

DISERTASI

MAKNA KONSTRUKSIONAL TUBEKTOMI DALAM PERSPEKTIF GENDER

Dis

5 06 / 04

Ada

m



M I I E
PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA

SUBAGYO ADAM

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2004**

LEMBAR PENGESAHAN

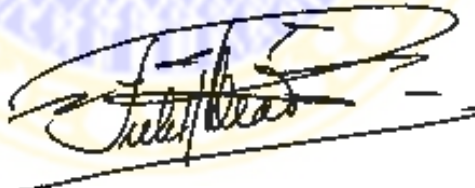
Naskah Disertasi ini telah disetujui
Tanggal 6 November 2003

Promotor



Prof. H. SOETANDYO WIGNJOSOE BROTO, MPA

Ko-Promotor



Dr. HESTI R. WIJAYA

Telah diuji pada Ujian Tahap I
Tanggal 17 September 2001

Panitia Penguji Disertasi

- Ketua : Prof. Ramlan Surbakti, Drs., MA, Ph.D**
Anggota : 1. Prof. H. Soetandyo Wignjosoebroto, MPA
2. Dr. Hesti R. Wijaya
3. Prof. Dr. Saleh Sugijanto, M.Sc
4. Dr. Dede Oetomo
5. Widodo J. Pudjirahardjo, dr, MS, MPH, Dr.PH
6. Dr. Daniel Theodore Sparinga



**Ditetapkan dengan Surat Keputusan
Rektor Universitas Airlangga
Nomor: 9218/J03/PP/2001
Tanggal 28 September 2001**



Sabda Rasulullah Saw:
Apabila anak Adam mati,
terputuslah semua amalnya,
kecuali tiga hal,
yaitu:
sedekah jariyah,
ilmu yang bermanfaat,
dan anak saleh yang mendoakannya.
(Diriwayatkan oleh Imam Muslim dari Abu Hurairah ra.)

UCAPAN TERIMA KASIH

Syukur Alhamdulillah dipanjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta karuniaNya sehingga penulis dapat menyelesaikan disertasi ini. Banyak pihak yang telah memberikan dorongan, bimbingan serta arahan sejak awal studi sampai selesai. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada:

Prof. H. Soetandyo Wignjosoebroto, MPA., selaku promotor yang telah membimbing serta mengarahkan dengan penuh kesabaran, kearifan serta keikhlasan yang tidak kenal lelah.

Dr. Hesti R. Wijaya, selaku ko-promotor yang terus memberi semangat dan memberi catatan substansial dalam pengembangan penulisan disertasi ini.

Pemerintah Republik Indonesia ex Menteri Pendidikan Nasional melalui Tim Managemen Program Doktor yang telah memberikan bantuan finansial, sehingga sangat meringankan beban saya dalam menyelesaikan pendidikan S3 ini.

Rektor Universitas Airlangga Surabaya Prof. Dr. Med. H. Puruhito, dr., yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti Program Doktor di Universitas Airlangga. Mantan Rektor Universitas Airlangga Prof. H. Soedarto, dr., DTM&H, Ph.D., yang telah memberi fasilitas pada awal studi

Direktur Program Pascasarjana Universitas Airlangga Surabaya Prof. Dr. H. Muhammad Amin, dr., dan Staff atas kesempatan dan waktu yang telah diberikan kepada penulis selama mengikuti pendidikan di Program Pascasarjana Universitas Airlangga Surabaya. Mantan Direktur Program Pascasarjana Universitas Airlangga Prof. Dr. H. Soedijono, dr., yang telah memberikan fasilitas pada awal saya mengikuti program doktor.

Ketua Program Studi Ilmu Sosial Program Pascasarjana Universitas Airlangga Prof. Ramlan Surbakti., Drs., MA., Ph.D., yang di samping memberi catatan substansial dalam penyusunan disertasi, juga banyak memberi dorongan semangat sehingga studi S3 ini dapat selesai.

Staf pengajar di Program S-3, antara lain Prof. Dr. Ramlan Surbakti, MA., Dr. Dede Octomo, Widodo J.P., dr., MS., MPH., DR.PH., Dr. Siti Pariani, MPH, Prof. Abdul Gani dan Prof. Abdul Basir, yang telah berperan aktif dalam memberi bekal untuk penyusunan disertasi.

