/Penanggungungan Cuti Pegawai Negeri Sipil dan Peraturan Badan Kepegawaian Negara No. 24 Tahun 2017.

Cuti melahirkan selama tiga bulan di Instansi C diberikan untuk kelahiran anak pertama hingga anak ketiga. Jika ASN kemudian melahirkan anak keempat dan seterusnya, maka tidak diberikan cuti melahirkan, namun menggunakan cuti lain yaitu cuti besar. Cuti besar tersebut dapat diperoleh ASN selama tiga bulan atau kurang.

“PNS berhak mendapatkan cuti melahirkan untuk anak pertama sampai dengan kelahiran anak ketiga. (...) Kemudian untuk persalinan anak keempat dan seterusnya diberikan cuti besar, lamanya juga tiga bulan dan bisa diambil kurang dari tiga bulan.”
(Instansi C, FGD tanggal 4 Juli 2024)

Untuk mekanisme pelaksanaan cuti melahirkan, sama dengan instansi-instansi yang dijelaskan sebelumnya, di Instansi C, ASN dapat memulai cuti melahirkan mendekati HPL atau menyesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan masing-masing ASN. Mekanisme ini juga berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif, sehingga harapannya ASN dapat memberikan ASI eksklusif lebih lama kepada bayinya setelah melahirkan.

“Lamanya tiga bulan, terkait dengan mekanisme pengambilan cutinya kami kembalikan lagi kepada kondisi masing-masing ibu hamil, apakah masih bisa menjalankan pekerjaannya sehari-hari, kalau berdasarkan ketentuan yang ada kan diambilnya 1½ bulan sebelum dan 1½ sesudah. Namun dengan pertimbangan satu dan lain hal atau sekarang kan menyusui ya ibu harus memberikan ASI kepada anak-anaknya jadi mayoritas PNS yang ada di kami itu mengambil cuti melahirkan lebih mendekati hari H persalinan.”
(Instansi C, FGD tanggal 4 Juli 2024)

Terkait dengan gaji dan tunjangan, Instansi C mengacu pada Peraturan Gubernur Nomor 19 Tahun 2020 tentang Tambahan Penghasilan Pegawai tertuang dalam Pasal 24, yang menjelaskan bahwa PNS dan Calon PNS yang menjalani Cuti Persalinan Pertama, Kedua, dan Ketiga, sejak menjadi Calon PNS, diberikan apresiasi berupa batas maksimal waktu efektif dikurangi sebesar 150 menit per hari serta dilarang input Aktivitas Kerja. Selain gaji dan tunjangan kinerja, Instansi C juga mengatur tentang tunjangan anak dimana ASN dapat mengajukan tunjangan anak hingga anak kedua.

“Masuk ke dalam tunjangan, untuk pegawai yang sedang melahirkan anak kesatu sampai dengan anak ketiga itu tetap mendapatkan tambahan penghasilan pegawai yang tertuang dalam Peraturan Gubernur Nomor 19 Tahun 2020 tentang Tambahan Penghasilan Pegawai tertuang dalam Pasal 24, terhadap PNS dan Calon PNS yang menjalani Cuti Persalinan Pertama, Kedua, dan Ketiga, sejak menjadi Calon PNS, diberikan apresiasi berupa batas maksimal waktu efektif dikurangi sebesar 150 menit per hari serta dilarang input Aktivitas Kerja.” (Instansi C, FGD tanggal 4 Juli 2024)

3.1.3 Cuti Keguguran

Beberapa perusahaan yang dipantau telah menerapkan cuti keguguran, seperti di PT A, dimana perusahaan menerapkan ketentuan yang sama dengan ketentuan UU Ketenagakerjaan Pasal 82 ayat (2), cuti keguguran diberikan selama 1,5 bulan atau sesuai dengan surat keterangan dokter atau bidan. Begitu juga dengan PT D yang meskipun memiliki jumlah pekerja yang tidak sebesar perusahaan-perusahaan lainnya, yaitu hanya 70 (tujuh puluh) orang pekerja saja, namun tetap berupaya mengikuti aturan yang ada. Perusahaan lain dalam pendokumentasian ini yang memiliki aturan cuti keguguran adalah PT I, PT J, LSM P, PT K, PT W, PT X, PT Y dan PT Z, dimana cuti keguguran diberikan selama 1,5 bulan kepada pekerja perempuan yang mengalami keguguran.

Lebih lanjut, hak cuti keguguran di PT X dijamin dari Pemutusan Hubungan Kerja (PHK) sebagai perlindungan jaminan kerja dan non diskriminasi. Lebih tegas PT X menjelaskan bahwa PHK di PT X dinyatakan hanya bagi mereka yang

melanggar aturan disiplin, seperti melakukan *fraud*, merugikan keuangan maupun nama baik perusahaan. Sementara itu, PT Z menjamin hak cuti keguguran melalui Peraturan Kerja Bersama (PKB) Pasal 37 Ayat (6) Huruf C Nomor 9 dan Pasal 46 Ayat (15).

Selain perusahaan-perusahaan tersebut, terdapat perusahaan yang mengikuti aturan ketenagakerjaan tentang cuti keguguran namun memiliki aturan yang lebih baik. Di PT F, perusahaan memberikan cuti keguguran selama satu setengah bulan dan dapat diperpanjang apabila setelah cuti keguguran satu setengah bulan habis, perempuan pekerja masih membutuhkan pemulihan lebih lama. *“Jika nanti juga ternyata harus istirahatnya lebih lama tetap rekomendasi dokter itu yang akan kita jadikan patokan.”* (Manajemen PT F, dialog tanggal 17 Juni 2023)

Penambahan waktu cuti keguguran di PT F didasarkan pada surat keterangan dokter. Bagi perempuan pekerja yang harus menjalani pemulihan lebih dari satu setengah bulan, jika akan kembali bekerja juga harus disertai surat keterangan dokter yang menyatakan bahwa perempuan pekerja tersebut telah dinyatakan sehat. Pemulihan ini tidak hanya bersifat kesehatan fisik saja tetapi juga kesehatan mental dari pekerja pasca mengalami keguguran.

“(....) Tiap pekerja (tidak terdengar) beda-beda kondisi fisiknya gitu kan ya mungkin ada yang secara fisiknya udah oke tapi psikisnya masih buruk ataupun kebalikan gitu kan ya makanya semua itu adalah dokter ini peranannya sangat penting kalau dia memang sudah fit gitu ya harus ada keterangan dokter.” (Manajemen PT F, dialog tanggal 17 Juni 2023)

Ketentuan lain terkait cuti keguguran diterapkan di PT H. PT H memiliki dua aturan terkait cuti keguguran yang didasarkan pada usia kehamilan dari perempuan pekerja ketika mengalami keguguran. Aturan pertama adalah jika perempuan pekerja mengalami keguguran di usia kandungan kurang dari tiga bulan, maka jumlah hari untuk cuti keguguran didasarkan pada surat keterangan dokter. Dalam surat keterangan dokter tersebut harus mencantumkan berapa lama waktu yang diperlukan bagi perempuan pekerja untuk beristirahat setelah mengalami keguguran. *“Kalo misalnya dia istilahnya keguguran, keguguran itu sebelum 3 bulan kita hanya pake surat sakit dari dokter memberikan istirahat berapa lama.”* (Manajemen PT H, dialog tanggal 4 Juli 2023)

Aturan di PT H tersebut jika dilihat lebih dalam sifatnya bukan memberikan cuti keguguran kepada pekerja namun memberikan cuti sakit. Aturan kedua di PT H terkait cuti keguguran adalah jika perempuan pekerja mengalami keguguran pada usia kandungan lebih dari tiga bulan, maka perusahaan memberikan cuti keguguran sesuai dengan ketentuan UU Ketenagakerjaan yaitu satu setengah bulan. *“Tapi kalo misalnya setelah 3 bulan, 45 hari, 1 setengah bulan.”* (Manajemen PT H, dialog tanggal 4 juli 2023)

Sementara, situasi lain dihadapi oleh perempuan pekerja di PT B. Pekerja di perusahaan tersebut mengaku tidak banyak mengetahui ketentuan tentang adanya hak cuti keguguran, walaupun salah satu pekerja mengetahui ada pekerja lain yang pernah cuti keguguran.

“Berapa ya, saya kurang paham. Akan tetapi tahun kemarin kan dia keguguran dan dapat cuti keguguran. Berapa lamanya saya lupa.” (Pekerja PT B, dialog tanggal 3 Mei 2023)

Cuti keguguran di PT I merupakan cuti berbayar (*paid leave*) yang tidak memerlukan *approval* dari manajer, sehingga pekerja perempuan cukup mengajukan cuti keguguran melalui portal pekerja, sama halnya dengan cuti berbayar lainnya seperti cuti melahirkan dan cuti haid.

“Jadi itu paid leave, dimana cutinya kita tidak bekerja tapi tetap dibayar. Untuk semua jenis paid leave ini, karyawan itu nggak perlu, nggak perlu lagi untuk meminta approval untuk manager gitu. Jadi kita punya portal karyawan sendiri Yang di sana ada bagian leave gitu ya. Dan bentuknya itu seperti kalender. Kita tinggal mengajukan aja tanggal-tanggalnya gitu.” (PT I, FGD tanggal 20 Juni 2024)

PT J memiliki syarat lain terkait eligibilitas pekerja perempuan yang mengalami gugur kandungan untuk mendapatkan cuti keguguran selama 45 hari yaitu terkait dengan perkawinan yang sah. Cuti keguguran selama 45 hari hanya bisa diberikan kepada pekerja perempuan yang mengalami kehamilan kemudian gugur kandungan dalam perkawinan yang sah.

“Ada juga berikutnya adalah cuti karena gugur kandungan. Nah ini karyawan yang telah menikah secara sah. Kemudian

mengalami gugur kandungan. Itu berhak cuti sakit selama 45 hari kalender.” (PT J, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Apabila terdapat kasus pekerja perempuan mengalami gugur kandungan di luar perkawinan yang sah, maka pekerja perempuan tidak memperoleh cuti keguguran, namun bisa mengambil cuti sakit. Walaupun dua jenis cuti tersebut berbeda dalam hal terminologi, namun jumlah harinya sama yaitu 45 hari. *“Yang melahirkan di tidak sah itu, mereka diberikan hak cuti sakit selama 45 hari atau sesuai dengan keterangan dokter.” (PT J, FGD tanggal 20 Juni 2024)*

Selain ketentuan-ketentuan di atas, PT J juga memiliki ketentuan lain terkait cuti keguguran, yang mana jumlah hari dalam cuti keguguran juga bisa ditentukan berdasarkan surat keterangan dokter dan bidan. Oleh karena itu, jumlah hari cuti keguguran bisa diperpanjang, baik kehamilan yang gugur dalam perkawinan yang sah maupun tidak.

“Yang melahirkan di tidak sah itu, mereka diberikan hak cuti sakit selama 45 hari atau sesuai dengan keterangan dokter. Artinya, itu bisa diperpanjang jika memang yang bersangkutan belum siap untuk masuk bekerja. Dan selama itu hak-haknya tetap diberikan.” (PT J, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Di sektor Aparatur Sipil Negara (ASN), semua instansi pemerintah yang dipantau dalam pendokumentasian ini menerapkan cuti sakit selama 1,5 bulan untuk ASN yang mengalami keguguran, akan tetapi aturan dan implementasi cuti kegugurannya berbeda-beda. Di Instansi D misalnya, tidak memiliki aturan cuti keguguran, namun bila ASN perempuan mengalami gugur kandungan maka dapat menggunakan cuti sakit selama 1,5 bulan. Namun, dalam implementasinya, ASN jarang yang mengambil cuti sakit sampai dengan 1,5 bulan.

“Kemudian untuk ASN yang gugur kandungan itu juga diberikan cuti sakit yang lamanya itu sekitar 1½ bulan tapi ini terus terang kalau di Instansi D belum ada. Jarang ya kalau untuk yang mengalami gugur kandungan mereka mengajukan cuti sampai dengan 1½ itu jarang sekali.” (Instansi D, FGD tanggal 4 Juli 2024)

Instansi D menjelaskan bahwa cuti sakit yang diambil oleh ASN untuk kasus gugur kandungan tidak sampai 1,5 bulan karena dianggap sifatnya lebih ringan.

Dalam pemikiran terkait gugur kandungan ini dianggap ringan secara fisik tanpa memahami dampak psikologisnya bagi perempuan cukup berat.

“Karena memang mungkin sifatnya agak ringan dan juga kalau untuk secara fisik ringan ya kalau untuk secara psikologisnya itu mungkin agak berat tapi memang jarang sekali pegawai mengajukan untuk cuti keguguran itu sampai dengan 1½ bulan itu jarang sekali.” (Instansi D, FGD tanggal 4 Juli 2024)

Untuk Instansi C, cuti sakit selama 1,5 bulan yang diambil ASN setelah mengalami gugur kandungan akan memotong tunjangan penghasilan ASN. Cuti sakit yang diambil ASN dalam kasus gugur kandungan berdampak pada potongan tunjangan penghasilan karena dalam aturan di Instansi tersebut cuti sakit merupakan salah satu cuti yang langsung terhubung dengan terkait pemotongan tambahan penghasilan pegawai. Besaran potongan tunjangan penghasilan apabila ASN mengalami keguguran dan mengambil cuti sakit selama 1,5 bulan yaitu sebesar 2% untuk cuti sakit tanpa rawat inap.

“Kemudian ada cuti sakit bagi PNS wanita yang mengalami gugur kandungan dapat diberikan cuti sakit paling lama 1½ bulan, itu tidak khusus ya hanya cuti sakit dan ini memotong daripada tunjangan penghasilan pegawai.” (Instansi C, FGD tanggal 4 Juli 2024)

“Cuma kalau di Instansi C ini kan ada beberapa klausul cuti yang memang langsung terhubung dengan terkait pemotongan tambahan penghasilan pegawai. Dimana kalau untuk pengambilan cuti sakit sendiri ada pemotongan penghasilan pegawai sebesar 2% seperti itu. Kalau untuk cuti sakit tidak terawat inap.” (Instansi C, FGD tanggal 4 Juli 2024)

3.1.4 Cuti Ayah

Perusahaan-perusahaan dalam pendokumentasian ini yang sebagian telah menerapkan kebijakan cuti ayah yang bisa diambil oleh pekerja laki-laki yang istrinya melahirkan. Umumnya, perusahaan dalam pendokumentasian ini yang sudah memberikan cuti ayah, sesuai dengan ketentuan dalam UU Ketenagakerjaan yaitu cuti selama dua hari, misalnya PT A, PT D, PT E, PT G, dan PT H.

“Ketika istri melahirkan juga suami nya mendapatkan izin untuk istri melahirkan, tapi belum ada yang seperti di luar negeri ya, sampe 1 bulan 2 bulan itu kita masih sesuai dengan ketentuan. 2 hari. Iya, betul.” (Manajemen PT H, dialog tanggal 4 Juli 2023)

Berbeda dengan PT F yang memiliki ketentuan yang melampaui aturan UU Ketenagakerjaan, yaitu memberikan cuti ayah selama dua bulan. Cuti ayah selama dua bulan ini juga merupakan cuti berbayar. Bahkan perusahaan PT F juga memberikan tambahan cuti ayah selama satu bulan yang bersifat optional yang bisa diambil oleh pekerja laki-laki. Untuk cuti ayah tambahan selama satu bulan merupakan cuti tidak berbayar. Tujuan dari pemberian cuti ayah selama dua bulan dan berbayar merupakan respon untuk memaksimalkan dukungan suami kepada istri yang baru melahirkan.

“Kalau di tempatnya kami, gitu kan ya itu adalah yang, bahasanya ya sudah mandatory. Itu dua bulan. Seorang ibu yang baru melahirkan putra-putrinya itu membutuhkan dukungan suami dalam melakukan aktivitas merawat baby-nya waktu itu begitu dengan berbagai macam pertimbangan misalnya kondisi belum sehat 100% atau bayi sakit” (Manajemen PT F, dialog tanggal 17 Juni 2023)

Pertimbangan lain yang diambil oleh pihak manajemen disebabkan pekerja di PT F tidak semuanya merupakan penduduk asli di sekitar perusahaan tetapi juga merupakan pendatang dari daerah lain. Oleh karena itu, istri sangat membutuhkan dukungan dari suami dalam mengurus bayi dan pemulihan pasca melahirkan. Namun, perusahaan PT F menyerahkan kepada pekerja untuk dapat memilih apakah akan mengambil cuti ayah selama penuh selama dua bulan dan atau selama tiga bulan. Walaupun untuk satu bulan tambahan merupakan cuti ayah tidak berbayar, pekerja bisa mengambil cuti ayah hanya satu bulan dari dua bulan yang diberikan perusahaan

“Karyawan kita kan banyak yang memang ada di seluruh wilayah Indonesia tuh relokasi dari bukan dari tempat aslinya gitu ya jadi bener-bener mandiri sehingga ada kepikiran ini harus ada peran ayah yang hadir.” (Manajemen PT F, dialog tanggal 17 Juni 2023)

Walaupun mengambil cuti ayah hingga tiga bulan, status pekerjaannya tetap melekat pada pekerja yang mengambil cuti ayah tersebut. Kebijakan ini tentu saja disambut baik oleh serikat pekerja di PT F. Dalam pelaksanaannya, manajemen mengaku tidak bisa memantau secara mendalam apakah pekerja laki-laki yang mengambil cuti ayah selama dua bahkan tiga bulan benar-benar memanfaatkan cuti ayah tersebut untuk mendukung istri pasca melahirkan. Menurut manajemen, perusahaan hanya bisa memastikan pekerja tidak melanggar aturan ketenagakerjaan selama menjalani cuti ayah.

“Kita kembalikan lagi dari semangat lahirnya kebijakan ini adalah untuk membantu istri atau wanita sehingga suami memiliki peran dalam fase awal bayi baru lahir di 3 bulan pertama nah masalahnya di perusahaan sebesar kami juga tentu saja tidak bisa mencampuri kehidupan yang terlalu deep yang terlalu pribadi sehingga 2 bulan pertama itu sepanjang yang bersangkutan tidak melakukan pelanggaran norma ketenagakerjaan maka ya hak dia untuk bisa dapat di rumah dapat upah yang masih utuh kalau dia masih mancing masih jalan-jalan ke mall atau mungkin berwirausaha ya sah-sah saja karena kita tidak bisa mencampuri itu.” (Manajemen PT F, dialog tanggal 17 Juni 2023)

Perusahaan lain (PT G) di Sumatera Utara memiliki aturan yang sesuai dengan ketentuan yaitu cuti ayah selama dua hari. Namun, jika pekerja masih memiliki cuti tahunan, perusahaan akan mengizinkan pekerja untuk menambah cuti ayah dengan cuti tahunan yang masih ada.

“Kalo kita sih bu sesuai aturan ya. Kalo istri melahirkan itu kan biasanya dua hari. Ya kadang-kadang mereka nyambung kalo masih punya cuti tahunan. Kita kasih kebebasan. Mau sisa cuti nya 5 hari, apalagi kalo anak pertama ya, katanya gak enak kalo gak nengok, gak nemenin gitu. Kita bisa kasih lah yang itu. Tapi yang satunya itu kita beri 2 hari.” (Manajemen PT G, dialog tanggal 4 Mei 2023)

Selain PT F, PT I juga memberikan cuti ayah dalam jumlah hari yang melampaui aturan UU Ketenagakerjaan. Di PT I, pekerja laki-laki yang istrinya melahirkan dapat mengambil cuti ayah selama 15 (lima belas) hari dan cuti ayah ini juga merupakan cuti berbayar (*paid leave*).

“Jadi kalau untuk suami gitu ya yang sekiranya pasangannya melahirkan, itu bisa eligible untuk 15 hari setelah melahirkan gitu untuk cuti.” (Hubungan Pemerintahan PT I, FGD 20 Juni 2024)

Untuk PT X, perusahaan tidak secara dalam menjelaskan tentang cuti ayah, namun hanya merekomendasikan untuk aturan cuti ayah bisa diatur dalam jangka waktu yang lebih lama. Sementara untuk PT W, PT Y dan PT Z dalam pendokumentasian ini tidak diperoleh informasi mengenai penerapan cuti ayah di tiga perusahaan milik BUMN tersebut.

Terkait cuti ayah, dalam pendokumentasian ini juga ditanyakan kepada sektor ASN. Beberapa instansi pemerintah yang ikut serta dalam pendokumentasian ini mengemukakan belum menerapkan cuti ayah. Beberapa instansi pemerintah seperti Instansi A misalnya, tidak memiliki aturan khusus terkait cuti ayah. Oleh karena tidak ada aturan terkait cuti ayah, bagi ASN laki-laki di Instansi A yang ingin mendampingi istri melahirkan akan menggunakan cuti tahunan yang berjumlah 12 hari dalam setahun.