Dr. Yulfita Raharjo dan Dr. Daniel Theodore Sparringa, MA yang telah memberi saran pada seminar draft disertasi. Dari seminar ini pula, maka disertasi ini dapat lebih berkembang.

Supandi, Drs., staf perpustakaan Universitas Airlangga, Ibu Nooryati staf perpustakaan P4-K Surabaya, Sdri. Endang staf perpustakaan Kantor BPS Jawa

Timur, Ibu Lilik dari perpustakaan BKKBN-Jawa Timur serta mas Haryono staf perpustakaan PPK-UGM Yogyakarta. Beliau-beliau telah membantu memberikan rujukan yang berguna.

Semua pihak yang telah memberikan bantuan secara langsung maupun tidak langsung, tanpa menyebut nama satu persatu

Isteri yang terus memberikan dorongan, yang pada suatu waktu tertentu memegang tugas sebagai kepala rumah tangga dengan tanggungan dua anak telah banyak pengertian, pengorbanan dan perjuangan yang dicurahkan oleh mereka demi terselesainya disertasi ini

Mudah-mudahan segala dorongan, bantuan, kerjasama serta pengorbanan dari berbagai pihak tersebut senantiasa mendapatkan limpahan rahmat dari Allah SWT

RINGKASAN

Wacana komunikasi dalam program KB di Indonesia secara sadar dibentuk melalui keteraturan struktural tertentu. Individu dibentuk menjadi subyek dalam tatanan simbolik pada suatu area keteraturan yang penuh rekayasa. Hal itu ditunjukkan oleh data SPI dan SDKI yang terlalu condong kepada kepentingan negara--dengan terus melestarikan kekuasaannya. Rekomendasi dari hasil penelitian itu, selanjutnya lebih merupakan manifestasi dari kekuasaan (penguasa selalu mencari korban). Kerangka berfikir yang demikian justru akan semakin menyisihkan usaha pengintegrasian perempuan dalam pembangunan.

Secara konstruksional tindakan operasi tubektomi dipengaruhi oleh struktur yang timpang--perempuan pada posisi tersubordinasi oleh kekuasaan hegemoni--dan keberadaannya ditentukan oleh wacana sosial di luar kendali mereka (Foucault, 1997). Namun di sisi lain aktor bertindak melalui proses bertikir--sesuai dengan keinginan dan perasaannya--dan menilai kesesuaian tindakannya atas makna cara kontrasepsi tersebut--tubektomi. Proses tersebut oleh Blumer (1968) disebut sebagai 'self indication', yang dalam konteks sosial adalah proses komunikasi dimana individu mengetahui sesuatu, menilai, memberikan makna dan memutuskan berdasar makna tersebut

Semua ungkapan yang diutarakan oleh subyek berkait dengan tubektomi--sesuai dengan keinginan dan perasaannya--kemudian oleh peneliti ditransformasikan melalui indrawi, daya pikir dan akal budi untuk mendapatkan pemaknaan. Seperti halnya pada penelitian feminisme, peneliti menangkap apa yang diinginkan dan diangankan dengan jalan mendengarkan subyek berupa tuturan tentang riwayat pemakaian cara kontrasepsi (live story) dan ungkapan tentang bagaimana yang diangankan (told coersif story) terhadap cara kontrasepsi tubektomi. Dengan demikian peneliti memperoleh data natural dari subyek--bukan artifisial seperti pada positivistik--dengan jalan mencatat data dari ungkapan mereka.

Dalam tujuan jangka pendek dari pembangunan--untuk reduksi fertilitas--bukan hanya unsur reproduksi tetapi seluruh tubuh perempuan dikontrol oleh negara. Perempuan secara periodik mempunyai siklus subur hanya beberapa hari. Tetapi tubektomi--dan cara kontrasepsi jangka panjang yang lain--adalah intervensi pada tubuh perempuan tanpa memperhatikan siklus subur seorang perempuan. Perempuan lebih menerima tubektomi sebagai cara kontrasepsi pembebasan karena faktor 'rahim', mereka menganggap rahim sebagai penyebab utama kehamilan.

Pemikir ideologi di bidang KB terlalu subyektif--untuk terus melestarikan kekuasaannya--seolah-olah mereka hidup sendirian di ruang yang

kosong. Bahkan mereka selalu mencari 'korban' dalam setiap penetrasi alat kontrasepsi modern (Penguasa selalu mencari korban). Tidak berusaha berubah ke suatu pemikiran berdasar kategori-kategori obyektif--dalam pemecahan bersama terhadap permasalahan bangsa--tanpa melukai salah satunya: perempuan. Dalam belunggu ekonomi libido, perempuan sudah kehilangan semua alternatif pilihan kontrasepsi. Apapun pilihan yang dijatuhkan tetap saja 'pihak lain' yang diuntungkan.



ABSTRACT

The Constructional Meaning of Tubectomy In Gender Perspective

By: Subagyo Adam

As a the obedient social object, a woman is in the inferior position at family institution. This type of acceptance is the result of the state authority legitimation toward a woman by means of hegemonic ideology. After that authority is accepted—by means of concencio-Gramsci—just regulation is determined which has capacity to force toward a woman. By means of development with theme of Family Planning, a woman's body is fully controlled by the state. The myth of man's sexual desire must be satisfied always dominates a woman who has the risk of give woman's.

In the meantime, tubectomy is the action to stop a woman fecundity permanently. In the perspective of gender, this study will learn how constructional meaning of tubectomy action is. Besides, also learns how constructional meaning of tubectomy toward a woman as its social interaction.

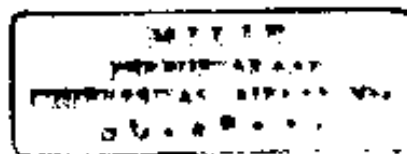
This qualitative method to do the research on the impact of general policy critically—in this case the Family Planning—toward a woman, so it needs the effort to place a woman as a subject. Here, it relates to the purpose in seeking the intentional meaning of tubectomy action. By means of the coservation with the people whom are examined and together do the rserach on what happens to them (participatory) is the method which is developed in this reserach. Its strtegy is to develop the analytical question, while as the last is slucidation, which is used to seek the generalization of idea.

The conclusions are: 1. Tubectomy is accepted as the contraception of 'liberation', 2. As the type of obidience—under the repressive authority—a woman accepts sterile operation, 3. Expression of sexuality in tubectomy is accepted in the positive repressive context, 4. In the economical context of libido, a woman does not have choice of contraception any more because 'another side' whom always be caoused to enjoy benefit, 5. Because of the social construction, the use of contraception method actually can be exchanged between a woman and a man.

As the informan expressed as follow: 'According to me its better my self' to do tubectomy rather than my husband. Because if husband to do vasectomy I feel worry'. This fact revealed that wife still has 'quasi consciousness'; Its mean to let herself involved to under pressure situations of husband. It need to improve the consiousness of women that could measure the degree of autonomy, as if how far outsider to controll reproductive and sexuality activity of women. Even not

struggling through 'anti-patriarchy' at least need to pay attention to the women interest and not to give place it under state interest.

Key words: Constructional Meaning-Tubectomy-Gender Perspective



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Haid, Pantang, Pantang, Bebas (HPPB)	23



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Pencapaian Transisi Demografi Indonesia, 1994	14
Gambar 2. Lokasi Daerah Penelitian	194



DAFTAR ISI

	Halaman
UCAPAN TERIMA KASIH	i
RINGKASAN	iv
ABSTRACT	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR ISI	xi
BAB I. PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Tubektomi Dalam Perspektif Reproduksi Sehat	5
1.3. Tubektomi Dalam Perspektif Demografi	11
1.4. Alat Kontrasepsi Temporer dan Jangka Panjang dalam Analisis Fertilitas	18
1.5. Permasalahan	30
1.6. Tujuan	36
1.7. Manfaat	37
BAB II. STRATEGI KERANGKA PENELITIAN	38
2.1. Sex, Gender dan Ketertindasan Perempuan	38
2.1.a Sex dan Gender	38
2.1.b. Ketertindasan Perempuan	45
2.2. Gender Bias Dalam Konstruksi Seksualitas	62
2.3. Cara Kontrasepsi Dalam Perspektif Kekuasaan	73
2.3.a Legitimasi Kekuasaan	76
2.4. Cara Kontrasepsi Dalam Perspektif Interpretatif	89
BAB III. METODA KAJIAN DAN PENGALAMAN LAPANGAN	101
3.1. Sampel Teoritis	103
3.2. Teknik Analisis	105
3.3. Keadaan Fisik Daerah Penelitian	109
3.4. Kondisi Sosial Budaya	110