“Kemudian juga untuk ayah yang istrinya melahirkan juga enggak ada. Cuma berlaku cuti tahunan aja, cuti tahunan aja. Itu aja, 1 tahun 12 hari kerja.” (Instansi A, FGD 4 Juli 2024)

Lebih lanjut, Instansi A menjelaskan bahwa selama ini tidak ada masalah dalam hal pengambilan cuti ayah ini. Akan tetapi, ada hal-hal yang harus diperhitungkan konsekuensinya jika pasangan suami istri ini bertugas di tempat yang sama.

“Karena itu tadi kan saya bilang konsekuensinya memang, kan dari awal ketika dia mau menikah kan sudah tau suaminya dia dinas di lxxxx bagian regu jaga sudah tau jadi bisa nanti kebijakan kita adalah ketika mereka sudah 10 hari mau melahirkan kan sudah ditentukan sama dokter baru mereka mengajukan cuti ya baru kita berikan. Alhamdulillah selama ini tidak masalah ya bu. Selama ini tidak masalah seperti itu.” (Instansi A, FGD, 4 Juli 2024)

Senada dengan Instansi A, Instansi D juga tidak memiliki aturan khusus terkait cuti ayah. Di Instansi D, ASN laki-laki yang hendak mendampingi istri umumnya mengajukan cuti paling lama tiga hari kerja. Cuti selama tiga hari untuk mendampingi istri juga terjadi di Instansi C, yang mana di instansi tersebut menggunakan istilah “cuti alasan penting”.

“Nah itu kebanyakan pegawai laki-laki yang mengajukan cuti untuk mendampingi istrinya itu gak sampai 3 hari sih bu paling 1 - 2 hari, gak ada yang sampai 1 minggu gitu. Gak tau apa karena beban kerja yang terlalu tinggi kali ya hehe. Rata-rata cuma 1 - 2 hari jadi kebiasaan, mau cuti lama-lama juga gak enak ya bu.” (Instansi D, FGD tanggal 4 Juli 2024)

“Kemudian untuk cuti suami yang mendampingi istrinya bersalin khusus untuk persalinan sesar, bisa menggunakan cuti alasan penting. Cuti alasan penting ini sesuai dengan kebutuhan tapi umumnya pegawai kami, para suami, itu mengambil sekitar 2-3 hari.” (Instansi C, FGD tanggal 4 Juli 2024)

Sementara itu, untuk Instansi B tidak memiliki aturan cuti ayah dan tidak menjelaskan lebih lanjut bagaimana mekanisme cuti yang bisa diambil oleh ASN laki-laki yang ingin mendampingi istri melahirkan. *“Kalau cuti ayah selama ini belum ada ya bu.”* (Instansi B, FGD tanggal 4 Juli 2024)

3.2 Hak Atas Tunjangan Tunai Selama Hamil dan Melahirkan

Dalam pemantauan ditemukan sejumlah praktik baik yang menunjukkan komitmen perusahaan dalam memberikan perlindungan kesehatan dan jaminan sosial bagi pekerja perempuan selama masa kehamilan dan persalinan. Salah satu contoh signifikan terlihat di PT F. Perusahaan ini tidak hanya mendaftarkan pekerjanya pada program BPJS Kesehatan, tetapi juga melengkapi dengan asuransi kesehatan tambahan di luar BPJS. Skema ini memungkinkan biaya persalinan yang tidak ditanggung oleh BPJS tetap dapat di-cover oleh perusahaan. Bahkan, perlindungan BPJS Kesehatan di PT F diperluas hingga anggota keluarga pekerja, mencakup anak sampai dengan anak kelima, dengan fasilitas kelas satu.

“...BPJS Kesehatan yang kedua perusahaan untuk membackup hal-hal yang tidak ter-cover di BPJS Kesehatan itu juga memiliki health insurance jadi ada asuransi kesehatan (...) Jadi, kalau teman-teman ini mau melahirkan, maka yang pertama dimanfaatkan adalah BPJS-nya terlebih dahulu. Apabila ada hal

lain yang dirasa kurang atau menjadi selisih, ini akan ter-cover oleh perusahaan.” (Manajemen PT F, dialog tanggal 17 Juni 2023)

Praktik serupa juga ditemukan pada perusahaan BUMN lain. PT W, misalnya, memiliki regulasi yang mengatur jaminan kesehatan komprehensif, meliputi pelayanan antenatal, persalinan, neonatal, hingga pasca persalinan, termasuk konseling keluarga berencana dan pelayanan kontrasepsi. Hal ini memastikan pekerja perempuan mendapatkan layanan kesehatan yang menyeluruh, tidak hanya bagi dirinya tetapi juga bagi bayi yang baru lahir, bahkan ketika terdapat komplikasi selama kehamilan atau pasca persalinan.

Selain itu, PT Y memberikan hak atas tunjangan tunai selama masa kehamilan dan persalinan, dengan tujuan menjamin standar hidup yang layak bagi pekerja perempuan dan anak yang dilahirkan. Selama kehamilan, perusahaan memastikan pekerja mendapatkan akses pada konsultasi medis, pemeriksaan rutin, dan suplemen vitamin yang dibutuhkan. Sementara itu, PT Z menerapkan kebijakan pemberian bantuan biaya persalinan, dengan besaran yang disesuaikan dengan tingkat jabatan pekerja, sehingga turut meringankan beban biaya keluarga.

Secara keseluruhan, praktik-praktik ini mencerminkan adanya langkah maju di beberapa perusahaan dalam memenuhi hak maternitas pekerja perempuan. Meskipun mekanisme dan bentuk dukungan berbeda-beda, benang merah yang tampak adalah adanya upaya perusahaan untuk tidak hanya mematuhi regulasi minimum, tetapi juga memperluas cakupan perlindungan demi memastikan kesejahteraan ibu dan anak.

3.3 Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) khusus untuk perempuan pekerja

Dalam aspek K3 perempuan pekerja, perusahaan-perusahaan ini memiliki prosedur khusus, termasuk pada perempuan pekerja yang hamil bahkan dalam masa menyusui. Kebijakan ini dilakukan dengan memperhatikan risiko yang dihadapi oleh perempuan pekerja. Misalnya di PT G, pada bagian atau departemen yang bekerja dengan suhu tinggi, perusahaan tidak mempekerjakan perempuan pekerja pada departemen tersebut.

“Kayak di... kan panas tuh. Itu gak ada perempuan sama sekali. Sampe ke [admin] nya pun gak ada yang perempuan.” (Pekerja PT G, dialog tanggal 4 Juli 2023)

“Nah karena suhu itu disitu, masak itu 100 lebih. Jadi kan gak tempatkan cewek disitu bu.” (Pekerja PT G, dialog tanggal 4 Juli 2023)

Perusahaan-perusahaan yang dipantau umumnya telah memiliki ketentuan yang cukup baik bagi perempuan pekerja yang sedang hamil, walaupun dalam implementasinya berbeda-beda. Misalnya, untuk perusahaan yang memiliki sistem kerja *shift* seperti PT A dan PT E, untuk perempuan hamil tidak bekerja pada *shift* malam. Untuk perempuan pekerja di PT A, maksimal jam kerjanya adalah pukul 10 malam. Pembatasan jam kerja juga diterapkan oleh PT G yang mana perempuan hamil hanya boleh bekerja hingga pukul lima sore atau batas waktu kerjanya adalah 7 (tujuh) jam saja.

Aturan tentang jam kerja pada pekerja perempuan yang sedang hamil juga diterapkan di PT Y. Di PT Y, melalui aturan K3 khusus untuk Perempuan dan Kebijakan *Flexible Working Arrangement (FWA)*, PT X mengatur tentang persyaratan khusus mempekerjakan pekerja Perempuan di malam hari dan perlindungan terhadap jenis pekerjaan yang berbahaya selama kehamilan. Selain itu, perusahaan juga menyediakan angkutan antar jemput bagi pekerja perempuan yang berangkat dan pulang kerja, serta memberikan makanan dan minuman bergizi tambahan bagi pekerja perempuan yang bekerja antara pukul 23.00-07.00.

Selain itu, perusahaan-perusahaan tersebut juga memberikan kelonggaran kepada perempuan pekerja yang hamil, seperti misalnya PT B yang diperbolehkan masuk siang apabila harus memeriksakan kehamilan ke dokter. Perusahaan juga menyediakan tempat duduk bagi perempuan pekerja yang hamil, diperbolehkan membawa bantal, makanan dan minuman, diperbolehkan makan makanan ringan ketika bekerja mengingat ibu hamil lebih sering lapar. Hal senada juga dilakukan oleh PT A, dimana untuk beberapa departemen tertentu misalnya QC dan *holding*, perempuan pekerja dilarang bekerja dalam posisi berdiri sehingga diberikan tempat duduk.

Beberapa perusahaan juga menyediakan fasilitas khusus bagi pekerja hamil misalnya PT A menyediakan parkir kendaraan khusus bagi perempuan pekerja hamil. Sementara pekerja hamil di PT C mendapatkan santunan, mendapatkan susu ibu hamil, ada kantin khusus ibu hamil untuk meminimalisir interaksi dengan pekerja lainnya, penyuluhan dari puskesmas dan klinik perusahaan,

dan senam ibu hamil. Bahkan, untuk perempuan pekerja yang hamil di PT F diberikan seragam khusus untuk ibu hamil. Seragam ini bisa dikenakan ketika bekerja untuk membedakan dengan perempuan pekerja yang tidak hamil. Perusahaan memberikan waktu dan fasilitas untuk berganti pakaian di pabrik.

Selain fasilitas khusus yang diberikan oleh beberapa perusahaan kepada perempuan pekerja yang hamil, salah satu perusahaan (PT F) memiliki mekanisme atau aturan khusus bagi perempuan pekerja hamil. PT F memiliki mekanisme pelaporan bagi perempuan pekerja hamil dimana perempuan pekerja di awal kehamilannya harus melapor kepada dokter perusahaan.

Pemantauan dilakukan pada jenis industri yang berbeda-beda sehingga ditemukan kebijakan perusahaan pada industri yang berbeda-beda. Misalnya, pada perusahaan yang memiliki bagian berkaitan dengan bahan-bahan kimia, maka perusahaan tersebut semestinya memiliki kebijakan khusus untuk perempuan pekerja yang hamil. Seperti perempuan pekerja hamil di PT A dilarang bekerja pada departemen atau bagian yang menggunakan bahan kimia. *“Bahan berbahaya seperti di lab tidak diperbolehkan masuk kesitu sih.”* (Manajemen PT A, dialog 3 Mei 2023)

Kebijakan senada juga diterapkan oleh PT H dimana perempuan pekerja di perkebunan yang sebelum hamil bertugas meracik minyak dan menyemprot, ketika hamil akan dilakukan pengalihan kerja ke lokasi pekerjaan yang tidak berkaitan dengan bahan kimia, sampai selesai masa menyusui.

“Lalu untuk kita yang di kebun juga, karena pekerja perempuan itu ada yang berkaitan dengan pekerjaan dengan meracik minyak, seperti dia menyemprot, maka ketika dia sudah hamil, itu akan dilakukan pengalihan kerja. Pengalihan kerja ke lokasi pekerjaan yang memang tidak ada berkaitan dengan bahan kimia, setelah sampai dia melahirkan, dan dia kan menyusui.” (Manajemen PT H, dialog 3 Juli 2023)

Berbagai kebijakan yang diterapkan pada perusahaan-perusahaan, beberapa sudah dimasukkan dalam kebijakan khusus perempuan pekerja hamil. Contohnya, PT G memiliki prosedur khusus untuk pekerja hamil yaitu “prosedur perlakuan dan tanggap darurat wanita hamil dan ibu muda, yang diantaranya berisi pekerja hamil tidak bekerja pada *shift* malam. *Shift* mereka akan diganti

ke *shift* pagi atau siang, dan pekerjaan yang diberikan kepada mereka bersifat ringan. Kemudian, di PT C sudah ada SOP khusus untuk perempuan pekerja hamil yang mengatur tentang fasilitas khusus untuk perempuan pekerja hamil. Bahkan di PT C, perusahaan mengadakan senam ibu hamil bagi perempuan pekerja yang hamil.

Pengaturan jam kerja bagi pekerja hamil juga diterapkan di PT K. PT K yang merupakan perusahaan yang bergerak di bidang retail, memiliki banyak pekerja perempuan yang tersebar di retail-retail milik PT K. Oleh karena itu, PT K memiliki ketentuan khusus terkait jam kerja bagi pekerja perempuan hamil.

“Hak perlindungan selama hamil yang terkait dengan bekerja. Di antara, tidak boleh bekerja di antara pukul 23.00 sampai dengan pukul 7.00 pagi. Memang kalau di perusahaan kami ketentuannya itu bukan hanya berlaku untuk karyawan hamil, tapi juga berlaku untuk seluruh karyawan perempuan.”
(Manajemen PT K, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Terkait dengan pekerja perempuan hamil yang bekerja di retail-retail milik PT K, manajemen PT K juga menjelaskan bahwa untuk pekerja perempuan hamil yang bertugas di retail diberikan seragam khusus ibu hamil. Selain memiliki ketentuan jam kerja bagi pekerja perempuan yang hamil, PT K juga memiliki aturan lain sebagai bentuk perlindungan bagi pekerja perempuan hamil. Peraturan itu adalah larangan melakukan PHK bagi pekerja perempuan hamil. Aturan pelarangan melakukan PHK bukan hanya ditujukan kepada pekerja perempuan yang hamil, tetapi juga perempuan yang melahirkan dan gugur kandungan.

“Kemudian kalau terkait ini, pengusaha dilarang melakukan pemutusan hubungan kerja dengan alasan hamil. Ini memang kami mengikuti ketentuan ini. Jadi memang tidak ada melakukan PHK untuk pekerja dengan alasan yang hamil, melahirkan, gugur, dan sebagainya. Ini kami memang tidak pernah melakukan seperti itu.” (Manajemen PT K, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Terkait kebijakan khusus untuk perempuan pekerja hamil yang sakit, PT F memiliki kebijakan khusus yaitu menggunakan rekomendasi dari dokter apabila pekerja yang hamil mengalami sakit. Apabila kehamilan bermasalah, perusahaan memberikan izin kepada pekerja untuk beristirahat dan dapat

bekerja kembali apabila sudah sehat. Namun, meskipun PT F memiliki berbagai kebijakan khusus untuk perempuan pekerja hamil, manajemen mengaku tidak membedakan pekerjaan antara perempuan pekerja yang tidak hamil dengan perempuan pekerja yang hamil. Manajemen memberikan himbauan yang sifatnya verbal kepada perempuan pekerja hamil untuk tidak terlalu lelah ketika bekerja.

Berbeda dengan PT G dan PT K yang memiliki aturan terkait larangan mempekerjakan pekerja hamil di malam hingga pagi hari, di sektor pemerintah seperti Instansi A memiliki aturan yang berbeda. Instansi A yang merupakan Lembaga Pemasarakatan Perempuan Kelas IIA tidak memiliki aturan terkait larangan mempekerjakan pekerja hamil di malam hingga pagi hari. ASN di Instansi A tetap harus berjaga sekalipun di malam hingga pagi hari sebagai anggota regu jaga.

“Barangkali kemudian yang berbeda mungkin di dalam lapas adalah kami perempuan juga melakukan kerja yang dibagi menjadi 3 shift, jadi walaupun mereka hamil ketika mereka belum mengajukan cuti persalinan dia tetap harus tetap jaga. Jadi perempuan-perempuan masuk ke dalam unit jaga karena tidak mungkin yang jaga di dalam laki-laki. Jadi perempuan juga tetap harus melakukan tugas dan kewajibannya selaku ASN di bagian regu jaga. (...) Tidak ada bu, kalau memang kebetulan mereka shift di regu jaga kalau mereka hamil ya tetap gak ada masalah gitu. Tidak ada kemudian dia hamil lalu kita pindahkan gitu, gak ada.”
(Instansi A, FGD tanggal 4 Juli 2024)

Temuan lain dalam pendokumentasian ini terkait tidak adanya aturan khusus bagi pekerja perempuan yang hamil adalah soal jam masuk kerja. Untuk Instansi D yang berkantor di DKI Jakarta, tidak ada toleransi bagi ASN hamil yang terlambat datang ke kantor karena menggunakan transportasi publik. Keterlambatan ini bahkan berdampak pada pemotongan tunjangan kerja dan adanya sanksi bagi ASN hamil yang terlambat.

“Kemudian kita seringkali juga mendapat laporan ya dari unit-unit kerja dari bawah kami untuk yang ibu-ibu hamil yang kebetulan mereka naik kendaraan umum seperti itu jadi datang ke kantor itu agak terlambat dan lain sebagainya karena mereka

nunggu agak sepi gitu ya. Nah itu hal-hal seperti itu belum ada toleransi jam kerja bagi ASN hamil dengan tetap memperhatikan capaian target kinerja itu belum ada. Jadi memang untuk ibu hamil tidak/belum ada perlakuan khusus, misalkan karena mereka harus menunggu ketika naik kendaraan umum agak sepi kaya gitu dan sebagainya ketika mereka terlambat itu mereka akan tetap dikenakan semacam potongan tunjangan kerja dan bisa kena sanksi.” (Instansi D, FGD tanggal 4 Juli 2024)

Berbeda dengan Instansi D, di Instansi B memiliki aturan jam masuk kerja yang lebih longgar yaitu antara pukul 07.00 – 09.30 pagi. Aturan ini tidak dikhususkan untuk ASN hamil, tetapi ASN hamil dapat menggunakan aturan masuk jam kerja tersebut.

“Kebijakannya kan sesuai dengan peraturan Kementerian X masuk jam 07.00 sampai dengan 09.30. Dari ada kebijakan juga, siapa yang agak kesiangan tuh batasnya sampai 9.30 gitu.” (Instansi B, FGD tanggal 4 Juli 2024)

Instansi C juga tidak memiliki aturan khusus terkait jam kerja bagi ASN hamil. Tidak adanya aturan khusus terkait jam kerja bagi ASN hamil di Instansi C salah satunya karena ASN juga bertugas di lapangan. Bukan hanya terkait jam kerja, di Instansi C juga tidak ada aturan khusus terkait target kinerja bagi ASN yang hamil.

“Mungkin terkait dengan target kinerja maupun jam kerja di sini tidak ada kekhususan yang mungkin lebih ke arah kalau misalnya ibu hamil di UKPD, di fasyankes, di puskesmas atau RSUD itu kan suka ada pekerjaan di luar kantor, terjun ke wilayah, melakukan poswinda dan posyandu, dan sebagainya. Nah terkait ibu hamil pun Pimpinan UKPD mempertimbangkan hal tersebut. Jadi lebih ke arah seperti itu.” (Instansi C, FGD tanggal 4 Juli 2024)

“Jadi ibu hamil tetap harus memenuhi jam efektif kerja dalam 1 hari begitupun terhadap target kinerja tidak ada kekhususan bagi ibu hamil dalam pencapaian target kinerja dimana kami di xxxxxx sudah memiliki atau membuat sasaran kinerja di awal tahun dan memang langsung menyambung dengan TPP yang diterima setiap bulannya.” (Instansi C, FGD tanggal 4 Juli 2024)

Terdapat perusahaan yang telah mengembangkan prosedur serta SOP khusus untuk perempuan pekerja hamil yang mengatur tentang fasilitas khusus untuk perempuan pekerja hamil. Bahkan terdapat perusahaan mengadakan senam ibu hamil bagi perempuan pekerja yang hamil. Selain fasilitas khusus yang diberikan kepada perempuan pekerja hamil, perusahaan juga menyediakan *Medical Check Up (MCU)* khusus untuk perempuan pekerja seperti yang dilakukan di PT E dan PT H. MCU yang dilakukan termasuk pemeriksaan *pap smear* atau pemeriksaan pada leher rahim (serviks) untuk mendeteksi ada tidaknya sel-sel abnormal yang berisiko menyebabkan kanker serviks. Di PT E misalnya, perusahaan melakukan pemeriksaan *pap smear* setahun sekali dan MCU, bekerja sama dengan BPJS Kesehatan dan dokter. Sebelum melaksanakan pemeriksaan *pap smear*, perusahaan terlebih dahulu melakukan sosialisasi.

“Ya, di sini kita kayak sosialisasi dulu Pak jadi (...) sama pihak yang kompeten nah mereka memberikan penjelasan-penjelasan itu nanti setelah penjelasannya itu barulah banyak pelaksanaan pap smear.” (Manajemen PT E, dialog tanggal 16 Juni 2023)

Sosialisasi yang dilakukan sebelum pelaksanaan *pap smear* mencakup kondisi abnormal perempuan, keluhan-keluhan yang mungkin terjadi, tahapan pemeriksaan *pap smear*, dengan sasaran perempuan pekerja yang sudah menikah dan aktif berhubungan seksual. Pemeriksaan *pap smear* juga dilakukan oleh perusahaan PT G. Berbeda dengan PT E, PT G melakukan pemeriksaan *pap smear* pada perempuan pekerja selama enam bulan sekali. Pemeriksaan *pap smear* awalnya dilakukan di klinik perusahaan pada 30-40 orang perempuan pekerja. Kemudian dari Dinas Kesehatan berkunjung ke perusahaan untuk melakukan *pap smear* kepada perempuan pekerja lainnya. Meski begitu, perusahaan PT G tidak memaksa jika perempuan pekerja tidak bersedia untuk dilakukan pemeriksaan *pap smear*. Tidak semua perempuan pekerja bersedia di *pap smear*, salah satu alasannya karena dilarang oleh suami.

“Ada kemarin yang sudah datang, batal, alasannya suaminya gak kasih. “Kenapa?” saya bilang. Nanti jawabannya itu di luar penasaran saya sebenarnya. Tapi ya itu hak mereka untuk menolak.” (Ketua PUK SPSI PT G, dialog tanggal 3 Juli 2023)

Walaupun beberapa perempuan pekerja menolak pemeriksaan *pap smear*, serikat pekerja dan perusahaan tetap memberikan pemahaman kepada perempuan pekerja bahwa pemeriksaan *pap smear* penting dilakukan.

“Cuma kita tetep kasih pandangan bahwa kenapa ini harus dilakukan? Pemeriksaan dini itu sangat penting, karena memang ibu-ibu ini kadang-kadang kalo udah mikirin dapur udah gak mikirin kesehatan. Kan ada juga perempuan yang single-parent yang kerja disini. Yang ngurusin anak mulu, bekerja juga, jadi sebagai single-parent ini juga kan harus mikirin semua hal.”
(Ketua PUK SPSI PT G, dialog tanggal 3 Juli 2023)

Fasilitas lain disediakan oleh PT F adalah memberikan fasilitas untuk kesehatan mental termasuk dapat memberikan surat keterangan dokter. Perusahaan menyediakan *hotline call free* yang dapat diakses pekerja untuk menyampaikan keluhan dengan psikolog. Rata-rata keluhan yang disampaikan pekerja terkait dengan kondisi psikologis, persoalan rumah tangga, keuangan, dan masalah pribadi lainnya. Fasilitas *hotline* untuk konsultasi kesehatan mental berawal ketika masa pandemi, dimana banyak pekerja yang mengalami stress karena pemberlakuan *work from home* (WFH). Dalam menyediakan layanan *hotline*, perusahaan menjamin informasi yang diberikan pekerja kepada psikolog tidak akan tersebar, termasuk pada HRD.

“Karena ternyata itu pada saat masa pandemi, khususnya. Itu kan banyak (tidak terdengar) stress, terkekang, tiba-tiba harus WFH, yang tidak terbiasa WHF ya. Sehingga butuh dibukakan hotline ini untuk curhat.” (Manajemen PT F, dialog tanggal 17 Juni 2023)

“Dan dirahasiakan. Atasannya tuh gak boleh tahu. Ya HRD gak boleh tahu.” (Manajemen PT F, dialog tanggal 17 Juni 2023)



Selain yang telah dijelaskan sebelumnya, terdapat fasilitas lain yang disediakan oleh PT G yaitu adanya layanan ambulans. Layanan ambulans dapat diakses selama 24 jam oleh seluruh pekerja di PT G, terutama dalam situasi emergency. Selain PT G, perusahaan lain yang menyediakan fasilitas ambulance bagi pekerja adalah PT F.

Foto 3.2 Fasilitas Ambulance di PT F

“Jangankan itu tengah malam, tinggal call, ambulans nya bergerak ke rumah. Nah seperti itu. Saya punya bagian kemotoran, sampai 28 jam. Ada call aja, terjadi insiden, itu ambulans akan bergerak.” (Ketua PUK SPSI PT G, dialog tanggal 3 Juli 2023)

Pelaksanaan K3 di perusahaan perlu adanya dukungan dari serikat pekerja terutama dalam hal mekanisme pengaduannya. Serikat pekerja memegang peranan penting sebagai perantara yang dipercaya oleh pekerja untuk dapat mengkomunikasikan keluhannya di tempat kerja. Misalnya di PT H, dimana para pekerja juga bekerja di perkebunan, tentu saja pekerja perkebunan sangat rentan dari sisi kesehatan dan keselamatan kerjanya. Cakupan wilayah kerja di kebun yang begitu luas dengan risiko yang tinggi dan jaraknya yang jauh dari kantor, membuat posisi serikat pekerja sangat penting untuk mendokumentasikan kasus kecelakaan kerja maupun fasilitas kerja yang kurang.

“Jadi mereka di lokasi melakukan pertemuan lah sebagai upaya preventif juga lah terkait ada keluhan complain itu tadi, atau upaya-upaya untuk peningkatan terkait kadang, kalo kita di kebun ini kan terkait K3 ya pak ya yang memang harus digalakkan gitu. Jadi dalam forum LKS itu mereka juga bisa kita dorong lah karena serikat ini kan mitra kita, mereka punya perpanjangan lah di lapangan gitu kan. Jadi mereka juga bisa membantu kita dalam proses peningkatan baik itu produktivitas maupun kedisiplinan pekerja.” (Serikat Pekerja PT H, dialog tanggal 4 Juli 2023)

Serikat pekerja memiliki kelebihan untuk terlibat dalam LKS Bipartit dengan perusahaan. LKS Bipartit dapat dimanfaatkan untuk menyampaikan keluhan pekerja yang bekerja di perkebunan PT H.

“(...) Dalam LKS bipartit kalau ini terkait dengan hal umum gitu kan, karena kan ada kaitan keluhannya mungkin fasilitas kerja atau apa, itu kan bisa secara umum ya disampaikan ke forum(...).” (Serikat Pekerja PT H, dialog tanggal 4 Juli 2023)

Aspek Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) dalam pendokumentasian ini juga diupayakan melalui sosialisasi oleh perusahaan seperti yang dilakukan oleh PT K. Sosialisasi yang dilakukan oleh PT K mencakup webinar K3 dan HIV dan AIDS.

“Kemudian pernah juga mulai dilanjut kami mengadakan webinar K3 ya. Terkait pencegahan penyebaran dan penanganan HIV-AIDS di lingkungan perusahaan. Jadi terkait dengan kesehatan, keselamatan dan kesehatan kerja. Kami juga memberikan edukasi atau wellness program kepada karyawan dalam bentuk seminar-seminar. Kalau yang ini kita bekerja sama dengan corporate foundation HIV-AIDS Indonesia. Ini dengan total peserta 1.233 akun. Karena kami mengadakannya secara online.”
(PT K, FGD tanggal 20 Juni 2024)

3.4 Penyediaan Fasilitas, Kesempatan Menyusui dan Pengasuhan Anak Selama Waktu Kerja di Tempat Kerja

Ruang laktasi merupakan fasilitas yang krusial keberadaannya di lokasi kerja. Bukan hanya tersedia, ruang laktasi juga harus dapat diakses dengan mudah oleh pekerja. Artinya, pekerja tidak dibatasi dalam hal waktu dan jarak untuk mengaksesnya. Selain itu, bukan hanya tersedia dan mudah diakses, ruang laktasi juga harus dilengkapi dengan fasilitas-fasilitas lain yang mendukung proses memompa ASI (*pumping* ASI). Pentingnya ruang laktasi bertujuan untuk mendukung upaya pemberian ASI oleh perempuan pekerja, sehingga walaupun perempuan pekerja bekerja di luar rumah, perempuan pekerja tetap dapat memberikan ASI kepada anaknya.

Umumnya, perusahaan-perusahaan yang dipantau telah memiliki ruang laktasi yang dapat diakses oleh perempuan pekerja. Di PT A misalnya, perusahaan menyediakan ruang laktasi yang terpisah dari klinik perusahaan. Menurut pekerja perempuan di perusahaan tersebut, ruang laktasi yang disediakan nyaman dengan fasilitas AC sehingga pekerja yang *pumping* ASI tidak merasa kepanasan. Selain itu ruang laktasi telah dilengkapi dengan fasilitas kulkas yang dapat dimanfaatkan perempuan pekerja untuk menitipkan ASIP⁵ sehingga ASI tetap terjaga kualitasnya. Fasilitas di PT A tersebut bahkan telah melampaui ketentuan minimal fasilitas di ruang laktasi yang diatur dalam Permenkes No. 15 Tahun 2013.

⁵ ASIP = Air Susu Ibu Perah

“Terpisah, khusus untuk *pumping*, ruangnya juga bersih. (...) Nyaman sih bu. Nyaman, tenang. Iya, ber-AC. Ada tempat cucinya juga.” (Pekerja Warehouse PT A, wawancara tanggal 3 Mei 2023)



Foto 3.3 Fasilitas Ruang Laktasi di PT A

Selain menyediakan fasilitas ruang laktasi, perusahaan juga bekerjasama dengan puskesmas dalam hal pemantauan. puskesmas akan melakukan kunjungan setiap tiga bulan sekali untuk memantau apakah fasilitas yang disediakan memadai atau tidak. Walaupun begitu, pekerja masih harus membawa sendiri alat pompa ASI (*breast pumping*) dan kantong ASI.

Ruang laktasi juga disediakan oleh perusahaan BUMN yang dipantau dalam pendokumentasian ini. Di PT W, PT X, PT Y dan PT Z, perusahaan menjamin hak menyusui melalui penyediaan ruang laktasi. Misalnya PT W, perusahaan memberikan kesempatan dan fasilitas yang mendukung para pekerja perempuan yang sedang dalam masa “mengASIhi”, berupa penyediaan ruang laktasi. Selain itu, perusahaan juga menjamin kebebasan untuk melakukan *pumping* sambil bekerja dan lemari pendingin untuk penyimpanan ASI. Di PT Y, sebagai BUMN yang memiliki berbagai kantor di berbagai daerah, ruang laktasi disediakan di masing-masing gedung PT Y.

Jika di PT W, PT X dan PT Y hanya mengatur tentang hak menyusui dan penyediaan ruang laktasi, PT Z sebagai BUMN memiliki aturan yang sedikit berbeda terkait hak menyusui, yaitu adanya izin dari atasan. Melalui Pasal 22 Ayat (4) PKB PT Z (Persero), PT Z mengatur tentang pekerja perempuan yang masih menyusui anaknya diberi kesempatan sepatutnya untuk menyusui anaknya dan/atau pemerah air susu ibu jika hal itu harus dilakukan selama waktu jam kerja atas izin atasannya dalam lokasi kerja.

Penyediaan ruang laktasi tidak serta merta sesuai dengan standar yang ada, namun terus diperbaiki. Hal ini terjadi di PT B, dimana semula ruang laktasi berukuran kecil yang kemudian diperbesar setelah ada usulan dari serikat pekerja. Secara fasilitas, ruang laktasi di perusahaan ini sudah cukup memadai dengan tersedianya *freezer*. ukuran *freezer* pun bahkan telah diperbesar menyesuaikan dengan meningkatnya jumlah perempuan pekerja yang membutuhkan untuk menyimpan ASI. Menurut pekerja, *freezer* sangat penting ketersediaannya karena dapat digunakan untuk menyimpan ASI. Apalagi, di perusahaan ini banyak pekerjanya yang tinggal terpisah dengan anaknya dan hanya pulang seminggu sekali, sehingga keberadaan *freezer* sangat membantu mereka dalam menyimpan ASI supaya tetap terjaga kualitasnya.

“Kebetulan ada yang anak kos juga, itu juga bisa dititipin kesini, karena dia pulangnyanya kan seminggu sekali, jadi bisa tidak perlu dibawa pulang setiap hari, di kos kan ga ada kulkasnya. Nanti ditulis juga untuk tanggalnya.” (Pekerja PT B, wawancara tanggal 3 Mei 2023)

“Ruangan hanya fasilitasi ruangan dan freezernya. Dahulu ruangnya lebih kecil kemudian ada usulan dari teman-teman, mungkin saat itu yang menyusui lagi banyak, sehingga usul kapasitas freezer kurang jadi tahun kemarin diganti dengan kapasitas yang lebih besar.” (Pekerja PT B, wawancara tanggal 3 Mei 2023)

Hampir semua perusahaan hanya menyediakan ruang laktasi dengan fasilitas penunjang yang penting saja yaitu *freezer* untuk menyimpan ASI. Sementara untuk alat pompa (*breast pumping*) dan kantong ASI harus dibawa sendiri oleh perempuan pekerja. Hanya PT E yang menyediakan ruang laktasi dan alat

pompa ASI. Perbedaan pada perusahaan-perusahaan yang dipantau adalah pada fasilitas ruang laktasi, misalnya luas ruang, kualitas meja kursi, adanya AC dan hal-hal lain yang dianggap dapat memberikan kenyamanan bagi perempuan pekerja yang akan menggunakan ruang laktasi. Foto-foto dibawah ini memperlihatkan fasilitas ruang laktasi di PT F dan PT H.



Foto 3.4 Fasilitas Ruang Laktasi di PT F



Foto 3.5 Fasilitas Kulkas Penyimpanan ASIP di PT H

Pada perusahaan yang memiliki perempuan pekerja yang membawa alat pompa ASI, tersedia loker untuk menyimpan peralatan. Misalnya PT C yang menyediakan loker khusus bagi para pekerja untuk menyimpan keperluan *pumping* seperti tas, alat pompa ASI, dan sebagainya, yang disebut dengan loker laktasi. Loker ini terpisah dengan loker umum dan letaknya berdekatan dengan loker umum.



Foto 3.6 Fasilitas Loker Laktasi di PT C

Fasilitas ruang laktasi pada perusahaan-perusahaan yang dipantau terlihat cukup aman karena berada di ruangan tersendiri dan tertutup. Ruangan dilengkapi dengan pintu yang dapat ditutup dan dipastikan tidak dimasuki oleh orang yang tidak berkepentingan.



Foto 3.7 Fasilitas Ruang Laktasi di PT Sami

Fasilitas ruang laktasi yang disediakan oleh perusahaan-perusahaan lain dalam pendokumentasian ini, yaitu di PT I, PT J, PT K dan LSM L bisa berada di setiap lantai, setiap kantor cabang hingga ke kantor regional. Untuk PT I, perusahaan menyediakan ruang laktasi di setiap lantai, dengan ruangan yang tertutup. Bahkan di PT I, beberapa lantai gedung memiliki ruang laktasi lebih dari satu. Sementara itu, untuk PT J yang memiliki kantor di tingkat regional juga menyediakan fasilitas ruang laktasi di masing-masing kantor regional. Aturan mengenai ruang laktasi tidak saja diterapkan untuk kantor regional tetapi juga untuk anak perusahaan dan badan usaha yang terafiliasi dengan PT J.

“Ruang laktasi ini karena PT Pxx Inxxxxxxx ini ada di seluruh Indonesia, maka di setiap kantor regional itu sudah ada ruang menyusui dan pumping. Kemudian di seluruh kantor pos kantor pos juga ada. Bahkan anak perusahaan dan badan afiliasi kita wajibkan untuk memiliki tempat menyusui.” (Manajemen PT J, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Selain perusahaan, LSM L juga menyediakan fasilitas ruang laktasi bagi pekerja perempuan. Ruang laktasi atau yang biasa disebut sebagai pojok ASI tersedia baik di kantor pusat LSM L hingga ke kantor cabang di tiap-tiap daerah. LSM L menjelaskan bahwa pojok ASI yang disediakan juga dilengkapi dengan kulkas untuk menyimpan ASI perah, sterilisator untuk mensterilkan peralatan pompa ASI, sofa, kasur dan TV sebagai media hiburan ketika sedang memerah ASI.

“Dan bagi karyawan sedang menyusui, dapat menggunakan fasilitas ruang menyusui yang disediakan. Kami sebutnya masih pojok asi gitu ya. Atau saat ini orang biasanya menyebutnya ruang laktasi, seperti itu ya. Dan itu ada di setiap kantor xxxx di nasional hingga cabang.” (LSM L, FGD tanggal 20 Juni 2024)

“Ada kulkas untuk menyimpan asi, juga sterilisator. Ada entertainment, ada TV juga. Ada sofa di sebelah sananya, dan ada kasur, seperti itu.” (LSM L, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Bukan hanya perusahaan-perusahaan dan LSM di atas yang menyediakan ruang laktasi bagi pekerja perempuan, instansi-instansi pemerintah yang diwawancarai dalam pendokumentasian ini juga menyediakan fasilitas ruang laktasi. Di Instansi A, ruang laktasi tidak hanya dapat digunakan oleh ASN yang bekerja di instansi tersebut, tetapi juga oleh pengunjung mengingat instansi A

merupakan lembaga pemasyarakatan kelas IIA. Bagi keluarga dari warga binaan yang membawa anak dan membutuhkan ruangan untuk menyusui ketika berkunjung, maka ruang laktasi dapat digunakan.

“Selain itu, kami juga menyediakan fasilitas ruang laktasi yang nyaman untuk ibu menyusui bukan hanya untuk petugas tetapi juga kepada warga binaan yang ketika mereka mengunjungi keluarganya di dalam membawa anak yang masih menyusui.”
(Instansi A, FGD tanggal 4 Juli 2024)

Ruang laktasi di Instansi A dilengkapi dengan keranjang bayi, kulkas untuk menyimpan ASIP, dan ruangnya dinilai nyaman. Selain itu, karena ruang laktasi juga bisa digunakan oleh pengunjung, maka ruang laktasi ditempatkan di luar, dekat dengan ruang pendaftaran pengunjung.

“Ada, ada bu, itu adanya di depan bu. Fasilitasnya ada meja, ada apa namanya keranjang untuk baby, ada lemari es, ada lengkap bu. Kemudian ruangnya juga AC. Ada di depan bu, di depan ruang pelayanan apa ruang pendaftaran kunjungan. Itu ada di depan, di luar.” (Instansi A, FGD tanggal 4 Juli 2024)

Ruang laktasi di Instansi D berdiri sejak tahun 2010, dimana di dalam ruang laktasi sudah dilengkapi dengan kulkas. Selain itu, untuk mendukung kebutuhan bagi ibu menyusui, di Instansi D terdapat kelompok khusus yang tugasnya membuat kegiatan atau membuat program dukungan bagi ibu hamil dan menyusui. Kelompok ini membuat program yang tidak ditanggung oleh Instansi D. Bagi ibu menyusui misalnya, kelompok ini mempunyai program Jumat Sehat dimana pada hari Jumat tersebut ibu menyusui di Instansi D diberikan menu makanan khusus sebagai *booster* ASI.

“Dan juga di Instansi D saat ini juga ada semacam mereka membuat kepengurusan sendiri seperti gitu ya. Jadi memang mungkin ada hal-hal yang tidak di-cover oleh kantor di pengurusan ini mereka berusaha memenuhi apa-apa yang belum didapatkan di kantor, seperti itu. Jadi memang seperti pernah dulu beberapa tahun yang lalu ada mereka bikin jumat sehat seperti itu, jadi ketiga hari jumat ada menu-menu khusus bagi busui-busui yang memang diharapkan jadi booster asi seperti itu.” (Instansi D, FGD tanggal 4 Juli 2024)

Di Instansi C, ruang laktasi sudah disediakan dan direnovasi di tahun 2023. Ruang laktasi di Instansi C dilengkapi dengan kulkas, tempat cuci tangan, dan sofa.

“Iya kami tahun lalu habis merenovasi ruang laktasi bu, jadi sudah bagus, sudah lengkap, sudah ada tempat menyimpan ASInya, mencuci, ada sofa. Lengkap semua bu, sudah bagus untuk fasilitasnya bu.” (Instansi C, FGD tanggal 4 Juli 2024)

Kondisi berbeda terjadi di PT D, dimana perusahaan tidak memiliki ruang laktasi. Perusahaan memiliki alasan tersendiri mengapa tidak ada ruang laktasi di area perusahaan, yaitu karena rumah para pekerja dekat dengan lokasi pabrik. Dengan demikian, pekerja akan pulang ke rumah untuk menyusui anaknya. Maknanya, meskipun perusahaan tidak memiliki ruang laktasi, tetapi perusahaan menyediakan waktu kepada pekerja untuk menyusui anaknya di rumah. Dari penjelasan manajemen PT D, walaupun perusahaan tidak memiliki ruang laktasi, tetapi perusahaan menyediakan waktu kepada pekerja untuk menyusui anaknya di rumah.

“Selama ini belum terjadi karena rata-rata karyawan memiliki rumah yang dekat menjadikan Ibu yang menyusui rata rata memilih untuk pulang untuk menyusui anaknya dikarenakan rumahnya dekat.” (Manajemen PT D, dialog tanggal 4 Mei 2023)

Salah satu SPSB dalam pendokumentasian ini juga menjelaskan bahwa masih ada perusahaan yang tidak menyediakan fasilitas ruang laktasi. Perusahaan yang tidak menyediakan ruang laktasi menurut SPSB adalah salah satu perusahaan di bidang otomotif.

“Dan kalau untuk ruang laktasi sampai sekarang, karena saya di bidang perempuan, saya minta ruang laktasi itu belum bisa terpenuhi karena katanya keterbatasan ruangan.” (SPSB C, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Selain fasilitas ruang laktasi, dalam pendokumentasian ini juga digali informasi mengenai pemenuhan kewajiban pengasuhan anak selama waktu kerja di tempat kerja baik melalui penyediaan fasilitas penitipan anak (*daycare*) maupun keleluasaan dalam mengasuh anak di tempat kerja. Misalnya di PT I, walaupun perusahaan tersebut tidak secara khusus menyediakan fasilitas

daycare bagi pekerja yang membawa anak ke tempat kerja, namun PT I memberikan keleluasaan di hari-hari tertentu bagi pekerja untuk membawa anak ke tempat kerja.