3.5 Pengalaman Penelitian	111
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	116
A. Dari Alat Kontrasepsi ke Alat Kontrasepsi	116
1. Kehamilan yang Tidak Diinginkan (Unwanted Pregnancies)	123
2. Tugas Perempuan	128
B. Pembebasan	128
1. Pembebasan Dari Peran Rangkap Perempuan	128
2. Pembebasan Dari Aspek Ekonomi Keluarga	132
3. Pembebasan Dari Aspek Represif Gender	134
C. Subordinasi Reproduksi dan Seksualitas	140
D. Ekonomi Tubuh	156
E. Rangkuman	165
BAB V. KESIMPULAN DAN IMPLIKASI PENELITIAN	170
5.1. Kesimpulan	170
5.2. Saran	172
5.3. Implikasi Penelitian	174
5.4. Implikasi Teoritis	176
5.5. Implikasi Kebijakan	177
DISKUSI	179
DAFTAR PUSTAKA	183
Lampiran	194

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Negara melalui program KB--telah berhasil melakukan konstruksi tubuh perempuan menjadi subyek sosial yang patuh. Selama kurang lebih tiga dasawarsa--KB mulai dikenakan sebagai program pemerintah tahun 1970--justru perempuan makin terbelenggu oleh formasi kultural ideologis. Penetrasi dan kekuasaan negara terhadap perempuan, terutama lewat KB telah mengakibatkan semakin menyempitnya--sebelum itu negara menganut kebijakan yang pro-natalis--ruang bebas bagi perempuan yang dahulu pernah ada. Manipulasi ideologi pembangunan ini berasal dari konsep kekuasaan itu sendiri. Sehingga kekuasaanlah yang dianggap absah mendefinisikan suatu kebenaran, dan hal itu telah digunakan untuk mengontrol perempuan. Kemudian sudah suatu kebenaran--menurut konsep kekuasaan itu sendiri--bahwa alat kontrasepsi adalah untuk perempuan.

Tubektomi sebagai cara kontrasepsi yang disediakan oleh negara, memang semata hanya untuk memenuhi target matematis aspek demografi. Merupakan suatu intervensi jangka panjang dan bahkan permanen dalam tubuh perempuan, tubektomi adalah salah satu dari cara untuk menghentikan



kesuburan. Dengan demikian tubuh perempuan memang tidak lebih dari obyek yang dimanfaatkan demi kepentingan negara dalam tujuan reduksi fertilitas.

Fenomena ini ditunjukkan oleh data SPI-Survei Prevalensi Kontrasepsi Indonesia dan SDKI-Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia yang menunjukkan memang perempuan telah ditetapkan menjadi obyek utama dalam pelaksanaan KB di Indonesia. Hasil pemikiran stereotipikal yang mengabaikan hubungan gender ini mendasarkan pada unsur 'rahim' sebagai faktor utama terjadinya kehamilan. Karena perempuan mempunyai resiko mengandung--referensi utama selalu perempuan, yaitu rahim--sedangkan laki-laki mempunyai hasrat seks yang harus disalurkan, maka penetrasi kontrasepsi adalah tubuh perempuan. Adalah perempuan dan laki-laki sebagai manusia yang masing-masing mempunyai pembatas alam--kodrat perempuan mempunyai rahim--tetapi respons budaya justru 'hanya' disediakan untuk perempuan. Perbedaan peran terhadap jenis kelamin ini, merupakan konsekuensi logis dari fenomena kekuasaan.

Sementara, adakah suatu kekuasaan yang dibingkai oleh rasa manusiawi--walaupun sudah menjadi masalah yang klasik tetapi aktual untuk terus dipahami--dalam konteks pemakaian cara kontrasepsi antara perempuan dan laki-laki. Sudah tentu pertanyaan tersebut *nonsense*--bagi penganut paham kekuasaan--karena kekuasaan mempunyai logikanya sendiri dengan satu tujuan

kuldoskopi atau laparoskopi, seperti diuraikan dalam buku Cohen (1970), berjudul "Laparoscopy, Cuidoscopy and Gynecography". Sementara di Indonesia cara kuldoskopi telah dimulai sekitar tahun 1971 (Socjoenocs. 1974).

Tindakan operasi tubektomi memerlukan waktu antara 15-20 menit, setelah itu dilakukan pengamatan di kamar pulih. Setelah sekitar satu jam pasien dapat duduk, berjalan dan makan--apabila proses operasi berjalan lancar--maka pasien dapat pulang setelah 2-4 jam. Sementara operasi tubektomi dikerjakan dengan urutan, berikut: 1. pneumoperitoneum dengan gas CO₂ sebanyak 2-2 1/2 liter, 2. laparoskopi untuk visualisasi dan instrumentasi lewat satu sayatan selebar 1 cm intraumbilikal dengan Palmer Jacobs laparoscope, 3. elektrokoterisasi tuba kanan kiri. Pada kasus tertentu, apabila forceps pemegang rusak dan belum ada forceps cadangan, laparoskopi dikerjakan dengan dua sayatan-intraumbilikal. Kemudian luka dijahit dengan 'catgut' (Soeprono, 1975)

Kebijakan cara kontrasepsi yang *female-sex bias* ini terus berlanjut dengan dilakukannya survei longitudinal di bidang KB (SPI dan SDKI) yang hasilnya tetap menempatkan perempuan dalam posisi subordinasi. Sebagai obyek studi, perempuan merupakan sampel dari metode penelitian yang tetap tidak memperhatikan kepentingan perempuan. Intelektualitas pemahaman dari hasil penelitian yang demikian, kemudian dibangun hanya untuk kepentingan negara (penelitian yang selalu bias lelaki) tanpa memandang perempuan sebagai subyek

Oleh karena itu--walau kebijakan pemakaian cara kontrasepsi yang terus *female-sex bias*--kapasitas perempuan sebagai subyek yang mempunyai keinginan dan perasaan terhadap cara kontrasepsi, tetap tidak diperhatikan.

1.2. Tubektomi Dalam Perspektif Reproduksi Sehat

Semakin kuatnya masyarakat berusaha meningkatkan kualitas hidup, tak lain merupakan pertanda betapa besar kecemasan orang terhadap hari depan. Telah tumbuh kesadaran serta kepedulian untuk memasang perisai guna menepis ancaman yang mungkin datang serta untuk bersiap diri agar secara kokoh dapat menepis tantangan hidup. Kepada masyarakat kemudian perlu diberikan motivasi untuk membangun keluarga sejahtera secara mandiri, lewat cara kontrasepsi. Tetapi lebih dari itu, kepada masyarakat perlu diberikan informasi yang lebih lengkap serta pemahaman yang luas terhadap konsep reproduksi secara benar.

Sebagai bentuk intervensi, KB bertujuan untuk membahagiakan kehidupan manusia, khususnya kehidupan keluarga. Untuk itu, usaha keluarga berencana perlu memperhatikan unsur-unsur pokok yang melatarbelakangi dan menanggulangi kebahagiaan keluarga itu. Disetujuinya usaha keluarga berencana dan cara-cara yang dipakai, didasarkan atas penghayatan pasangan itu. Tentang fungsi adanya anak, tentang pengadaan dan pemanfaatan sarana hidup untuk hari ini dan untuk masa depan, serta tentang hubungannya dengan kehidupan seksual

mereka. Unsur ekonomi sering ditonjolkan dalam memberikan alasan keluarga berencana. Sementara itu, penguatan terhadap unsur ekonomi ini akan tidak mampu menimbulkan motivasi yang mantap untuk ber-KB, apabila motivasi-motivasi lain, terutama motivasi tentang adanya anak (dengan fungsi-fungsi tertentu) dan tentang kehidupan seksual belum terjamin secara memuaskan.