“Jadi kalau di kita itu nggak ada regulasi melarang bawa anak gitu ya. Bahkan kita ada beberapa hari yang memang kita khususkan kalau misalkan karyawan itu mau bawa anak. Jadi ada pelayan spesial. Jadi kalau bawa anak ataupun mau memerah asi gitu ya, itu nggak ada larangan gitu.” (Manajemen PT I, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Selain itu, PT I menyediakan ruang bermain yang bisa digunakan oleh anak-anak pekerja jika anak-anak ikut orang tuanya bekerja.

“Kalau tadi terakhir itu terkait dengan daycare ya. Jadi kalau di kita itu memang ada ruang bermain untuk anak, gitu Mbak. Cuma nggak dedicated persis ada daycare gitu sih.” (Manajemen PT I, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Lebih jauh PT I menjelaskan, sebagai penyedia platform transportasi *online* dengan mitra driver yang tidak hanya laki-laki, menyediakan *daycare* bagi para mitranya. *Daycare* ini berada di sebuah gedung yang disebut *Gxxx Excellence Center*, yang bisa diakses oleh mitra-mitra yang ingin menitipkan anaknya sementara mitra-mitra tersebut bekerja.

“Jadi GEC kita itu udah di equip juga dengan day care yang lebih dedicated lagi sih untuk mitra-mitra kita. Kalau misalkan. Karena kan mitra nggak semuanya laki-laki ya. Ada beberapa ibu-ibu rumah tangga juga. Walaupun ibu yang punya anak itu yang menjadi mitra. Di sana ada daycare nya juga sih.” (Manajemen PT I, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Perusahaan dalam pendokumentasian ini yang secara khusus menyediakan fasilitas *daycare* adalah PT J. PT J memiliki fasilitas *daycare* terutama di kantor pusatnya yang berada di Jakarta. Lebih jauh PT J menjelaskan bahwa *daycare* perusahaan juga menyediakan pengasuh bagi anak-anak pekerja yang dititipkan di kantor pusat PT J. Selain pengasuh, *daycare* di PT J juga dilengkapi dengan program untuk anak-anak pekerja PT J.

“Nah di kami ini, ada fasilitas daycare dan ruang laktasi. Jadi mungkin kalau bisa di share gambarnya, di sini kami menunjukkan ada ruang daycare, terutama di Jakarta.”
(Manajemen PT I, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Hampir sama dengan PT I, LSM L juga tidak spesifik memiliki fasilitas *daycare*, namun mempersilahkan bagi pekerjanya untuk membawa anak-anak ke kantor. Walaupun tidak secara khusus menyediakan fasilitas *daycare*, LSM L menyediakan fasilitas berupa satu ruangan khusus yang di dalamnya disediakan mainan, boneka, karpet dan kursi.

“Jadi untuk daycare khusus itu tidak ada. Jadi memang tidak ada penanggung jawab untuk menjaga anaknya gitu. Penanggung jawabnya kita sebagai orang tua. Tapi di kantor ini ada ruangan di belakang. Di situ ada karpet, ada kursi, ada mainan, ada boneka. Ruangannya cukup buat anak-anak bermain di situ gitu. (...) Dan memang ada pojok untuk tempat main anak.” (LSM L, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Membawa anak bagi pekerja LSM L adalah hal normal yang sering terjadi. Bukan saja bagi pekerja perempuan, pekerja laki-laki juga membawa anak ke kantor.

“Dan stafnya yang membawa bayi atau anak juga menjadi kondisi normal. Jadi seringkali di sini stafnya membawa anak atau membawa bayinya ke kantor untuk kerja sambil melakukan perawatan, pengasuhan, gitu. (...) Pada akhirnya, bekerja sambil mengasuh di sini. Dan dari kantor pun tidak ada istilahnya teguran. Atau misalnya apa? Malah mereka support. Apalagi kalau misalnya ada anak kecil, mereka support banget. Jadi mau bapaknya yang bawa anaknya, atau misalnya ibunya yang bawa bayinya, kayak gitu sih. Jadi kita mengkondisikan lingkungannya.”
(LSM L, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Mengenai hak dan kewajiban mengasuh anak selama bekerja, LSM L memberikan fasilitas lain untuk mendukung pengasuhan anak, khususnya bagi pekerja yang anaknya masih di bawah dua tahun sebagai upaya mendukung pemberian ASI eksklusif. Dukungan ini berupa kebijakan LSM yang memungkinkan pekerja LSM L yang memiliki anak dan harus melakukan

pekerjaan untuk membawa anaknya serta satu pendamping, seperti pengasuh, suami, atau keluarga.

“Jika kita melakukan perjalanan dinas ke luar kota. Pendamping dan bayi itu difasilitasi kamar tinggalnya, beserta seorang ibunya. Bareng juga transportasinya. Juga makannya, seperti itu. Jadi harapannya itu mendukung juga pemenuhan menyusui selama 2 tahun, seperti itu. Jadi, setiap kegiatan. Kalau misalnya aku juga seorang ibu ya. Dan kebetulan karena anaknya sudah 3 tahun. Jadi ketika dia usia 4 bulan. Ketika aku masuk XXXX sampai 2 tahun itu. Ketika aku keluar dinas ke. Misalnya, Batam atau misalnya ke Surabaya. Kita bisa bawa pendamping. Pendamping ini bisa suami, bisa orang tua, atau pengasuh yang bisa jagain anak kita ketika kita lagi kerja, gitu ya. Nanti misalnya sudah pulang balik ke kamar hotel, kita bisa melakukan pengasuhan lagi.” (LSM L, FGD tanggal 20 Juni 2024)

Dukungan dalam pengasuhan anak juga diterapkan di PT X, PT Y dan PT Z. Di PT X, walaupun perusahaan belum memiliki *daycare*, tetapi perusahaan memberikan kelonggaran kepada pekerja untuk membawa anak ke kantor. Saat ini, PT X sedang dalam tahap peninjauan dalam menyediakan fasilitas *daycare* di PT X. Sementara, PT Y menjamin kesempatan bagi perempuan pekerja untuk menjalankan kewajiban pengasuhan anak selama waktu kerja di tempat kerja, menyediakan tempat penitipan dan pemeliharaan anak di tempat kerja, dengan menyediakan fasilitas *daycare* di beberapa kantor PT Y yang besar. Kebijakan di PT Y tersebut telah diatur dalam kebijakan *Flexible Working Arrangement (FWA)*, kebijakan Fasilitas Kerja, dan *Wellbeing*. Sementara di PT Z, melalui Pasal 22 Ayat (4) PKB PT Z (Persero) perusahaan mengatur tersedianya fasilitas *daycare* untuk pekerja.

Sementara itu, untuk instansi pemerintah dalam pendokumentasian ini seperti Instansi D telah memiliki fasilitas Tempat Penitipan Anak (TPA) SS. Umumnya, ASN di Instansi D menitipkan anak-anaknya di TPA SS yang berusia 2-5 tahun. Fasilitas TPA SS dapat diakses secara gratis oleh ASN di lingkungan Instansi D. Pada tahun 2022, TPA SS Instansi D meraih predikat Tara Utama tempat ramah anak terutama dari Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA).

“Kemudian selain itu di Instansi D sendiri kita juga memiliki Tempat Penitipan Anak (TPA) SS. Nah ini bisa banyak pegawai Instansi D yang menitipkan anaknya yang masih berusia 2 - 5 tahun ini di SS ini seperti itu.” (Instansi D, FGD tanggal 4 Juli 2024)

3.5. Penyediaan Rumah Perlindungan Pekerja Perempuan (RP3) untuk dukungan Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi

Sebagai upaya lain dalam upaya pencegahan dan perlindungan kekerasan di tempat kerja termasuk pemenuhan dan penanganan pelanggaran hak atas kesehatan reproduksi di tempat kerja, dalam pemantauan ini juga dilakukan diskusi terkait RP3 (Rumah Perlindungan Pekerja Perempuan). Diskusi tentang RP3 dilakukan antara Komnas Perempuan, Dinas PPPA Kota G, Manajemen PT G dan serikat pekerja di PT G. Di PT G sendiri RP3 belum terbentuk, namun sudah ada SPSB yang menjadi wadah bagi perlindungan pekerja pada kasus kekerasan seksual.

“Saya pikir gini, untuk hal yang baik, pasti kami jalankan. Di kami itu sudah punya standard-standard untuk melindungi itu. Jadi sudah ada batasan-batasan ya. Sudah ada. Kalau sekarang saya pikir tidak akan siap satu tempat gitu ya. Ini tempatnya sudah ada di serikat pekerja. Sebetulnya disana sudah ada wadah kita. Nah, setiap apa itu dilaporkan. Kita melapor ke Dinas Tenaga Kerja. Nah, disana wadahnya. Saya pikir saya persilakan. Konsepnya nanti seperti apa, nanti Dinas tolong kita dibimbing, nanti Ibu Sri, saya akan serahkan ke Bu Sri karena beliau ini gender. Kan ibu beberapa kali sudah ikut pelatihan.” (Manajemen PT G, dialog 3 Juli 2023)

Terkait dengan RP3 di PT G, Dinas Tenaga Kerja Kota G menjelaskan bahwa saat ini Dinas Tenaga Kerja bersama dengan pihak perusahaan dan perwakilan pekerja telah memiliki P4GN sebagai lembaga tripartit. P4GN yang sudah terbentuk dapat menjadi wadah terbentuknya RP3, karena P4GN telah memiliki struktur komunikasi antara Dinas Tenaga Kerja Kota G, pihak perusahaan dan serikat pekerja PT G dengan melakukan pertemuan rutin selama empat kali dalam setahun.

“P4GN juga kita promo nya kalo kerja sama nya juga tripartit juga pak. Karena tripartit itu pak, jadi kita di Tenaga Kerja punya satu lembaga, disitu pengusaha, perwakilan pekerja ngumpul untuk komunikasi. Dia paling nggak 1 tahun dia minimal ada 4 kali pertemuan. Dan jadi dari situ sebenarnya bisa untuk itu tadi kita bentuk RP3 itu pak.” (Dinas Tenaga Kerja Kota G, dialog 3 Juli 2023)

Sementara itu, SPSB di PT G yang juga terlibat dalam P4GN menyambut baik gagasan RP3. Menurut SPSB di PT G, RP3 dapat menjadi ruang aman bagi pekerja perempuan, yang dikelola bersama oleh perusahaan, SPSB dan Dinas Tenaga Kerja Kota G. SPSB berharap, RP3 dapat melindungi pekerja perempuan di tempat kerja.

“RP3 ini kan memang bisa dijadikan untuk pekerja perempuan, yang dia di bawah perlindungan perusahaan, yang kemudian dia mendapatkan satu tempat yang aman, seperti itu. Yang kemudian bisa dikelola dengan perusahaan, lalu dengan kelengkapan Dinas Tenaga Kerja dan DP3AKB. Seperti itu. Maksudnya adalah konsep nya sebenarnya seperti itu. Jadi ada satu tempat yang lebih aman buat pekerja perempuan, ketika apakah dia mengalami kekerasan itu dalam lingkungan kerjanya, ataukah kemudian dia menjadi korban dari tadi yang KDRT ya di rumah tangga nya? Karena itu memang tidak menutup kemungkinan seperti itu ya, kasus-kasus yang perempuan pekerja yang kemudian dengan berbagai situasi di rumah, tadi suaminya tidak bekerja dan sebagainya, atau bahkan ada juga yang kami mendapati memang si suami ini memang betul tidak bekerja dan kemudian ada upaya mengeksploitasi istri yang memang memiliki penghasilan tetap karena bekerja di sebuah pabrik, seperti itu.” (Dinas Tenaga Kerja Kota G, dialog 3 Juli 2023)

Dalam pemantauan di Sumatera Utara tidak hanya Dinas Tenaga Kerja saja yang menyambut baik rencana pembentukan RP3, tetapi juga disambut baik oleh DP3AKB Sumatera Utara. Menurut DP3AKB Sumatera Utara, walaupun saat ini Sumatera Utara sudah memiliki UPTD, namun keberadaan RP3 dapat menjadi ruang aman bagi korban kekerasan seksual yang kemungkinan selama ini kebingungan dalam mengadukan kasus maupun mencari tempat perlindungan.

“Di Sumatera Utara baik di provinsi maupun di Medan itu sudah memiliki UPTD. Mungkin tadi yang disampaikan, terkait dengan pembentukan Rumah Aman, kami sangat dukung sekali gitu ya bu ya. Kalo memang bisa dibentuk disini ya alhamdulillah. Karena memang ketika terjadi perbuatan yang dia alami itu dia gak tahu mau lari kemana. Dia gak tau mau ngadu ke siapa.” (DP3AKB Sumatera Utara, dialog 3 Juli 2023)

Dalam penanganan dan perlindungan pada kasus kekerasan di Provinsi Sumatera Utara saat ini sudah tersedia biaya khusus yang bisa diakses ketika korban kekerasan seksual memerlukan pendampingan. Salah satu biaya yang dapat di-cover oleh biaya pendampingan ini adalah untuk kebutuhan visum korban kekerasan, mengingat visum saat ini tidak di-cover oleh BPJS Kesehatan.

“Terkait dengan biaya itu, kami punya biaya yang bisa diakses ketika ada korban yang membutuhkan pendampingan. Contoh lah biaya visum. Biaya visum itu kan tidak di-cover oleh BPJS karena korban kekerasan tindak pidana itu tidak di-cover oleh BPJS. Gitu ya sepengetahuan saya. Nah itu bisa di-cover oleh kami, di provinsi maupun di kota Medan. Itu boleh diakses.” (DP3AKB Sumatera Utara, dialog 3 Juli 2023)

Tabel 3.1 Temuan Lapangan

No	Aspek	Temuan Lapangan	Pola Umum	Tantangan / Catatan Penting
1	Cuti Haid (Perusahaan)	Banyak perusahaan mensyaratkan surat dokter untuk cuti haid (mis. PT B, C, F, H, K, L)	Variatif: ada yang fleksibel (PT I, J, Y) dengan sistem digital / portal, ada temuan kekerasan seksual melalui wajib pemeriksaan medis (PT F “metode tutul”)	Praktik diskriminatif masih terjadi, seperti pemeriksaan fisik tidak etis & pemotongan hak cuti lain (PT A, D)
2	Cuti Haid (Instansi Pemerintah)	Banyak instansi belum punya mekanisme cuti haid khusus (Instansi A, B, C)	Diganti dengan <i>cuti sakit</i> atau memotong <i>cuti tahunan</i>	ASN perempuan kehilangan hak khusus; belum ada pedoman nasional yang eksplisit soal cuti haid

No	Aspek	Temuan Lapangan	Pola Umum	Tantangan / Catatan Penting
3	Cuti Haid (Serikat Pekerja)	Serikat menemukan banyak pelanggaran: cuti haid dihapus di PKB, syarat dokter ketat, bahkan intimidasi dokter (Sumsel)	Akses cuti haid masih tergantung negosiasi serikat dan kesadaran manajemen	Lemahnya pengawasan pemerintah; pekerja sering takut diskriminasi bila mengambil cuti
4	Cuti Hamil & Melahirkan (Perusahaan)	Mayoritas menerapkan 3 bulan (1,5 + 1,5), tetapi ada yang lebih progresif: PT F (4,5 – 6 bulan), PT I (120 hari)	Ada fleksibilitas waktu mulai cuti & sistem pengajuan digital (PT I, Y)	Masih ada perusahaan dengan praktik diskriminatif (PT J: cuti hanya jika “usia perkawinan sah” > 7 bulan)
5	Cuti Hamil & Melahirkan (LSM & Swasta Non-Profit)	LSM P memberikan cuti 6 bulan berbayar sebagian, tetap melibatkan pekerja lewat <i>WFH</i>	Relatif lebih suportif terhadap pekerja perempuan	Tantangan: belum semua organisasi non-pemerintah punya kebijakan konsisten nasional
6	Cuti Hamil & Melahirkan (ASN)	Semua instansi memberikan 3 bulan, tapi dengan variasi tunjangan: Instansi A potong tunjangan anak ke-3; Instansi D & LNHAM K bayar penuh	ASN boleh menyesuaikan waktu cuti mendekati HPL demi ASI eksklusif	Ketentuan berbeda untuk PNS vs P3K; belum ada harmonisasi antar instansi
7	Cuti Keguguran	Umumnya mengikuti UU 13/2003 Pasal 82(2): 1,5 bulan; diterapkan di PT A, I, J, K, L, W, X, Y, Z	Tidak semua memiliki aturan tertulis; sebagian besar perusahaan besar sudah mengikuti	Masih minim pemantauan dan evaluasi implementasi
8	Dampak UU Cipta Kerja	Serikat buruh melaporkan peningkatan kontrak pendek & PHK pada perempuan hamil	Kontrak 3 bulan berulang → menghindari kewajiban cuti melahirkan	Hak maternitas makin rentan, jaminan sosial sulit diakses, potensi pelanggaran HAM tinggi

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi yang menjamin ketersediaan layanan terhadap seluruh proses kesehatan reproduksi perempuan pekerja sangat variatif, belum ada tata kelola yang baku, termasuk terkait kewajiban pemeriksaan medis tidak jarang terindikasi kekerasan seksual, khususnya di dunia usaha. Begitu juga di instansi pemerintah, belum ada pedoman nasional yang eksplisit secara khusus mengatur tentang cuti haid, sehingga polanya dianggap cuti sakit atau memotong cuti tahunan. Begitu juga pelaksanaan cuti melahirkan/ keguguran, menyusui penerapannya berbeda-beda bahkan standar ketersediaan layanan antara pusat dan daerah pun berbeda. Dalam hal ini terlihat ada tantangan cukup kompleks, masih ada diskriminasi terhadap pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi perempuan pekerja, sehingga perlu segera ada aturan turunan teknis yang implementatif dan tidak merugikan perempuan pekerja baik di perusahaan atau di lingkungan dunia usaha maupun di pemerintahan.

BAB IV
ANALISIS SITUASI
PEMENUHAN HAK
KESEHATAN REPRODUKSI
BAGI PEREMPUAN
PEKERJA

Pada Bab ini akan menganalisa dan membahas temuan-temuan dalam Bab III yang menggambarkan pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi perempuan pekerja di lintas sektor. Berbagai temuan yang diuraikan memperlihatkan sejumlah pola yang memperlihatkan terjadinya pelanggaran hak dan belum terpenuhinya hak-hak atas kesehatan reproduksi sebagaimana yang menjadi amanat konstitusi.

Analisis ini menghubungkan pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi pekerja perempuan dengan asas keterkaitan hak, kewajiban negara sebagai duty bearer, dan pemenuhan hak dasar, berdasarkan instrumen HAM internasional seperti CEDAW, KIHESB/ICESCR, serta UUD 1945 dan kebijakan nasional. Dengan menggunakan lensa keadilan bivalen Nancy Fraser, perempuan pekerja dipahami sebagai *bivalent collective* yang menghadapi ketidakadilan ganda—*maldistribution* secara ekonomi dan *misrecognition* secara kultural. Dalam kerangka ini, hak-hak atas kesehatan reproduksi seperti cuti melahirkan dan cuti haid termasuk *politics of recognition*, yakni bentuk pengakuan terhadap perbedaan tubuh, pengalaman biologis, dan peran sosial perempuan, sekaligus kritik terhadap paradigma ketenagakerjaan yang maskulin dan mengabaikan kebutuhan perempuan sebagai sesuatu yang sekunder atau tidak penting.⁶

4.1. Cuti Haid dalam Pengaturan Kebijakan yang Tidak Responsif Gender

Hasil pendokumentasian menunjukkan bahwa akses perempuan pekerja terhadap cuti haid masih diwarnai berbagai kendala yang bersumber dari kebijakan internal perusahaan dan penafsiran sempit terhadap Pasal 81 Undang-Undang Ketenagakerjaan. Pasal ini menyatakan bahwa pekerja perempuan yang “dalam masa haid merasakan sakit” dan memberitahukan kepada pengusaha “tidak wajib bekerja pada hari pertama dan kedua pada waktu haid”. Rumusan tersebut membuka ruang penafsiran yang beragam dan menyimpan persoalan mendasar, karena berbeda dengan cuti melahirkan dan keguguran yang dirumuskan sebagai hak istirahat, cuti haid justru mensyaratkan kondisi sakit sebagai dasar pembenar.