Sudah tentu usaha keluarga berencana tidak boleh mengorbankan kehidupan seksual suami isteri. Apabila sebagai akibat berkeluarga berencana salah satu pasangan atau keduanya menganggap pasangannya tidak normal lagi dalam kemampuan seksnya, berarti kehidupan seksual pasangan suami isteri itu tidak sehat lagi. Tak ayal untuk hal tersebut yang dikambinghitamkan adalah usaha keluarga berencana. Aspek-aspek positif yang bersifat psikologis biasanya lebih memantapkan motivasi seseorang dibandingkan dengan aspek-aspek yang bersifat non psikologis. Secara umum usaha keluarga berencana dapat dilakukan dengan cara kontrasepsi temporer dan kontrasepsi mantap (operasi steril). Cara kontrasepsi temporer, selain masih membuka kemungkinan terjadinya kehamilan juga menimbulkan berbagai kesulitan teknis, hal ini seringkali menjadi penyebab dihentikannya usaha keluarga berencana. Sistem kalender merepotkan, karena mesti memperhatikan perjalanan penanggalan untuk menunggu masa ketidaksuburan isteri. Apabila saat ketidaksuburan itu

tiba, itupun tidak serta merta hubungan seksual suami isteri bisa dilaksanakan. Hambatan itu bisa terjadi karena faktor antara lain sakit dan berpisah sementara. Faktor lain, adalah tidak teraturnya saat ketidaksuburan isteri sehingga perhitungan kalender meleset.

Cara setinggama terputus hampir tidak dapat dilaksanakan oleh pasangan yang suaminya lemah syahwat. Cara ini juga memerlukan kehati-hatian yang tinggi dan seringkali menimbulkan ketidakseimbangan atau ketidakcocokan pada diri pasangan yang bersangkutan. Pemakaian kondom dan pil, disamping tidak praktis karena setiap kali harus menyediakan juga dapat memberikan akibat sampingan. Untuk pil, kadang-kadang faktor lupa minum dapat memberikan akibat yang tak diinginkan oleh pasangan tersebut. Kontrasepsi yang lebih berjangka panjang yaitu suntik dan pemakaian "susuk" dapat meningkatkan keberhasilan usaha keluarga berencana. Pasangan suami isteri dapat terbebas dari kekhawatiran akan hamil tanpa disengaja dalam waktu yang cukup lama. Namun demikian, tetap perlu diperhatikan kapan atau dalam keadaan apa cara kontrasepsi yang dipakai perlu diperbaiki. Di samping itu, biaya untuk suntik ulang bagi golongan berpenghasilan rendah cukup memberatkan sehingga tidak menutup kemungkinan drop out.

Banyak harapan yang bisa dan ingin dicapai dengan menjalankan keluarga berencana melalui alat kontrasepsi temporer, namun banyak pula

kecemasan yang menyertainya, diantaranya ialah ketakutan kemungkinan terjadi kegagalan metode yang digunakan dan akibat sampingnya. Bagi mereka ini, bukan kebahagiaan dan kesejahteraan yang terjadi akan tetapi kecemasan dan ketakutan yang selalu menghantuinya. Akhirnya, semua peluang yang menyertai harapan-harapan akan menjadi sebaliknya. Harapan untuk memperbaiki dan meningkatkan kesejahteraan taraf hidup, senantiasa dihantui oleh timbulnya kecemasan. Di samping itu, bagi perempuan dengan melakukan tubektomi akan terhundur dari akibat samping alat kontrasepsi. Acapkali cara kontrasepsi temporer ini membawa akibat samping terhadap tubuh mereka.

Tubektomi merupakan bentuk pelayanan dari KB, sesuai dengan undang-undang No 10 tahun 1992, yang disebutkan; Keluarga Berencana merupakan suatu upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia kawin, pengaturan kelahiran, peningkatan ketahanan keluarga, dan peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil bahagia dan sejahtera. Pengembangan fungsi keluarga dan aspek-aspek reproduksi sehat merupakan salah satu aspek dari derajat ketahanan keluarga, yang selanjutnya dapat mempengaruhi terwujudnya keluarga kecil bahagia dan sejahtera. Sebagai cara kontrasepsi yang permanen, maka perempuan yang telah melakukan operasi steril--tubektomi--tidak lagi khawatir akan terjadi kehamilan yang tidak diinginkan (*unwanted pregnancies*).