⁶ Fraser, N. (1996). *Social justice in the age of identity politics: Redistribution, recognition, and participation*. The Tanner Lectures on Human Values. Stanford University. <https://tannerlectures.org/lectures/social-justice-in-the-age-of-identity-politics-redistribution-recognition-and-participation/>

Akibatnya, hak cuti haid tidak diperlakukan sebagai hak normatif yang melekat pada fungsi reproduksi perempuan, melainkan sebagai bentuk izin sakit yang harus dibuktikan. Pendokumentasian menemukan dua konsekuensi utama dari konstruksi kebijakan ini. Pertama, pengalaman biologis perempuan atas gangguan kesehatan yang dialami perempuan saat haid kerap diragukan, perempuan pekerja tidak dipercaya atas tubuh dan pengalamannya sendiri. Padahal, hal tersebut merupakan kondisi medis yang nyata dan berdampak langsung pada kemampuan kerja. Secara medis, haid dapat disertai dismenore dengan tingkat nyeri sedang hingga berat, disertai gejala sistemik seperti mual, muntah, pusing, kelelahan ekstrem, migrain, hingga gangguan konsentrasi. Pada sebagian perempuan, kondisi ini diperberat oleh penyakit terkait kesehatan reproduksi seperti endometriosis, adenomiosis, PCOS, atau perdarahan haid berlebih yang berisiko menimbulkan anemia. Kedua, perusahaan memiliki ruang untuk menambahkan syarat administratif, seperti kewajiban melampirkan surat keterangan dokter, yang pada praktiknya membatasi bahkan menghambat akses perempuan pekerja terhadap cuti haid.

Dalam praktik, masih ditemukan perusahaan yang secara eksplisit mempertanyakan kelayakan nyeri haid sebagai dasar pengambilan cuti. Nyeri menstruasi yang bersifat personal dan merupakan bagian dari kondisi biologis perempuan diposisikan sebagai pengalaman yang harus dibuktikan dan divalidasi melalui otoritas medis eksternal. Pola ini menunjukkan bahwa cuti haid kerap direduksi menjadi instrumen kontrol atas tubuh dan produktivitas perempuan, alih-alih sebagai mekanisme perlindungan kesehatan kerja. Akibatnya, pemenuhan cuti haid tidak ditempatkan sebagai hak normatif pekerja perempuan, melainkan bergantung pada penilaian subjektif manajemen dan relasi kuasa di tempat kerja, yang berpotensi melanggar praktik diskriminatif dan mengabaikan prinsip keadilan serta kesetaraan dalam hubungan kerja.

Kondisi tersebut diperparah oleh lemahnya pengawasan pemerintah terhadap kepatuhan perusahaan dalam menerapkan cuti haid. Pendokumentasian menunjukkan minimnya mekanisme monitoring, inspeksi ketenagakerjaan, serta sanksi yang efektif terhadap perusahaan yang membatasi atau meniadakan hak cuti haid.

Menstruasi merupakan salah satu fungsi reproduksi biologis yang membedakan perempuan dari laki-laki dan secara ilmiah diakui dapat berdampak signifikan pada kondisi fisik dan psikis. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pada masa haid terjadi penurunan kapasitas fisik dan konsentrasi kerja, dengan prevalensi dismenore pada perempuan usia produktif berkisar antara 45% hingga 95%. Data WHO mencatat lebih dari 50% perempuan di berbagai negara mengalami dismenore, dengan tingkat keparahan yang signifikan, termasuk di Indonesia di mana sebagian besar perempuan mengalami nyeri haid sedang hingga berat.

Namun, realitas biologis tersebut belum memperoleh pengakuan yang memadai dalam kebijakan ketenagakerjaan di Indonesia. Haid belum dipahami sebagai proses alamiah yang membutuhkan penyesuaian kerja yang wajar, melainkan diperlakukan sebagai kondisi medis yang harus dibuktikan terlebih dahulu. Cara pandang kebijakan yang kurang berperspektif gender ini berdampak pada lemahnya pelaksanaan cuti haid di tingkat praktik, sekaligus memperkuat hambatan administratif, stigma, dan budaya ketidakpercayaan yang meningkatkan kerentanan perempuan pekerja dalam mengakses haknya.

Dengan demikian, kebijakan cuti haid dalam UU Ketenagakerjaan masih merefleksikan ketimpangan gender struktural. Perempuan pekerja tidak hanya menanggung beban biologis akibat nyeri haid, tetapi juga beban sosial berupa kontrol dan pembatasan dalam mengakses hak kesehatan reproduksinya. Tanpa reformasi regulasi yang mengakui perbedaan biologis secara setara dan adil, cuti haid akan terus menjadi hak normatif yang sulit diakses secara nyata oleh perempuan pekerja.

4.2. Potensi Pelanggaran Hak Cuti Haid Akibat Implementasi Kebijakan Yang Beragam

4.2.1. Syarat Kelayakan Memperoleh Hak Cuti Yang Membebani Perempuan Pekerja

Pasal 81 Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan secara eksplisit menyebutkan bahwa *“Pekerja/buruh perempuan yang dalam masa haid merasakan sakit dan memberitahukan kepada pengusaha, tidak wajib bekerja pada hari pertama dan kedua pada waktu haid.”* Rumusan

pasal ini pada praktiknya memunculkan kriteria kelayakan (*eligibilitas*) yang membatasi akses perempuan terhadap hak cuti haid. Penggunaan terminologi “*merasakan sakit*” menjadi syarat utama, sehingga hanya pekerja perempuan yang diakui mengalami sakit yang dianggap berhak mendapatkan cuti. Dengan demikian, pekerja yang tidak mengeluhkan sakit tidak memenuhi syarat untuk mengakses cuti haid.

Selain itu, Pasal 81 tidak memberikan penjelasan lebih lanjut mengenai jenis sakit yang dimaksud. Kekosongan norma ini memberi ruang bagi perusahaan untuk menetapkan tafsir sendiri, salah satunya dengan mewajibkan surat keterangan dokter sebagai prasyarat cuti haid. Padahal, kewajiban melampirkan surat dokter tidak diatur secara spesifik dalam Pasal 81. Rujukan mengenai surat dokter justru terdapat dalam Pasal 93 ayat (2) huruf a UU Ketenagakerjaan, yang menyatakan bahwa surat dokter merupakan syarat untuk cuti sakit. Artinya, pengaturan cuti haid secara normatif tidak identik dengan cuti sakit, namun praktik perusahaan kerap menyamakan keduanya.

Ketentuan mengenai surat keterangan dokter sendiri diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Pasal 35 ayat (1) huruf d menyebutkan bahwa dokter berwenang menerbitkan surat keterangan medis. Ikatan Dokter Indonesia (IDI) bahkan telah menetapkan pedoman terkait 11 jenis surat keterangan medis, di antaranya surat keterangan sakit, surat keterangan cuti hamil, dan surat keterangan sehat. Namun, tidak terdapat kategori khusus untuk surat keterangan cuti haid.

Temuan pendokumentasian menunjukkan adanya perusahaan yang mensyaratkan surat dokter sebagai prasyarat cuti haid. Lebih jauh, salah satu perusahaan bahkan hanya memberlakukan aturan ini bagi pekerja perempuan berusia di atas 45 tahun, dengan kewajiban menjalani pemeriksaan medis menggunakan metode “*tutul*” sebelum surat dikeluarkan. Praktik serupa juga ditemukan di instansi pemerintah yang pada kenyataannya tidak memiliki aturan eksplisit mengenai cuti haid, namun menerapkan surat dokter sebagai prasyarat cuti sakit, termasuk ketika alasan cuti adalah haid.

Persyaratan administratif ini menghadapkan pekerja perempuan pada dilema. Di satu sisi, mereka harus tetap masuk kerja sambil menahan nyeri haid karena tidak memiliki surat dokter. Disisi lain, mereka dipaksa mengakses layanan medis untuk memperoleh surat keterangan, yang berarti mengantri lama

di fasilitas kesehatan sambil tetap menanggung rasa sakit. Kondisi tersebut membuat perempuan pekerja seolah-olah dipaksa memilih antara melanjutkan kerja dengan menahan sakit atau mengambil cuti dengan beban administratif yang tidak ringan.

Dengan demikian, penerapan hak cuti haid di berbagai perusahaan tidak hanya menyulitkan secara praktis, tetapi juga memperlihatkan bias struktural yang membebaskan perempuan pekerja. Hak cuti haid seharusnya dilindungi dan diakses secara sederhana, namun justru dipersempit melalui prosedur yang melemahkan posisi perempuan di tempat kerja

4.2.2. Ketentuan Lama Masa Kerja Yang Menghilangkan Hak Cuti Haid

Terdapat syarat lain yang diterapkan oleh salah satu perusahaan yaitu masa kerja minimal tiga bulan bagi perempuan pekerja untuk dapat mengakses hak cuti haid. Persyaratan ini tidak memiliki dasar dalam peraturan perundang-undangan ketenagakerjaan, sehingga urgensi dan legitimasi penerapannya patut dipertanyakan. Akibatnya, perempuan pekerja yang baru mulai bekerja, namun mengalami nyeri haid secara rutin, berpotensi menghadapi hambatan serius dalam menjalankan pekerjaannya pada masa menstruasi.

Pengaturan ini menunjukkan bahwa cuti haid masih diposisikan dalam kerangka administratif perusahaan yang kaku dan diseragamkan dengan pengaturan cuti umum. Pendekatan tersebut mengabaikan realitas biologis perempuan yang mengalami siklus haid setiap bulan dan membutuhkan penyesuaian kerja yang wajar. Kondisi ini mencerminkan belum terintegrasinya perspektif keadilan gender dalam kebijakan ketenagakerjaan di tingkat perusahaan.

Lebih lanjut, praktik ini memperlihatkan penggunaan aturan internal perusahaan yang berpotensi menegasikan hak normatif pekerja perempuan sebagaimana dijamin dalam undang-undang. Dengan mengedepankan peraturan perusahaan yang kedudukannya lebih rendah dalam hierarki hukum, perusahaan mengabaikan kewajiban hukumnya untuk menghormati dan melindungi hak pekerja perempuan. Situasi ini tidak hanya berdampak diskriminatif berbasis jenis kelamin dan kondisi biologis, tetapi juga memperkuat relasi kuasa yang timpang dalam hubungan kerja, sehingga

meningkatkan kerentanan perempuan pekerja dalam mengakses hak dan perlindungan yang seharusnya dijamin.

4.2.3. Ragam Alur Pelaporan dan Persetujuan Cuti Haid Yang Memberatkan

Hasil pendokumentasian menunjukkan bahwa perusahaan dan lembaga yang menjadi objek kajian memiliki mekanisme pelaporan dan persetujuan cuti haid yang sangat beragam. Perbedaan mekanisme ini memperlihatkan bahwa implementasi hak cuti haid sepenuhnya bergantung pada aturan internal masing-masing perusahaan. Keragaman praktik tersebut pada akhirnya berimplikasi pada sulitnya perempuan pekerja mengakses hak cuti haid secara setara.

Di satu sisi, terdapat perusahaan yang telah menerapkan mekanisme pelaporan sederhana, misalnya melalui portal pekerja yang dapat diakses secara daring kapan saja, atau cukup dengan pemberitahuan verbal kepada atasan langsung. Model ini memberikan fleksibilitas dan mengurangi hambatan administratif bagi pekerja perempuan.

Namun, disisi lain, terdapat perusahaan yang memberlakukan prosedur pelaporan dan persetujuan cuti haid dengan syarat yang lebih kompleks. Dalam beberapa kasus, pekerja perempuan yang merasakan sakit atau ingin mengambil cuti haid sejak sebelum jam kerja tetap diwajibkan datang ke perusahaan untuk melapor ke bagian masing-masing. Selanjutnya, laporan tersebut diteruskan ke klinik perusahaan, dimana pekerja harus menjalani pemeriksaan oleh dokter, bidan, atau perawat sebelum memperoleh persetujuan cuti.

Perbedaan prosedur ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kebijakan normatif dengan praktik di lapangan. Alih-alih mempermudah akses terhadap hak cuti haid, mekanisme yang berlapis justru menimbulkan hambatan tambahan dan membuka ruang diskriminatif. Pekerja perempuan diposisikan dalam situasi di mana hak biologisnya ditentukan melalui proses administrasi yang tidak selalu sensitif terhadap pengalaman tubuh perempuan.

4.3. Absennya Kebijakan Khusus Cuti Haid Pada Sektor Perempuan ASN

Pendokumentasian ini menemukan adanya instansi-instansi pemerintah yang tidak memiliki kebijakan atau mekanisme khusus untuk cuti haid bagi perempuan ASN. Kurangnya kerangka formal ini dapat menimbulkan ambiguitas dan inkonsistensi dalam mengakomodasi ketidaknyamanan perempuan ASN ketika haid.

Situasi ini terjadi bisa jadi karena pengelolaan ASN dalam PP Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil (PNS) tidak terdapat ketentuan adanya jenis cuti haid. Sebagaimana tertuang dalam Pasal 310 yang menyebutkan bahwa Cuti terdiri atas: a. cuti tahunan; b. cuti besar; c. cuti sakit; d. cuti melahirkan; e. cuti karena alasan penting; f. cuti bersama; dan g. cuti di luar tanggungan negara. Oleh karena itu alternatif yang dapat digunakan oleh perempuan ASN ketika nyeri haid adalah cuti sakit atau cuti tahunan.

Apalagi jika sampai mengharuskan perempuan pekerja ASN untuk menggunakan cuti tahunan jika membutuhkan waktu istirahat karena nyeri haid. Praktik ini pada dasarnya tidak memberikan ketentuan khusus bagi perempuan untuk mengatasi ketidaknyamanan saat menstruasi dan memaksa ASN perempuan untuk menghabiskan cuti tahunan mereka. Padahal cuti tahunan dimaksudkan untuk istirahat, rekreasi atau jika memiliki kepentingan yang bersifat pribadi.

4.4. Pengaruh Relasi Kuasa dan Sistem Kerja pada Penerapan Cuti Haid

Hasil pendokumentasian menunjukkan bahwa penerapan Pasal 81 ayat (1) UU No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan yang disyaratkan melalui surat keterangan dokter telah menimbulkan persoalan serius dalam akses perempuan pekerja terhadap cuti haid. Pasal tersebut menyebutkan bahwa *“Pekerja/buruh perempuan yang dalam masa haid merasakan sakit dan memberitahukan kepada pengusaha, tidak wajib bekerja pada hari pertama dan kedua pada waktu haid.”* Formulasi *“merasakan sakit”* menjadi prasyarat eligibilitas yang memberi ruang bagi perusahaan untuk menentukan kelayakan cuti haid. Akibatnya, perempuan pekerja yang tidak dianggap sakit justru

diarahkan untuk menggunakan jenis cuti lain, misalnya cuti sakit. Hal ini berimplikasi pada berkurangnya hak cuti yang seharusnya melekat secara khusus pada pekerja perempuan.

Pada sektor Aparatur Sipil Negara (ASN), praktik serupa juga terjadi. Beberapa instansi mengganti cuti haid dengan cuti sakit atau cuti tahunan. Misalnya, pada salah satu instansi pemerintah, pekerja perempuan dapat memperoleh dua hari cuti sakit tanpa potongan tunjangan kinerja. Namun, jika cuti diperpanjang lebih dari dua hari, tunjangan kinerja dipotong sebesar 2,5% per hari. Sementara itu, instansi lain menerapkan pemotongan cuti tahunan untuk istirahat haid. Kebijakan ini tidak hanya diskriminatif, tetapi juga berpotensi merugikan ASN perempuan baik dari sisi pendapatan maupun peluang karir.

Selain syarat surat dokter, pendokumentasian ini juga menemukan praktik ekstrem berupa mekanisme pembuktian haid. Dalam salah satu perusahaan, pekerja perempuan berusia di atas 45 tahun diwajibkan menjalani prosedur “*tutul*” dengan kapas oleh tenaga medis perempuan sebelum surat keterangan sakit diterbitkan. Praktik ini tidak hanya melanggar hak atas privasi dan integritas tubuh, tetapi juga dapat dikategorikan sebagai bentuk kekerasan seksual di tempat kerja, karena melibatkan pemaksaan dan pengawasan atas tubuh perempuan tanpa dasar medis yang sah.

Kondisi tersebut mencerminkan adanya relasi kuasa yang timpang antara perusahaan dan pekerja perempuan. Haid sebagai proses biologis alamiah ditempatkan dalam kerangka pengawasan dan pembuktian medis, sehingga pekerja kehilangan kendali atas tubuhnya sendiri. Perusahaan bertindak sebagai pihak yang menentukan apakah seorang perempuan “layak” mendapatkan cuti haid, sementara ruang dialog dan pengakuan atas pengalaman subjektif nyeri nyaris tidak tersedia karena seluruh mekanisme bergantung pada pembuktian medis yang ditetapkan secara sepihak.

Selain faktor regulasi, sistem kerja juga mempengaruhi akses terhadap cuti haid. Pada industri padat karya, seperti garmen, pekerja perempuan sering menolak menggunakan hak cuti haid karena khawatir mengganggu alur produksi yang sangat bergantung pada keterhubungan antar proses. Tekanan yang disebabkan target produksi menciptakan beban sosial tersendiri, yang mendorong perempuan untuk tetap bekerja meskipun sedang mengalami nyeri haid. Dalam kondisi tersebut, hak cuti haid tidak hilang secara normatif, namun

mengalami pengikisan dalam praktik, karena dinamika kerja kolektif yang penuh tekanan dengan target produksi dan pada saat yang sama tidak dibangun dengan perspektif keadilan gender menjadikan penggunaan hak tersebut sulit diakses dan berisiko secara sosial. .

Lebih jauh, sistem kerja kontrak yang semakin meluas sejak diberlakukannya UU No. 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja memperbesar kerentanan pekerja perempuan. Kontrak jangka pendek membuat mereka takut untuk mengambil cuti haid karena risiko tidak diperpanjang kontraknya atau bahkan mengalami pemutusan hubungan kerja. Kondisi ini memperlebar jurang diskriminasi antara pekerja tetap dan pekerja kontrak, terutama dalam akses terhadap hak kesehatan reproduksi.

Jika dibandingkan dengan standar internasional, situasi di Indonesia masih jauh dari prinsip kesetaraan. Konvensi CEDAW (1981) dalam Pasal 11 ayat (1) huruf f menegaskan bahwa perempuan pekerja berhak atas perlindungan keselamatan dan kesehatan kerja, termasuk kesehatan reproduksi. Sayangnya, dalam praktik di Indonesia, menstruasi masih diposisikan sebagai kondisi patologis atau “penyakit” yang harus dibuktikan dengan surat dokter, bukan sebagai bagian dari hak atas kesehatan reproduksi yang harus dihormati dan dilindungi.

Selain itu, Konvensi ILO No. 155 menekankan kewajiban negara dan pemberi kerja untuk menjamin kesehatan baik secara fisik maupun mental, termasuk reproduksi, akses layanan kesehatan, dan non-diskriminasi di tempat kerja sebagai bagian dari kesehatan dan keselamatan kerja. Prinsip ini seharusnya menjadi dasar untuk menghapus persyaratan medis yang tidak relevan, pengawasan berlebihan dan kontrol atas tubuh dalam cuti menstruasi. Namun, pasca UU Cipta Kerja, diskriminasi justru semakin menguat, terutama terhadap pekerja kontrak dan outsourcing yang aksesnya terhadap cuti haid semakin terpinggirkan.

Dengan demikian, temuan ini memperlihatkan bahwa persoalan cuti haid bukan sekadar soal teknis administrasi, tetapi menyangkut isu struktural yang berkaitan erat dengan relasi kuasa, sistem kerja, dan absennya responsivitas gender dalam regulasi ketenagakerjaan. Tanpa adanya perubahan kebijakan yang responsif gender dan penghapusan praktik diskriminasi, perempuan pekerja akan terus berada pada posisi rentan, baik dari sisi hak kesehatan reproduksi, perlindungan upah, maupun keamanan kerja.

4.5 Cuti Haid (*Menstrual Leave*) dan Lemahnya K3 Berperspektif Gender

Penerapan cuti haid di Indonesia hingga saat ini masih dibebani oleh kerangka regulasi yang tidak sensitif gender dan menempatkan haid sebagai kondisi “sakit” yang harus dibuktikan secara medis. Pasal 81 UU Ketenagakerjaan yang mensyaratkan pekerja “merasakan sakit” membuka ruang bagi perusahaan untuk memperketat akses cuti melalui pembuktian medis, padahal menstruasi merupakan proses biologis yang berdampak langsung pada kapasitas kerja perempuan. Dari sudut pandang Konvensi ILO No. 155, ketentuan ini menunjukkan rendahnya sensitivitas negara dan pemberi kerja dalam mengidentifikasi serta mengendalikan risiko yang timbul dari perbedaan biologis pekerja. Haid yang dapat menyebabkan nyeri, kelelahan, dan penurunan konsentrasi seharusnya diperlakukan sebagai faktor risiko kesehatan kerja yang memerlukan penyesuaian kondisi kerja, bukan sebagai penyakit yang harus dibuktikan melalui otoritas medis.