Terbebasnya kekhawatiran yang terus menerus akan terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan dan berbagai kerepotan teknis sebagaimana dijumpai dalam cara kontrasepsi temporer justru akan meningkatkan kemungkinan hubungan suami isteri. Sementara kelahiran yang dianggap sebagai kelahiran yang diinginkan adalah, jika jumlah anak yang masih hidup saat perempuan hamil sama dengan atau kurang dari jumlah anak ideal yang disebutkan. Walaupun belum ada bukti empiris, diperkirakan kelahiran yang tidak diinginkan akan berakibat terhadap perawatan kehamilan dan juga perawatan anak. Dalam dimensi yang lebih luas hal ini akan menghambat usaha mewujudkan keluarga sejahtera sehingga perlu adanya intervensi untuk mengatasinya.

Memperhatikan bahwa proporsi terbesar dari kehamilan tidak diinginkan (not at all) terjadi pada ibu-ibu yang berstatus sosial ekonomi rendah, maka intervensi yang dilakukan perlu diarahkan kepada kelompok ibu-ibu tersebut. Keadaan ini menunjukkan kecenderungan yang sama dengan dengan kasus-kasus kehamilan yang tidak dikhendaki di Amerika Latin ataupun di Amerika Serikat. Dari penelitian yang dilakukan, Viel (1989) menyimpulkan bahwa semakin miskin si ibu semakin besar kecenderungan untuk tidak menghendaki anak yang sedang dikandungnya. Memang masih perlu banyak faktor yang dapat memperjelas hubungan antara status ekonomi dan kecenderungan tingginya proporsi kehamilan yang tidak diinginkan.

Kehamilan dan kelahiran yang tidak diinginkan sebenarnya telah menjadi perhatian ilmuwan di negara maju (Weller, 1991). Indonesia telah menghadapi problem kehamilan yang tidak diinginkan. seiring dengan mulai turunnya angka kelahiran. Andersen (dalam Weller, 1991) menyebutkan ada tiga kategori kelahiran. *Pertama*, kelahiran yang dihasilkan dari kehamilan yang memang diinginkan. *Kedua*, adalah kelahiran 'mistimed' yaitu kelahiran dari kehamilan yang diinginkan tetapi keinginan tersebut muncul setelah kehamilan terjadi. *Ketiga*, kelahiran yang tidak diinginkan yaitu kelahiran dari kehamilan yang terjadi ketika tambahan anak sudah tidak diinginkan lagi. Dalam SDKI 1994, urutan kelahiran mempunyai hubungan yang erat dengan kehamilan yang diinginkan. Proporsi kelahiran yang diinginkan turun searah dengan naiknya urutan kelahiran. Sementara tidak satupun kelahiran pertama yang tidak diinginkan, seperlima dan kelahiran keempat dan seterusnya tidak dikehendaki.

Sementara itu pengaruh dari kehamilan yang tidak diinginkan itu sendiri dapat tertuju kepada ibu dan anak yang dilahirkan. Untuk kategori 'dinginkan kemudian' (wanted later) pengaruh yang ditimbulkan lebih mengarah kepada ibu daripada terhadap anaknya. Asumsi yang dikemukakan, apabila benar-benar lahir pertakuan terhadap bayi sama dengan kehamilan yang sejak semula diinginkan. Hasil studi di Australia (Najman et al., 1991) menunjukkan perempuan hamil 18 minggu tetapi tidak menghendaki kehamilannya, cenderung cemas dan

mengalami depresi. Perempuan yang mengalami depresi cenderung tidak memperhatikan perawatan kehamilan dan lebih banyak mengalami komplikasi obstetrik (Goodman dan Emory, 1992).

Sebaliknya pada kasus kehamilan yang tidak dikehendaki (not at all) lebih mempunyai pengaruh yang berkelanjutan dan tertuju pada anak. Hasil penelitian di Praha (Cekoslovakia) menunjukkan pengaruh dari kehamilan yang tidak diinginkan terhadap perkembangan bayi. Dari 220 anak yang lahir dari kehamilan yang sebelumnya ingin digugurkan, menunjukkan bahwa pada usia 20 tahun mereka mempunyai catatan kriminalitas yang tinggi serta mempunyai perilaku antisosial (Schuller, 1990). Untuk itu, ada korelasional antara operasi steril--tubektomi--sebagai cara kontrasepsi dan potensi mendukung reproduksi sehat yaitu sebagai sarana KB serta kesehatan ibu dan anak.