Lebih jauh, berbagai syarat administratif seperti kewajiban surat dokter, masa kerja minimal, atau prosedur pelaporan yang berlapis memperlihatkan ketimpangan dalam implementasi di lapangan. Mekanisme ini bertentangan dengan prinsip “adaptasi kerja terhadap manusia” dalam Konvensi ILO No. 155, yang mengharuskan pengaturan kerja memperhatikan karakteristik fisik, biologis, dan gender pekerja agar tercipta kondisi kerja yang aman. Ketentuan internal perusahaan yang memperlakukan nyeri haid sebagai persoalan disiplin atau administrasi semata mengabaikan kenyataan bahwa dismenore dialami oleh 50–90% perempuan usia produktif dan merupakan faktor biologis yang berdampak pada keselamatan kerja. Guideline 10 ILO tentang *working time arrangements* menekankan bahwa pengaturan waktu kerja harus memberi ruang bagi kebutuhan pemulihan fisik, terutama ketika kondisi tubuh tidak memungkinkan bekerja secara aman.

Ketidakselarasan antara kebutuhan biologis perempuan dan mekanisme cuti haid di perusahaan maupun lembaga pemerintah menunjukkan lemahnya integrasi perspektif K3 berperspektif gender dalam kebijakan ketenagakerjaan. Beragamnya prosedur pelaporan—mulai dari pemberitahuan sederhana hingga kewajiban datang ke perusahaan untuk diperiksa oleh klinik internal—menunjukkan belum adanya pengakuan hak cuti haid perempuan pekerja sebagai perbedaan biologis dan bagian dari K3.

Kondisi ini membuka ruang diskriminasi, karena pekerja perempuan dipaksa menyesuaikan tubuhnya dengan sistem administrasi yang tidak responsif terhadap kesehatan reproduksi. Dalam perspektif K3 sebagaimana ditekankan oleh ILO 155, prosedur kerja tidak boleh menimbulkan risiko tambahan bagi kesehatan fisik maupun mental pekerja; namun pada prakteknya, banyak perempuan justru mengalami tekanan, pelecehan seksual, rasa malu, bahkan potensi kekerasan berbasis gender akibat prosedur pembuktian haid.

Pada sektor Aparatur Sipil Negara (ASN), ketiadaan aturan khusus cuti haid memperkuat ketidakpastian hukum dan membuat pekerja perempuan harus menggunakan cuti sakit atau cuti tahunan saat mengalami nyeri haid. Ketidakhadiran kebijakan ini memperlihatkan bahwa kebutuhan biologis perempuan belum diakui sebagai bagian dari keselamatan dan kesehatan kerja dalam manajemen ASN. Hal ini bertentangan dengan prinsip Konvensi ILO 155 yang mewajibkan negara menjamin K3 bagi seluruh pekerja tanpa diskriminasi, termasuk perlindungan kesehatan reproduksi. *Guideline 10* juga menekankan pentingnya fleksibilitas pengaturan waktu kerja untuk mencegah risiko kesehatan, namun ASN perempuan justru menghadapi situasi di mana kebutuhan istirahat saat haid menurunkan hak cuti mereka yang lain.

Relasi kuasa dan sistem kerja yang ketat, terutama dalam industri padat karya dan pekerjaan kontrak, semakin memperburuk kondisi perempuan pekerja. Ketakutan tidak diperpanjang kontrak, potensi pemotongan tunjangan, serta tekanan produksi membuat banyak perempuan memilih tetap bekerja meski menahan nyeri. Dalam perspektif K3, kondisi ini menempatkan pekerja pada risiko kecelakaan dan penurunan kesehatan yang seharusnya dapat dicegah melalui pengaturan waktu kerja yang lebih manusiawi. Prinsip utama ILO 155 menekankan pencegahan risiko melalui penyesuaian kerja yang aman, sementara *Guideline 10* menekankan keseimbangan kerja-kehidupan. Namun, realitas penerapan cuti haid di Indonesia justru memperlihatkan bagaimana regulasi dan praktik yang tidak sensitif gender menciptakan hambatan struktural bagi perempuan pekerja untuk bekerja dalam kondisi yang aman, sehat, dan bermartabat.

4.6. Penerapan Cuti Melahirkan yang Belum Memenuhi Harapan

Berdasarkan hasil pendokumentasian, seluruh perusahaan yang menjadi objek kajian telah menerapkan ketentuan cuti hamil dan melahirkan sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Namun demikian, mekanisme pelaksanaannya berbeda-beda di setiap perusahaan. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun hak cuti melahirkan dijamin secara normatif, penerapannya masih dipengaruhi oleh kebijakan dan praktik internal masing-masing perusahaan sehingga kepastian pemenuhan hak bagi perempuan pekerja belum sepenuhnya terjamin.

Dalam kerangka hukum internasional, pendokumentasian ini menggunakan instrumen Konvensi ILO No. 183 tentang Perlindungan Hak Maternitas. Konvensi ini menegaskan bahwa cuti melahirkan merupakan bagian dari hak maternitas yang wajib dijamin sebagai hak non-diskriminatif bagi pekerja perempuan. Konvensi ILO 183 menetapkan standar minimum cuti melahirkan selama 14 minggu. Bahkan, saat ini ILO merekomendasikan perpanjangan waktu cuti melahirkan hingga 18 minggu atau sekitar enam bulan, dengan tujuan agar pekerja perempuan memiliki waktu istirahat yang cukup untuk pemulihan fisik dan psikis pasca persalinan, sekaligus memberikan kesempatan untuk memberikan ASI eksklusif.

Hingga tahun 2021 baru terdapat 52 negara yang menerapkan cuti melahirkan 18 minggu, sementara 120 negara menerapkan 14 minggu. Di Indonesia pengaturan terbaru mengenai cuti melahirkan terdapat dalam UU 2/2024 tentang Kesejahteraan Ibu dan Anak (UU KIA). UU tersebut memperpanjang durasi cuti melahirkan hingga paling singkat tiga bulan dan membuka kemungkinan perpanjangan hingga enam bulan dalam kondisi tertentu. Namun, kemajuan ini belum diimbangi dengan pengaturan cuti ayah yang setara, yang dalam UU KIA masih dibatasi pada durasi yang sangat singkat. Pengaturan ini menimbulkan kekhawatiran akan potensi dampak negatif terhadap perempuan pekerja, karena beban cuti dan biaya masih dipersepsikan sebagai “risiko” yang melekat pada pekerja perempuan. Jika pelaksanaan cuti tiga bulan saja belum optimal, maka perpanjangan hingga enam bulan dikhawatirkan menimbulkan konsekuensi berupa meningkatnya keengganan perusahaan merekrut perempuan usia subur, karena perusahaan menanggung

kewajiban membayar upah penuh serta jaminan sosial selama masa cuti, tanpa adanya komitmen dukungan dari negara. Tanpa penguatan cuti ayah sebagai bagian dari tanggung jawab pengasuhan bersama, pengaturan cuti melahirkan dalam UU KIA berisiko belum sepenuhnya mencapai tujuan keadilan gender dan perlindungan yang setara bagi perempuan pekerja.

Kondisi tersebut berpotensi menurunkan tingkat partisipasi kerja perempuan di sektor formal dan mendorong mereka masuk ke sektor informal yang lebih rentan. Selain itu, sejumlah pekerja perempuan juga berisiko kehilangan posisinya setelah kembali bekerja pasca cuti, atau menghadapi hambatan dalam melanjutkan jenjang karir.

Instrumen hukum internasional lain seperti CEDAW (1981) dalam Pasal 11 ayat (1) huruf f juga menegaskan perlindungan bagi perempuan pekerja hamil, termasuk jaminan cuti hamil dan melahirkan tanpa risiko pemecatan, kehilangan upah, maupun tunjangan sosial. CEDAW juga menekankan kewajiban pemberi kerja untuk melindungi perempuan hamil di tempat kerja. Akan tetapi, hingga tahun 2023, Komnas Perempuan masih menerima pengaduan mengenai pekerja perempuan yang tidak diperpanjang kontraknya ketika hamil. Hal ini banyak terjadi akibat sistem kontrak atau outsourcing yang memberi ruang bagi perusahaan untuk mengakhiri hubungan kerja tanpa dianggap melanggar hukum, tetapi secara substantif berdampak pada pengingkaran hak maternitas dan memperbesar kerentanan perempuan pekerja.

Dari sisi hukum nasional, UU No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan pada Pasal 82 ayat (1) mengatur hak cuti melahirkan selama 1,5 bulan sebelum dan 1,5 bulan sesudah melahirkan. Pasal 84 menegaskan hak pekerja untuk memperoleh upah penuh selama menjalani cuti tersebut. Lebih lanjut, Pasal 153 melarang pemberi kerja melakukan pemutusan hubungan kerja (PHK) terhadap pekerja perempuan yang sedang hamil atau melahirkan. Dalam praktiknya, terdapat perusahaan yang menerapkan aturan cuti dengan sangat ketat, misalnya menetapkan cuti selama 120 hari dengan dua skema: 45 hari sebelum dan 75 hari sesudah melahirkan, atau mengambil keseluruhan cuti 120 hari pasca melahirkan.

Temuan ini memperlihatkan bahwa meskipun hak cuti melahirkan telah dijamin oleh hukum nasional maupun internasional, pelaksanaannya masih menyisakan

berbagai persoalan. Di satu sisi terdapat praktik baik yang konsisten merujuk pada ketentuan undang-undang, namun di sisi lain masih ada potensi diskriminasi akibat sistem kontrak kerja, lemahnya pengawasan negara. . Selama ini, pengawasan ketenagakerjaan masih lebih berfokus pada kepatuhan administratif formal, sehingga belum mampu mendeteksi dan menindak praktik-praktik penghindaran kewajiban yang berdampak diskriminatif, khususnya dalam relasi kerja kontrak. Ketiadaan mekanisme pengawasan yang proaktif dan berbasis risiko gender membuat pelanggaran hak maternitas sering kali tidak tercatat, tidak ditindaklanjuti, dan berulang.

4.6.1. Aturan Khusus yang Membatasi Hak Cuti Melahirkan Perempuan Pekerja

Terdapat perusahaan yang menerapkan aturan tambahan yang diatur secara khusus berkaitan dengan status pernikahan pekerja yang bersangkutan, yaitu cuti hamil hanya diberikan jika persalinan terjadi dalam usia “pernikahan yang sah,” menurut tafsir perusahaan yakni setelah tujuh bulan pernikahan. Kebijakan ini menunjukkan bagaimana norma sosial dan moral privat diadopsi ke dalam kebijakan ketenagakerjaan, sehingga menggeser hak cuti melahirkan dari ranah perlindungan kesehatan dan keselamatan kerja menjadi mekanisme penilaian moral terhadap tubuh dan kehidupan reproduksi perempuan.. Dampaknya, perempuan pekerja yang hamil di luar kriteria tersebut, termasuk mereka yang menjadi korban perkosaan, kekerasan seksual, atau situasi ingkar janji kawin, tidak diakui sebagai subjek yang berhak atas perlindungan cuti melahirkan.

Akibat dari kebijakan perusahaan tersebut, pekerja yang melahirkan di luar waktu perkawinan yang sah menurut perusahaan, tidak dapat mengakses hak cuti melahirkan. Misalnya, jika perempuan pekerja tersebut melahirkan di bawah tujuh bulan usia perkawinan, maka perusahaan menganggap bahwa kehamilan terjadi di luar perkawinan yang sah. Sebagai alternatif, perusahaan menawarkan opsi cuti lain seperti cuti sakit selama 45 hari atau disebut sebagai cuti besar, untuk situasi di mana seorang pekerja mungkin tidak memenuhi kriteria kelayakan untuk mendapatkan cuti hamil standar. Meskipun alternatif ini menyediakan beberapa bentuk cuti, namun mungkin memiliki implikasi yang berbeda dalam hal gaji atau tunjangan bagi pekerja dibandingkan dengan cuti hamil standar yang diatur oleh perusahaan menurut aturan perundang-

undangan. Praktik ini menunjukkan terjadinya degradasi hak maternitas menjadi bentuk dispensasi administratif, yang secara langsung merugikan perempuan pekerja dan berpotensi memperkuat stigma serta diskriminasi berbasis status perkawinan.

Selain perusahaan di sektor swasta, beberapa instansi pemerintah yang dipantau dalam pendokumentasian ini juga memiliki mekanisme cuti melahirkan yang kaku. Terdapat 4 instansi yang mengikuti aturan cuti melahirkan sesuai PP No. 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil yang Pasal 325 ayat (3) menyatakan bahwa lamanya cuti melahirkan adalah selama tiga bulan.

Berbeda dengan perusahaan-perusahaan swasta, untuk instansi pemerintah memiliki aturan khusus terkait cuti melahirkan. Aturan khusus ini membuat ASN memiliki perbedaan dalam hal akses cuti melahirkan, jika dibandingkan dengan pekerja di sektor swasta misalnya. Dalam PP No. 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pengawasan Pegawai Negeri Sipil Pasal 325, cuti melahirkan diberikan untuk kelahiran anak pertama sampai dengan anak ketiga. Konteks ini terkait dengan tunjangan kinerja yang diberikan secara penuh selama menjalani cuti melahirkan, akan tetapi akan terjadi pengurangan pada kelahiran setelah anak ketiga. Hal ini akan berdampak pada berkurangnya sumber pendapatan keluarga karena pengurangan tunjangan kinerja, dapat mencegah ASN perempuan untuk memiliki lebih banyak anak. Pengaturan tersebut secara tidak langsung mengintervensi atau bahkan bentuk kontrol atas pilihan reproduksi perempuan ASN dan menempatkan beban dampak ekonomi pada perempuan, tanpa mempertimbangkan aspek kesehatan reproduksi dan hak atas keluarga.

Aparatur Sipil Negara (ASN) hari ini juga mencakup Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (P3K). Sama halnya dengan ASN, P3K juga diatur dalam hal cuti melahirkan yaitu selama tiga bulan. Sayangnya, tidak ada aturan yang menjelaskan cuti melahirkan bagi P3K yang memiliki lebih dari tiga anak. Ketidadaan pengaturan secara khusus mengenai cuti hamil bagi P3K setelah anak ketiga menimbulkan ketidakpastian dan potensi ketidakadilan manfaat dibandingkan dengan ASN tetap.

4.7. Diskriminasi Cuti Keguguran karena Status Perkawinan

Dalam pendokumentasian ini terdapat perusahaan yang menerapkan cuti keguguran hanya kepada perempuan yang memiliki status perkawinan yang sah. Pada perempuan yang tidak memiliki status perkawinan yang sah tetap mendapatkan cuti akan tetapi disebut sebagai cuti sakit dengan jumlah hari yang sama seperti cuti keguguran. Cuti keguguran dan cuti sakit adalah dua jenis cuti yang berbeda, meskipun keduanya terkait dengan kesehatan. Cuti keguguran diberikan karena keguguran kandungan, sedangkan cuti sakit diberikan karena sakit atau perlu perawatan medis.

Kebijakan perusahaan ini secara substantif mendiskriminasi perempuan pekerja yang karena satu dan lain hal mengalami kehamilan yang tidak diinginkan (KTD) atau korban perkosaan yang kemudian hamil dan kemudian keguguran. Dalam konteks ini, perusahaan tidak hanya mengabaikan pengalaman kesehatan reproduksi perempuan, tetapi juga memasukkan penilaian moral atas status perkawinan ke dalam kebijakan ketenagakerjaan. Situasi ini sesungguhnya hampir sama dengan cuti haid yang disamakan dengan sakit dan harus melampirkan surat sakit dari dokter. Pada konteks keguguran situasinya sangat berbeda dengan sakit lainnya, tetapi erat situasinya dengan pemenuhan hak kesehatan reproduksi. Meskipun perusahaan telah memberikan jumlah hari yang sama dan upah yang tetap dibayarkan, akan tetapi sesungguhnya telah terjadi diskriminasi karena meniadakan pengakuan atas hak reproduksi perempuan dan menempatkan pengalaman keguguran sebagai sesuatu yang perlu “dinormalkan” atau disamarkan.

Ketentuan UU Ketenagakerjaan Pasal 82 ayat (2), menyatakan bahwa cuti keguguran diberikan selama 1,5 bulan atau sesuai dengan surat keterangan dokter atau bidan. Tidak disebut secara eksplisit soal status perkawinan. Sehingga ketika perusahaan kemudian tidak memberikan cuti keguguran dan mengubahnya menjadi cuti sakit dengan alasan kehamilan tersebut tidak dalam ikatan yang sah, maka perusahaan telah melakukan diskriminasi dengan mendasarkan atas status perkawinan. Demikian pula dalam CEDAW, cuti keguguran dilindungi sebagai bagian dari perlindungan kesehatan dan keselamatan kerja, khususnya perlindungan fungsi reproduksi pekerja perempuan. Sebagaimana pasal 11 ayat (1) huruf (f), memberikan hak atas

perlindungan kesehatan dan keselamatan kerja, termasuk perlindungan fungsi reproduksi pekerja perempuan. Oleh karena itu, ketika perusahaan menolak memberikan cuti keguguran dan menggantinya dengan cuti sakit dengan alasan kehamilan terjadi di luar perkawinan yang sah, perusahaan telah melakukan pembatasan hak yang tidak memiliki dasar hukum dan bersifat diskriminatif berdasarkan status perkawinan.

4.8. Aturan Negara yang Merentankan Posisi ASN Perempuan Hamil

Dalam pendokumentasian ini, ditemukan kondisi pada Instansi pemerintah tidak membebaskan ASN hamil dari tugas jaga malam, dan mengharuskan mereka untuk ikut serta dalam tugas jaga bersama ASN yang lain. Ada instansi juga yang melibatkan kerja lapangan, tidak menawarkan ketentuan khusus bagi ASN hamil terkait jam kerja atau target kerja. Terdapat kasus dengan tidak adanya fleksibilitas bagi ASN hamil yang mengalami keterlambatan karena sulitnya mengakses transportasi umum yang aman, sehingga mereka berpotensi terkena denda dan pemotongan tunjangan kerja. Kebijakan dan praktik tersebut mencerminkan pendekatan manajemen kepegawaian yang tidak sensitif terhadap kondisi biologis dan kebutuhan kesehatan reproduksi perempuan. Kewajiban jaga malam, kerja lapangan tanpa penyesuaian, serta absennya fleksibilitas jam kerja menempatkan ASN perempuan hamil pada risiko kesehatan yang lebih tinggi, baik bagi ibu maupun janin. Dalam konteks perkotaan dengan keterbatasan transportasi publik yang ramah bagi perempuan hamil, penerapan disiplin kerja yang kaku justru memperbesar kerentanan dan berpotensi melanggar hak atas keselamatan dan kesehatan kerja.

Sistem kerja yang demikian menempatkan ASN perempuan yang hamil dalam posisi yang lebih rentan baik dari sisi kesehatan ibu maupun bayinya. Situasi ini kontras dengan perusahaan-perusahaan yang sudah menerapkan berbagai aturan yang mendukung pada pekerja perempuan yang sedang hamil. Meskipun kebijakan yang digunakan berbeda antara sektor ASN dan sektor formal, seharusnya perlu perbaikan sistem sehingga memberikan kemudahan bagi perempuan ASN yang sedang hamil, karena keduanya sedang menjalankan fungsi kesehatan reproduksinya. Apalagi pemerintah merupakan pihak yang

mengembangkan kebijakan dan memastikan implementasinya sehingga menjadi ironis jika para perempuan ASN-nya justru harus mengalami situasi yang bertentangan dengan kebijakan yang ada.

Praktik yang merentankan ASN perempuan hamil tidak sejalan dengan kewajiban negara berdasarkan CEDAW dan standar ILO. CEDAW Pasal 11 ayat (1) huruf f mewajibkan perlindungan kesehatan dan keselamatan kerja perempuan, termasuk selama kehamilan, serta pencegahan diskriminasi di tempat kerja. Sementara itu, Konvensi ILO No. 155 menegaskan kewajiban negara untuk menyesuaikan kondisi kerja guna mencegah risiko kesehatan fisik dan mental pekerja.

Temuan ini menegaskan perlunya perbaikan sistem manajemen ASN yang secara eksplisit mengintegrasikan prinsip perlindungan kesehatan reproduksi dan keselamatan kerja bagi perempuan hamil. Tanpa adanya kebijakan yang memberikan fleksibilitas jam kerja, penyesuaian tugas, serta perlindungan dari sanksi administratif, perempuan ASN akan terus berada dalam posisi rentan. Kondisi ini tidak hanya bertentangan dengan prinsip non-diskriminasi dan perlindungan maternitas, tetapi juga melemahkan upaya negara dalam mendorong kebijakan ketenagakerjaan yang adil dan berkeadilan gender.

4.9. Hak Menyusui yang Belum Mengedepankan Hak Perempuan

Sejauh ini, hak menyusui atau memberikan Air Susu Ibu (ASI) masih memosisikan perempuan sebagai objek atas dirinya yang tidak memiliki hak atas tubuhnya. Dalam memberikan ASI terutama program ASI Eksklusif dalam sebagian besar kebijakan lebih merujuk pada subjek anak untuk dipenuhi haknya mendapat ASI eksklusif. Sementara perempuan ditempatkan seolah-olah sebagai target/objek yang wajib meningkatkan kesejahteraan anak melalui pemberian ASI eksklusif. Pendekatan ini mengaburkan fakta bahwa menyusui merupakan hak perempuan, bukan kewajiban, dengan manfaat langsung bagi kesehatan fisik dan mental perempuan, termasuk pencegahan perdarahan pascamelahirkan, penurunan risiko kanker payudara dan rahim, osteoporosis, serta berfungsi sebagai metode kontrasepsi alami melalui amenore laktasi.

.⁷ Menyusui juga menghindarkan perempuan dari pendarahan pasca melahirkan, risiko kanker rahim, kanker payudara, dan osteoporosis.⁸ Pada perempuan pekerja, keterbatasan waktu cuti melahirkan membuatnya tidak bisa menyusui bayinya secara langsung, apalagi jika jarak antara rumah dengan kantor/pabrik yang jauh sementara kantor/pabrik tidak memiliki fasilitas *daycare*. Akhirnya pemerah ASI atau pumping menjadi pilihan. Selain menyediakan air susu untuk bayinya, pemerah susu penting dilakukan supaya ibu tidak mengalami mastitis. Mastitis yaitu sebuah keadaan dimana payudara mengalami radang yang disebabkan salah satunya karena waktu menyusui yang tidak teratur.⁹

Saat ini hampir semua perusahaan memiliki fasilitas menyusui meskipun berbeda-beda dalam ukuran ruang dan penyediaan sarana prasarannya. Akan tetapi dalam implementasinya masih terjadi kendala pada akses karena keterbatasan waktu. Hal ini terjadi jika ada tuntutan memenuhi target produksi. Padahal menyusui secara langsung maupun pemerah susu, sebagai bagian dari kerja perawatan, seharusnya tidak dipandang sebagai kegiatan yang menghambat target produksi dalam rantai produksi kapital, sehingga penyediaan kesempatan dan waktu harus diupayakan. Waktu pompa ASI misalnya tidak disatukan dengan waktu istirahat karena apabila disatukan maka waktu istirahat bagi perempuan pekerja yang memompa ASI akan berkurang karena waktu istirahat juga digunakan untuk makan siang, beribadah, dan sebagainya. Waktu khusus atau fleksibilitas waktu memompa ASI sangat dibutuhkan. Jika waktu memompa ASI dan waktu istirahat makan siang dan beribadah masih disatukan, maka hal ini menjadi pengurangan atas hak maternitas perempuan. Sebagaimana disebutkan dalam Konvensi ILO 183 Pasal 3 dan Pasal 10 yang mengatur tentang adanya waktu khusus atau pengurangan jam kerja kepada perempuan pekerja untuk dapat menyusui anaknya.

⁷ Fatimah, Kepala BKKBN: ASI Eksklusif untuk KB Alami dan Cegah Stunting, <https://www.bkkbn.go.id/berita-kepala-bkkbn-asi-eksklusif-untuk-kb-alami-dan-cegah-stunting>, diakses pada 4 Desember 2023.

⁸ Herning Hambarrukmi, & Triana Sofiani, Kebijakan Pemberian ASI Eksklusif Bagi Pekerja Perempuan di Indonesia, Vol. 8, Muwazah, 2016, h. 270.

⁹ Alodokter, Mastitis, Kendala para Ibu Menyusui, <https://www.alodokter.com/mastitis-kendala-para-ibu-menyusui> diakses pada 4 Desember 2023.

Sementara dalam UU Ketenagakerjaan Pasal 83 dinyatakan *“Pekerja atau buruh perempuan yang anaknya masih menyusui harus diberi kesempatan sepatutnya untuk menyusui anaknya jika hal itu harus dilakukan selama waktu kerja”*. Konteks *“kesempatan sepatutnya”* dapat memberikan penafsiran yang berbeda dan dapat diterjemahkan oleh perusahaan secara berbeda-beda pula. Akses terhadap fasilitas hak menyusui masih dibatasi oleh tekanan target produksi dan ketiadaan waktu khusus, sehingga hak menyusui tereduksi dalam praktik.

Hak menyusui tidak dapat dipisahkan dari hak pendukung lainnya, seperti akses terhadap air minum yang cukup, makanan bergizi, serta lingkungan kerja yang bebas dari tekanan berlebihan dan kekerasan. . Oleh karena itu, kesempatan dan fasilitas pada air minum di tempat kerja juga harus diupayakan. Selain itu, kelancaran pemberian ASI juga berkaitan dengan kesehatan mental perempuan, dimana faktor mental ibu sangat berpengaruh.¹⁰ Apalagi dalam dunia industri, terutama industri yang berpatokan pada target produksi, tekanan untuk menghasilkan target yang tinggi berpotensi dapat mempengaruhi tingkat stress perempuan pekerja. Selain itu, pada industri dengan tekanan yang tinggi misalnya ada kekerasan verbal, tingkat stress pekerja juga dapat meningkat.

Hak menyusui juga tidak terbatas pada penyediaan fasilitas menyusui yang aman dan sehat bagi perempuan pekerja, tetapi juga tentang tanggung jawab negara dan pemberi kerja dalam memperhatikan dan memberikan gizi seimbang yang wajib dipenuhi untuk perempuan pekerja yang tengah menjalani masa pemberian ASI. Hal ini ditegaskan misalnya dalam Konvensi CEDAW 1981 pada Pasal 12 ayat (1) *“Tanpa mengabaikan ketentuan ayat 1 Pasal ini, Negara-negara Pihak wajib memastikan bahwa perempuan mendapatkan pelayanan yang layak sehubungan dengan kehamilan, kelahiran dan masa setelah lahir, demikian juga dengan gizi selama hamil dan menyusui.”*

4.10. Cuti Ayah yang Terlalu Singkat

Pengaturan cuti ayah dalam UU No. 4 Tahun 2024 tentang Kesejahteraan Ibu dan Anak (UU KIA) menunjukkan pengakuan awal negara terhadap peran ayah dalam pendampingan persalinan dan perawatan awal bayi. UU KIA

¹⁰ Divisi Hukum dan Hubungan Masyarakat RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, 2022

memberikan hak cuti pendampingan bagi suami paling singkat dua hari dan dapat diperpanjang hingga lima hari dalam kondisi tertentu. Meskipun langkah ini menandai pergeseran penting dari pendekatan yang sepenuhnya berfokus pada ibu, durasi cuti ayah dalam UU KIA masih bersifat sangat terbatas dan belum sebanding dengan kebutuhan pemulihan pascapersalinan serta perawatan bayi baru lahir. Pengaturan ini belum sepenuhnya mendukung prinsip tanggung jawab pengasuhan bersama (*shared parental responsibility*), karena beban perawatan tetap tidak proporsional berada pada perempuan.

Lama waktu cuti ayah untuk mendampingi istri melahirkan tergolong singkat jika dibandingkan dengan proses yang dijalani perempuan pasca melahirkan yang cukup panjang untuk pemulihan dan mengurus bayi baru lahir. Selain pemulihan pasca melahirkan, perempuan juga harus belajar menyusui bayinya. Proses-proses tersebut membutuhkan dukungan dari suami. Selain itu, bagi perempuan yang melahirkan dengan menjalani operasi *caesar*, dibutuhkan waktu lebih lama untuk pemulihan dari luka jahitan.

Beratnya proses pasca melahirkan berpotensi membuat perempuan sebagai ibu baru dapat mengalami kondisi yang tidak stabil apabila kurang mendapatkan dukungan dari suami maupun keluarga dan lingkungan sekitar. Lama waktu cuti ayah juga terlalu singkat bila bayi atau ibu mengalami kondisi kesehatan yang kurang baik pasca melahirkan atau membutuhkan perawatan di rumah sakit. Pada kondisi ini, keberadaan suami untuk memberikan dukungan kepada istri sangat penting. Sayangnya, lamanya cuti ayah dalam UU Ketenagakerjaan Pasal 93 ayat (4) huruf e terbatas selama 2 (dua) hari.

Sementara pada ASN justru tidak ada, karena dalam PP No. 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil tidak dijelaskan secara khusus mengenai cuti ayah. Hal ini cukup memprihatinkan karena pada dasarnya ASN juga merupakan pekerja, yang memiliki hak yang sama seperti halnya pekerja di sektor lain yang dilindungi UU Ketenagakerjaan. Pemisahan ASN dari golongan pekerja lainnya mereduksi hak dasar ASN untuk mendapatkan hak cuti, khususnya dalam aspek cuti ayah, yang seharusnya sama dengan pekerja di sektor lain. Pada dasarnya ASN laki-laki sama halnya dengan pekerja laki-laki di sektor lainnya dalam lingkup keluarga yaitu sebagai seorang ayah. Perbedaan kebijakan ini kemudian yang membuat ASN seolah berbeda dengan pekerja di sektor lain.

Walaupun mayoritas perusahaan memberlakukan cuti ayah selama dua hari, namun salah satu perusahaan sudah ada yang memberlakukan cuti ayah melebihi dari ketentuan UU Ketenagakerjaan. Cuti ayah yang diberikan perusahaan tersebut yaitu selama satu bulan. Perusahaan memberikan tambahan cuti ayah selama satu bulan yang bersifat *optional* yang bisa diambil oleh pekerja laki-laki. Namun, untuk cuti ayah tambahan selama satu bulan merupakan cuti tidak berbayar.

Cuti ayah telah direkomendasikan oleh ILO melalui Rekomendasi 191 Mengenai Revisi Atas Rekomendasi Mengenai Perlindungan Terhadap Ibu Hamil 1952. Dalam rekomendasi tersebut diatur dalam poin 10 mengenai “Jenis-jenis Cuti yang Terkait” yang salah satunya mengatur tentang cuti ayah dalam kondisi ibu sakit pasca persalinan *“Apabila sang ibu sakit atau diopname setelah bersalin dan sebelum masa cuti setelah persalinannya berakhir, dan apabila sang ibu tidak dapat merawat anaknya, maka sang ayah dari anak tersebut berhak memperoleh cuti dengan jangka waktu yang sama dengan sisa masa cuti setelah persalinan, sesuai dengan perundang-undangan dan kebijakan nasional, untuk merawat anaknya.”*

Selain itu, Rekomendasi 191 juga menjelaskan bahwa orang tua baik perempuan maupun laki-laki berhak mendapatkan cuti setelah cuti hamil berakhir. Keberadaan cuti ayah bukan semata karena “kewajiban” laki-laki, namun cuti ayah juga merupakan bentuk kontribusi laki-laki pada tugas perawatan. Tugas perawatan bukan hanya tanggung jawab istri melainkan juga suami. Cuti ayah juga menghapus stigma negatif bahwa cuti melahirkan yang diberikan kepada perempuan membuat perempuan dianggap tidak produktif dalam pasar tenaga kerja. Selain itu, cuti ayah semakin menegaskan bahwa kerja perawatan juga sebagai pekerjaan berbayar.

Sebagaimana dikemukakan oleh Nancy Fraser dalam masyarakat kapitalis kerja reproduksi sosial termasuk melahirkan, mengasuh anak, merawat anggota keluarga, dan menjaga keberlangsungan komunitas, secara sistemik diremehkan dan dibebankan terutama kepada perempuan. Padahal, kerja perawatan merupakan prasyarat fundamental bagi keberlangsungan produksi ekonomi, kehidupan sosial, dan organisasi politik. Ketimpangan distribusi kerja perawatan ini berkontribusi pada krisis pengasuhan dan melemahkan pemenuhan hak kesehatan reproduksi perempuan. Perempuan, seperti dijelaskan Fraser, menjadi aktor utama yang lebih sering dibebani kerja

reproduksi sosial, termasuk pengasuhan. Konsep *caregiver parity* yang ditawarkan Fraser menegaskan bahwa kerja pengasuhan dalam keluarga memiliki kedudukan yang setara dan sama mendasarnya dengan kerja formal di pasar tenaga kerja.¹¹

Dalam konteks tersebut, penguatan cuti ayah menjadi instrumen penting untuk meringankan beban perempuan dalam kerja perawatan paska melahirkan sekaligus mendorong transformasi relasi gender dalam keluarga. Dari sisi psikologi perkembangan, cuti ayah juga memiliki peranan penting untuk membangun kedekatan antara anak dengan ayah, bukan hanya antara ibu dan anak saja.¹² Menurut Rey (dalam Lukman, 2019), penerapan cuti ayah bermanfaat untuk membangun keterikatan yang intens antara orang tua dan anak, dimana sosok ayah dapat menjadi sosok yang signifikan dalam tumbuh kembang anak.¹³ Dengan demikian, cuti ayah tidak hanya relevan bagi perlindungan hak maternitas, tetapi juga bagi kesejahteraan keluarga dan pembangunan sumber daya manusia secara berkelanjutan.

4.11. Paradoks Pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi bagi Aparatur Sipil Negara

Hasil pendokumentasian Komnas Perempuan menunjukkan bahwa pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi bagi perempuan Aparatur Sipil Negara (ASN) masih jauh dari ideal. Padahal, ASN bekerja di sektor negara yang semestinya menjadi teladan dalam menjamin perlindungan dan pemenuhan hak asasi manusia, termasuk hak atas kesehatan reproduksi. ASN bukan sekadar pekerja publik, melainkan representasi langsung relasi kerja antara warga negara dan negara sebagai pemberi kerja. Oleh karena itu, pemenuhan hak kesehatan reproduksi di sektor ASN seharusnya menjadi tolok ukur utama komitmen negara dalam menjalankan kewajiban konstitusionalnya terhadap perempuan pekerja.

¹¹ Amin Mudzakkir, *Feminisme Kritis : Gender dan Kapitalisme dalam Pemikiran Nancy Fraser* (Jakarta : Gramedia Pustaka Utama)

¹² Gideon, & Farisandy, E. D, *Cuti Ayah: Langkah Penyetaraan Upah Antar Gender*, <https://buletin.k-pin.org/index.php/arsip-artikel/1083-cuti-ayah-langkah-penyetaraan-upah-antargender>, diakses pada 6 Juni 2024

¹³ Irfan Syarif Lukman, *Penerapan Paternity Leave Sebagai Upaya Peningkatan Komunikasi Interpersonal dalam Keluarga*, Vol. 2, Lektur Jurnal Ilmu Komunikasi, 2019, 463-464

Namun, kebijakan dan praktik yang berlaku justru menunjukkan kondisi sebaliknya. Berdasarkan PP No. 11 Tahun 2017 tentang Manajemen PNS, pengaturan cuti melahirkan ASN dibatasi hingga anak ketiga, tanpa pengakuan atas hak cuti haid, tanpa ketentuan cuti ayah, serta tanpa mekanisme penyesuaian kerja bagi ASN hamil dan menyusui. Pemantauan juga menemukan praktik di sejumlah instansi yang masih mewajibkan ASN perempuan bekerja malam atau menjalankan penugasan lapangan tanpa perlindungan tambahan, serta adanya pemotongan tunjangan kinerja selama masa cuti melahirkan. Kerangka kebijakan yang rigid dan multitafsir ini menciptakan ketidakpastian hukum sekaligus meningkatkan kerentanan perempuan ASN dalam pemenuhan hak kesehatan reproduksinya.

Kondisi tersebut memperlihatkan paradoks yang serius. Negara, yang seharusnya berperan sebagai pelindung dan role model pemenuhan hak, justru gagal memastikan perlindungan yang memadai bagi pekerja di sektor yang dikelolanya sendiri. Berbeda dengan sektor industri dan swasta yang dalam beberapa kasus mulai mengembangkan kebijakan lebih progresif bagi pekerja hamil dan menyusui, regulasi ASN justru tertinggal dan tidak sejalan dengan standar perlindungan dalam UU Ketenagakerjaan dan peraturan turunannya. Paradoks ini menunjukkan lemahnya konsistensi kebijakan negara dalam menjamin hak atas kesehatan reproduksi lintas sektor.

Lemahnya pemenuhan hak kesehatan reproduksi bagi ASN tidak dapat dipandang semata sebagai persoalan administratif atau manajerial, melainkan sebagai indikator belum optimalnya upaya memastikan keselarasan antara norma hukum, kebijakan, dan praktik. Pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi ASN seharusnya ditempatkan sebagai indikator utama tanggung jawab negara terhadap hak-hak perempuan pekerja. Tanpa pembenahan sistemik melalui reformasi regulasi ASN, harmonisasi dengan hukum ketenagakerjaan, serta penguatan mekanisme pengawasan yang sensitif gender, ketimpangan akan terus terjadi yang justru menjadi kewajiban negara untuk dihapus.

Kondisi ASN pada akhirnya mencerminkan persoalan yang lebih luas, yaitu masih lemahnya integrasi prinsip kesetaraan dan keadilan gender dalam desain kebijakan ketenagakerjaan nasional.

4.12. Negara Belum Sepenuhnya Hadir dalam Pemenuhan Hak Perempuan Pekerja

Melalui mandatnya dalam peraturan perundang-undangan, negara mengatur berbagai kebijakan yang menyangkut perempuan pekerja diantaranya melalui UU No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan dan UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, serta UU No. 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual (TPKS). Sayangnya, walaupun telah diatur dalam peraturan perundang-undangan, berbagai persoalan tidak terpenuhinya hak perempuan pekerja masih terjadi. Hal ini menandakan adanya kesenjangan antara pengaturan normatif dan praktik di lapangan.

Misalnya saja, dalam UU Ketenagakerjaan telah diatur dengan jelas bahwa perempuan pekerja mendapatkan hak cuti melahirkan selama 1,5 bulan sebelum dan 1,5 bulan sesudah. Namun dalam kenyataannya, perempuan pekerja menghadapi berbagai kendala untuk mendapatkan hak cuti melahirkan dan bahkan terancam kehilangan pekerjaan karena perusahaan enggan memberikan cuti melahirkan dan upah penuh selama cuti melahirkan. Setelah disahkannya UU Cipta Kerja, perempuan pekerja yang hamil semakin sulit mendapatkan kepastian pekerjaan karena UU Cipta Kerja memudahkan sistem PKWT (Perjanjian Kerja Waktu Tertentu) atau kontrak yang memudahkan perusahaan melakukan PHK kepada perempuan pekerja yang hamil. Skema kerja kontrak tersebut menciptakan ketidakpastian kerja yang tinggi bagi perempuan hamil dan membuka ruang bagi praktik pemutusan hubungan kerja secara tidak langsung, sehingga perlindungan hak maternitas menjadi semakin lemah.

Kendala serupa juga dialami oleh perempuan pekerja dalam mengakses cuti haid walaupun telah diatur dalam peraturan perundang-undangan. Perusahaan dalam hal ini seringkali menggunakan alasan produktivitas perusahaan apabila banyak perempuan pekerja yang mengambil cuti haid. Hal ini terutama terjadi di industri padat karya yang mempekerjakan perempuan. Dalam konteks ini, kondisi biologis perempuan diposisikan sebagai hambatan produksi, bukan sebagai bagian dari risiko kesehatan kerja yang harus diakomodasi melalui kebijakan yang adil dan responsif gender.

Pekerja kemudian menggunakan negosiasi dengan perusahaan sebagai jalan untuk mendapatkan kondisi kerja yang lebih baik. Namun, proses negosiasi ini umumnya berlangsung dalam relasi kuasa yang tidak seimbang antara pekerja dan pengusaha. Dalam negosiasi ini, pekerja melalui serikat pekerja seringkali berhadapan-hadapan langsung dengan pengusaha tanpa pendampingan dari negara dalam hal ini dinas ketenagakerjaan maupun pengawas ketenagakerjaan, termasuk dalam hal negosiasi terkait hak perempuan pekerja. Ketiadaan kehadiran negara dalam ruang negosiasi tersebut memperbesar risiko pengingkaran hak dan menempatkan perempuan pekerja pada posisi yang semakin rentan.

BAB V

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Bab ini berisi Kesimpulan dan Rekomendasi. Secara umum kesimpulan laporan ini menyimpulkan bahwa instrumen hukum maupun kerangka kebijakan dan peraturan perundang-undangan terkait hak maternitas bagi perempuan pekerja sejatinya sudah memiliki kekuatan hukum, namun implementasinya belum sebagaimana diharapkan. Oleh karena itu, dalam laporan ini juga memberikan rekomendasi kepada Presiden, DPR RI, Kementerian dan lembaga terkait, termasuk Pemerintah Daerah.

5.1 Kesimpulan

Berbagai instrumen hukum baik internasional maupun nasional telah mengatur hak maternitas bagi perempuan pekerja dalam berbagai aspek, hanya saja penerapannya belum optimal dan masih ditemukan berbagai kendala. Aspek yang paling sederhana adalah pada penerapan cuti haid yang belum banyak diketahui oleh perempuan sehingga cuti haid belum menjadi jenis cuti yang banyak diambil oleh perempuan pekerja. Perbedaan penerapan cuti haid juga sangat bergantung pada jenis industri maupun sektor produksi perusahaan.

Pada level nasional dengan mengindikasikan pada UU Ketenagakerjaan, hampir semua perusahaan telah memberikan hak atas kesehatan reproduksi sesuai dengan standar yang ditetapkan dalam perundangan. Meskipun demikian, implementasinya dapat berbeda-beda sesuai dengan tafsir yang digunakan oleh masing-masing pihak. Perbedaan yang ditemukan lebih mengarah pada prosedur pengambilan cuti dan durasi waktu cuti. Akan tetapi, terdapat perusahaan yang memberikan perlakuan diskriminasi terhadap perempuan pekerja yaitu dengan memberikan cuti haid pada perempuan pekerja yang sudah bekerja lebih dari 3 bulan; menggunakan metode ‘tutul’ untuk pemeriksaan haid atau tidak; serta tidak menyebutkan sebagai “cuti gugur kandungan” pada keguguran yang terjadi kehamilan diluar perkawinan sah.

Pada sektor ASN yang menggunakan aturan berbeda yaitu PP No. 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil, penerapan hak atas kesehatan reproduksi juga menjadi berbeda. Aturan yang ada bahkan menempatkan perempuan ASN tidak terpenuhi haknya secara optimal. Masih terdapat penerapan cuti haid dengan menggunakan cuti sakit; tidak ada pembatasan jam kerja malam hari bagi perempuan hamil; dan tidak ada fleksibilitas waktu kerja bagi perempuan hamil. Selain tidak mengatur soal cuti haid, PP ini juga tidak mengatur soal hak cuti ayah.

Selain persoalan cuti, terdapat fasilitas pendukung seperti ruang laktasi dan klinik perusahaan juga telah ada dengan berbagai perbedaan di masing-masing perusahaan/instansi/kantor. Perbedaan mendasar terletak pada luas ruangan, jarak ruangan dengan tempat produksi, sarana dan prasarana yang utama maupun pendukung. Selain itu, faktor pemberian izin untuk memompa ASI juga menjadi masalah karena ada yang memberikan izin saat istirahat sehingga mengurangi waktu istirahat perempuan pekerja.

Pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi terdampak dengan terbitnya UU Cipta Kerja, seperti misalnya perempuan pekerja yang hamil semakin sulit mendapatkan kepastian pekerjaan karena UU Cipta Kerja memudahkan sistem PKWT (Perjanjian Kerja Waktu Tertentu) atau kontrak yang memudahkan perusahaan melakukan PHK kepada perempuan pekerja yang hamil. Situasi ini menjadi lebih berat ketika negara tidak hadir di antara 2 pihak untuk penyelesaian masalah.

5.2 Rekomendasi

Laporan Pendokumentasian Hak Kesehatan Reproduksi Perempuan Pekerja memberikan rekomendasi kepada para pengambil kebijakan; Presiden Republik Indonesia, Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia (DPR RI) sejumlah Kementerian dan Lembaga, Lembaga Nasional HAM, Dunia usaha, Pemerintah Daerah dan sebagainya, sebagai berikut:

Presiden

1. Merekomendasikan kepada Presiden Republik Indonesia untuk segera memandatkan kepada Kementerian dan Lembaga (K/L) terkait menetapkan aturan turunan implementasi UU Kesejahteraan Ibu dan Anak (UU KIA) sebagai prioritas nasional dengan mekanisme pembahasan lintas kementerian/lembaga agar bisa diimplementasikan secara komprehensif, integratif dan holistik. .
2. Presiden memastikan pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi perempuan pekerja terintegrasi dalam agenda pembangunan nasional, serta ditetapkan sebagai indikator kinerja lintas sektor yang selaras dengan instrumen HAM internasional dan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs).

3. Presiden berkenan memberikan arahan kepada Menko terkait untuk memperkuat koordinasi antara pusat dan daerah dalam implementasi perlindungan hak atas kesehatan reproduksi.

DPR RI

Merekomendasikan kepada DPR RI untuk mengoptimalkan mandat pembuat undang-undang, anggaran dan pengawasan, khususnya terkait jaminan pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi perempuan pekerja. Secara rinci sebagai berikut:

1. Memperkuat kerangka hukum dan anggaran negara termasuk memastikan revisi UU Ketenagakerjaan mencakup perlindungan hak atas kesehatan reproduksi .
2. Memastikan fungsi pengawasan berjalan efektif agar kebijakan dan program perlindungan perempuan pekerja benar-benar terlaksana di semua sektor, termasuk melakukan pengawasan implementasi UU KIA No. 4 Tahun 2024 agar cuti melahirkan 3–6 bulan benar-benar dijalankan di sektor publik maupun swasta
3. Mendorong Kementerian Ketenagakerjaan, Kementerian PPPA dan Kementerian Kesehatan untuk memiliki tim gugus tugas khusus yang saling terintegrasi untuk menangani isu hak-hak perempuan pekerja.
4. Mendorong Kementerian Ketenagakerjaan, Kementerian PPPA dan Kementerian Kesehatan untuk membentuk kanal pengaduan yang saling terintegrasi.

Kementerian Ketenagakerjaan

1. Mengoptimalkan implementasi PP No. 35 tahun 2021 tentang Perjanjian Kerja Waktu Tertentu (PKWT), Alih Daya, Waktu Kerja dan Waktu Istirahat, serta Pemutusan Hubungan Kerja (PHK); dan Permenaker No. 5 tahun 2018 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Lingkungan Kerja termasuk memastikan pengawasan yang secara eksplisit mengarusutamakan perlindungan hak atas kesehatan reproduksi perempuan pekerja dan pencegahan kekerasan berbasis gender..
2. Membentuk Pengawas Ketenagakerjaan hingga level kabupaten/ kota untuk memudahkan pengaduan kasus termasuk menyediakan mekanisme perlindungan dan pengaduan yang mudah diakses, aman, dan responsif terhadap pengalaman spesifik perempuan pekerja.

3. Mengintegrasikan Pengawas Ketenagakerjaan dengan Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak melalui gugus tugas khusus lintas sektor, guna memastikan penanganan yang komprehensif terhadap pelanggaran hak perempuan pekerja, termasuk pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi dan pencegahan praktik diskriminatif di dunia kerja.

Kementerian Kesehatan

1. Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap dokter yang bertugas di klinik tempat kerja, terutama terkait penggunaan pemeriksaan kesehatan yang responsif gender
2. Mengembangkan K3 yang responsif gender sehingga dokter perusahaan memiliki perspektif responsif gender dalam menangani kasus yang terjadi di lingkungan perusahaan, misalnya ketika perempuan pekerja mengalami haid, dan sebagainya
3. Mendorong ketersediaan layanan kesehatan kerja yang responsif gender, termasuk tenaga psikolog untuk mendukung kebutuhan psikososial pekerja perempuan di tempat kerja.

Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak

1. Membuat gugus khusus yang terintegrasi dengan Pengawas Ketenagakerjaan untuk menangani aspek hak atas kesehatan reproduksi perempuan pekerja.
2. Memperkuat regulasi turunan, anggaran, implementasi, dan mekanisme pengawasan pelaksanaan RP3A untuk pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi, K3, serta pencegahan dan penanganan kekerasan berbasis gender di dunia kerja.
3. Mendorong integrasi perlindungan hak atas kesehatan reproduksi ke dalam kebijakan ketenagakerjaan lintas Kementerian/Lembaga.

Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi

Memastikan kebijakan yang responsif gender dengan menerbitkan peraturan yang secara nyata berpihak pada pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi perempuan pekerja ASN, termasuk melalui percepatan penyusunan dan penetapan RPP Manajemen ASN yang secara eksplisit mengatur hak cuti haid dan cuti ayah sebagai bagian dari perlindungan kesehatan dan keseimbangan kerja–keluarga.

Kementerian Perindustrian

Membuat ketentuan khusus yang mendorong masing-masing perusahaan memiliki *Code of Conduct (CoC)* yang mengadopsi aturan-aturan terkait hak perempuan pekerja, baik yang terdapat pada instrumen hukum internasional seperti Konvensi dan Rekomendasi ILO, prinsip Bisnis dan HAM, maupun yang terdapat pada instrumen hukum nasional seperti misalnya UU Ketenagakerjaan, UU Kesehatan, UU TPKS dan sebagainya.

Kementerian HAM

1. Menyelaraskan seluruh regulasi ketenagakerjaan, termasuk turunan UU KIA, UU Ketenagakerjaan, dan UU Cipta Kerja, dengan prinsip hak maternitas sesuai Konvensi ILO No. 155, Konvensi ILO 183, dan instrumen HAM internasional.
2. Mengarusutamakan perlindungan hak atas kesehatan reproduksi dalam RANHAM dan kebijakan penegakan HAM di dunia kerja.

Kementerian Dalam Negeri

1. Memastikan integrasi pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi ke dalam regulasi pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan pemerintahan daerah, termasuk dalam evaluasi RPJMD dan APBD sesuai dengan UU No. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (UU Pemda) yang menegaskan bahwa pemerintah daerah punya kewenangan wajib di bidang ketenagakerjaan, kesehatan, dan perlindungan perempuan dan anak
2. Melakukan pengawasan atas kebijakan, implementasi, dan alokasi anggaran terkait pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi di tingkat daerah.

Kementerian Keuangan

Memastikan ketersediaan anggaran untuk mendukung implementasi kebijakan pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi, baik melalui transfer ke daerah maupun dukungan fiskal untuk program lintas kementerian/lembaga.

Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Kementerian PPN/Bappenas)

Mengintegrasikan pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi dalam dokumen perencanaan pembangunan nasional (RPJMN dan RKP) sebagai bagian dari agenda pembangunan ketenagakerjaan dan kesetaraan gender.

Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/BKKBN

1. Mengintegrasikan pemenuhan hak maternitas perempuan pekerja secara eksplisit dalam kebijakan pembangunan keluarga dan kependudukan dengan pendekatan berbasis HAM untuk memastikan isu maternitas tidak direduksi sebagai tanggung jawab individual atau keluarga semata.
2. Memperkuat peran Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/BKKBN dalam koordinasi lintas kementerian/lembaga dan pemerintah daerah untuk memastikan perlindungan hak maternitas terintegrasi dalam kebijakan kesehatan, ketenagakerjaan, dan perlindungan sosial.
3. Mengoptimalkan pemanfaatan data terpilah dasar perumusan kebijakan, serta memastikan keterkaitan program pembangunan keluarga dengan sistem jaminan sosial bagi perempuan pekerja lintas sektor.

Badan Kepegawaian Negara (BKN):

1. Memastikan sistem kepegawaian nasional sensitif gender dan melindungi hak atas kesehatan reproduksi ASN.
2. Mengintegrasikan pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi dalam peraturan teknis manajemen ASN, termasuk dalam RPP Manajemen ASN terbaru yang mengatur cuti melahirkan, cuti ayah, dan cuti alasan penting.
3. Memastikan kebijakan cuti terkait kesehatan reproduksi yang mencakup cuti haid, cuti maternitas dan cuti ayah bagi ASN dijalankan konsisten di seluruh instansi pemerintah, dengan mekanisme pengawasan dan evaluasi berkala.
4. Menyusun pedoman teknis pelaksanaan cuti haid, cuti maternitas dan ayah agar tidak multitafsir di instansi pusat maupun daerah.

Komisi Nasional Hak Asasi Manusia (Komnas HAM)

1. Memastikan adanya kebijakan untuk pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi bagi perempuan ASN yang bekerja di Komnas HAM.
2. Mendorong pemenuhan HAM perempuan pekerja termasuk hak atas kesehatan reproduksi dalam kerangka keadilan gender, hak kerja layak, serta prinsip Bisnis dan HAM.

Komisi Perlindungan Anak Indonesia (LNHAM K)

1. Mendorong KPPPA mengeluarkan kebijakan untuk pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi bagi perempuan ASN baik yang bekerja di LNHAM K maupun di Kementerian.
2. Mendorong pemenuhan HAM perempuan pekerja termasuk hak maternitas sebagai bagian dari perlindungan hak anak, khususnya hak atas pengasuhan, kesehatan, dan tumbuh kembang optimal.

Komisi Nasional Disabilitas (KND)

1. Mendorong Kementerian Sosial mengeluarkan kebijakan untuk pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi bagi perempuan ASN baik yang bekerja di KND maupun di Kementerian.
2. Melakukan pengawasan untuk memastikan pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi bagi pekerja perempuan disabilitas.

BPJS Ketenagakerjaan dan BPJS Kesehatan

1. Mengintegrasikan perlindungan hak atas kesehatan reproduksi dalam program jaminan sosial ketenagakerjaan, termasuk perlindungan atas kehilangan pendapatan saat cuti melahirkan, jaminan pemeliharaan kesehatan ibu & anak dan jaminan kerja layak bagi pekerja perempuan.
2. Mengoptimalkan mandat UU No. 24 tahun 2011 tentang BPJS agar lebih responsif gender

Pemerintah Daerah

1. Mengintegrasikan pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi pekerja perempuan ke dalam dokumen perencanaan daerah (RPJMD dan Renstra OPD), serta memastikan pengalokasian anggaran yang memadai.

2. Menerbitkan regulasi turunan (Perda/Perkada) yang menjabarkan perlindungan hak atas kesehatan reproduksi sesuai mandat UU KIA, UU Ketenagakerjaan, dan UU Pemerintah Daerah.
3. Melaksanakan fungsi pembinaan dan pengawasan terhadap perusahaan serta ASN di wilayahnya agar memenuhi hak atas kesehatan reproduksi .
4. Menyediakan mekanisme pengaduan daerah yang responsif gender untuk pekerja perempuan.

Dunia Perusahaan

Perusahaan mengintegrasikan dan memastikan pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi dalam kebijakan internal maupun praktik kerja, sebagai standar minimum dalam praktik bisnis yang bertanggung jawab untuk menghormati HAM perempuan pekerja.

Pemilik Merk/Brand

Mendorong dan memastikan perusahaan dalam rantai pasokannya memenuhi hak atas kesehatan reproduksi melalui kebijakan dan mekanisme pengawasan sebagai bagian dari kewajiban memenuhi Prinsip Bisnis dan HAM.

DAFTAR PUSTAKA

Adidas. (2016). / *CODE / OF / CONDUCT*. adidas Group. Retrieved December 9, 2023, from https://www.adidas-group.com/media/filer_public/d9/05/d9051875-01f3-4d17-a98b-31017b9d97ed/adidas_fair_play_code_of_conduct_english.pdf

Alodokter. (2023, September 8). *Mastitis, Kendala para Ibu Menyusui*. Alodokter. Retrieved December 4, 2023, from <https://www.alodokter.com/mastitis-kendala-para-ibu-menyusui>

Amin Mudzakkir. (2022). *Feminisme Kritis: Gender dan Kapitalisme dalam Pemikiran Nancy Fraser*. Gramedia Pustaka Utama.

Arti kata kodrat - Kamus Besar Bahasa Indonesia. (n.d.). KBBI. Retrieved November 28, 2023, from <https://kbbi.web.id/kodrat>

Badan Riset dan Inovasi Nasional. (2024, 24 Agustus). *Indonesia miliki 280.000 Hattra dari 1.086 etnis untuk atasi dismenore*. BRIN. <https://brin.go.id/news/120343/indonesia-miliki-280000-hattra-dari-1086-etnis-untuk-atasi-dismenore>

Caraway, T. L. (2006). The Political Economy of Feminization. *Politics and Gender*, 1, 399-429. 10.1017/S1743923X05050105

Didit Saleh, Nitya Swastika, Rahmah Ramadhani, & Fatikhah, R. A. (2023). K3 Buruh Perempuan di Tengah Tekanan Target Produksi : Studi Kasus pada Industri Sepatu dan Alas Kaki di Indonesia di Sektor Formal dan Informal.

Divisi Hukum dan Hubungan Masyarakat RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. (2022, August 31). *RSUP Dr. Sardjito | Strategi ASI Eksklusif Bagi Ibu Bekerja*. RSUP Dr Sardjito. Retrieved December 4, 2023, from <https://sardjito.co.id/2022/08/31/strategi-asi-eksklusif-bagi-ibu-bekerja/>

Fatimah. (2023, November 17). *Kepala BKKBN: ASI Eksklusif untuk KB Alami dan Cegah Stunting*. BKKBN. Retrieved December 4, 2023, from <https://www.bkkbn.go.id/berita-kepala-bkkbn-asi-eksklusif-untuk-kb-alami-dan-cegah-stunting>

Fitra Ashari, & Natisha Andarningtyas. (2023, August 7). *Kebijakan cuti melahirkan berikan dampak positif kepada ibu menyusui*. Antaranews.com. Retrieved December 2, 2023, from <https://www.antaranews.com/>

[berita/3669564/kebijakan-cuti-melahirkan-berikan-dampak-positif-kepada-ibu-menyusui](#)

Fraser, N. (1996). *Social justice in the age of identity politics: Redistribution, recognition, and participation*. The Tanner Lectures on Human Values. Stanford University. <https://tannerlectures.org/lectures/social-justice-in-the-age-of-identity-politics-redistribution-recognition-and-participation/>

Gajimu.com. (n.d.). *Keselamatan dan Kesehatan Kerja Menurut Undang-Undang*. Gajimu.com. Retrieved December 4, 2023, from <https://gajimu.com/pekerjaan-yanglayak/keselamatan-dan-kesehatan-kerja/pertanyaan-mengenai-keselamatan-dan-kesehatan-kerja-di-indonesia-1#adakah-peraturan-perundang-undangan-yang-mengatur-mengenai-k3->

Gideon, & Farisandy, E. D. (2022, Juli). Cuti Ayah: Langkah Penyetaraan Upah Antar Gender. *Buletin KPIN*, 8. <https://buletin.k-pin.org/index.php/arsip-artikel/1083-cuti-ayah-langkah-penyetaraan-upah-antargender>

Herning Hambarrukmi, & Triana Sofiani. (2016, Juni). Kebijakan Pemberian ASI Eksklusif Bagi Pekerja Perempuan di Indonesia. *Muwazah*, 8. <https://media.neliti.com/media/publications/153286-ID-kebijakan-pemberian-asi-eksklusif-bagi-p.pdf>

International Labour Organization (ILO). (2013). *10 Keys for Gender-Sensitive OSH Practice: Guidelines for Gender Mainstreaming in Occupational Safety and Health*, Working Paper.

International Labour Organization. (2022, Oktober). Perawatan pada Pekerjaan di Indonesia Berinvestasi pada cuti dan layanan perawatan untuk dunia kerja yang lebih setara gender. *Risalah ILO*. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/---ilo-jakarta/documents/publication/wcms_867840.pdf

Khamid Istakhori. (2017). Cuti Haid dan Lingkaran Eksploitasi terhadap Buruh Perempuan di Tempat Kerja. *Jurnal Jentera*, 1, 159. <https://jurnal.jentera.ac.id/index.php/jentera/article/view/12>

Lestari, N. K. (2019). *BAB II KAJIAN TEORI A. Gender*. IAIN Kudus Repository. Retrieved November 28, 2023, from <http://repository.iainkudus.ac.id/5043/5/05%20BAB%20II.pdf>

Lukman, I. S. (2019). PENERAPAN PATERNITY LEAVE SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN KOMUNIKASI INTERPERSONAL DALAM KELUARGA (Studi pada Pegawai Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul). *Lektur Jurnal Ilmu Komunikasi*, 2. <https://journal.student.uny.ac.id/index.php/ilkom/article/view/16375/15845>

Parlementaria Terkini - Dewan Perwakilan Rakyat. (2023, June 15). *Parlementaria Terkini - Dewan Perwakilan Rakyat*. Retrieved December 3, 2023, from <https://www.dpr.go.id/berita/detail/id/45038/t/Baleg%20Dorong%20RUU%20KIA%20Segera%20Disahkan%20Demi%20Pemutusan%20Diskriminasi%20terhadap%20Perempuan>

Respect Internasional. (2016). *Adidas Code of Conduct for Suppliers: 'Workplace Standards'*. RESPECT. Retrieved December 9, 2023, from <https://respect.international/adidas-code-of-conduct-for-suppliers-workplace-standards/>

Ruth Indiah Rahayu: Feminisasi Dunia Kerja Menguntungkan Kapitalisme! (2013, August 19). IndoPROGRESS. Retrieved November 28, 2023, from <https://indoprogress.com/2013/08/ruth-indiah-rahayu-feminisasi-dunia-kerja-menguntungkan-kapitalisme/>

Sari, T. P. (2016). *BAB II TINJAUAN PUSTAKA A. Hak Kodrati Perempuan Berupa Cuti*

Haid 1. Hak Pengertian hak berdasarkan Kamus Hukum adalah kekuasaan. Retrieved November 28, 2023, from <http://e-journal.uajy.ac.id/8898/3/2MIH02251.pdf>

Waktu Tepat Cuti Melahirkan dan Manfaatnya bagi Ibu Pekerja. (2023, March 1). Alodokter.

Retrieved December 2, 2023, from <https://www.alodokter.com/waktu-tepat-cuti-melahirkan-dan-manfaatnya-bagi-ibu-pekerja>

Wiranto Mustamin, Budi Santoso, & Syahrul Sajidin. (2022, Desember).
Perlindungan

Kesehatan Mental Pekerja di Indonesia: Suatu Urgensi? *Journal of Judicial
Review*, 24, 275. <http://dx.doi.org/10.37253/jjr.v24i2.7231>