1.3. Tubektomi Dalam Perspektif Demografi

Peran negara dalam mengurangi jumlah penduduk --melalui intervensi alat kontrasepsi--telah terlihat mempunyai pengaruh terhadap perubahan preferensi fertilitas di Indonesia. Berkaitan dengan penurunan fertilitas, dapat dikatakan bahwa hal ini terjadi karena penerimaan norma keluarga kecil dan masyarakat melihat keberhasilan pemakaian cara kontrasepsi. Keadaan tersebut

menimbulkan perubahan persepsi bahwa merencanakan kelahiran bukanlah hal yang mustahil karena sarannya tersedia dan dapat dijangkau

Angka harapan hidup waktu lahir di Indonesia yang semakin bertambah dan naiknya angka *survival ratio* sebagai akibat dari transisi mortalitas mendorong suatu keluarga untuk tidak perlu memiliki anak dengan jumlah fertilitas yang cukup tinggi (untukantisipasi terhadap tingginya angka kematian bayi *Infant Mortality Rate*(IMR). Melalui perbaikan sarana di bidang kedokteran orang tua tidak perlu memiliki 'cadangan anak' melalui angka fertilitas yang tinggi untuk memiliki jumlah anak yang dikehendaki. Maka, setelah jumlah anak yang dipunyai dianggap cukup--pasangan suami isteri masih relatif lama dalam PUS--mereka memilih cara kontrasepsi tubektomi.

Prevalensi kontrasepsi di Indonesia dapat dilihat data SDKI (1994) yang menunjukkan lima puluh lima persen perempuan kawin saat ini memakai kontrasepsi Tubektomi--operasi steril perempuan--adalah salah satu cara kontrasepsi yang mempunyai peran besar dalam usaha menurunkan fertilitas. Di samping tidak harus melakukan motivasi yang berulang-ulang--seperti pada cara kontrasepsi temporer--operasi steril ini menjadi komponen penting karena efektifitasnya yang lebih tinggi dibanding cara temporer. Data kuantitatif dari pengaruh cara kontrasepsi terhadap perubahan fertilitas dapat dilihat melalui perubahan TFR (Total Fertility Rate).

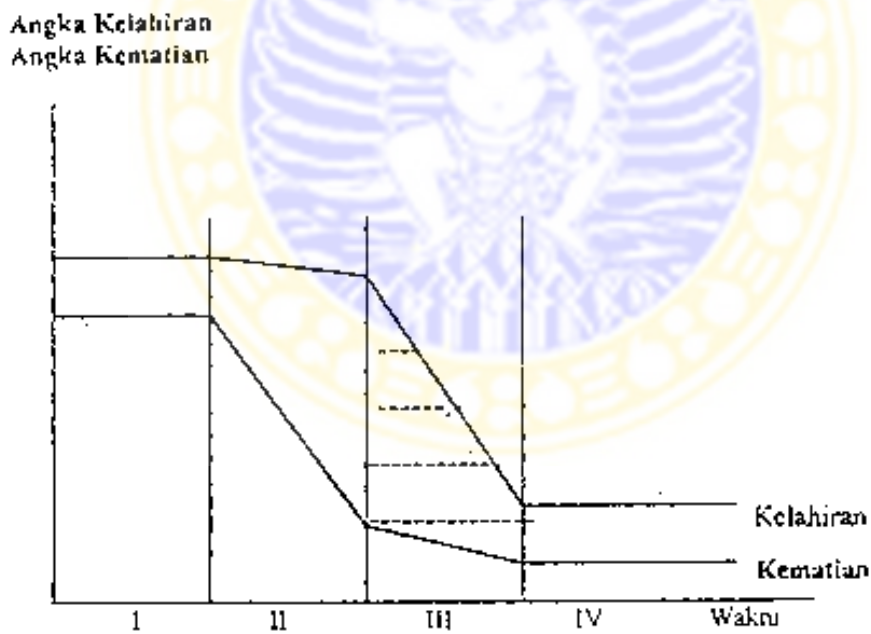


Sekitar 25 tahun yang lalu--sebelum program KB dijalankan--fertilitas pada masa itu sejajar dengan total natural fertility rate. Jadi sekitar seperempat abad (1967-1994) telah terjadi perubahan preferensi fertilitas di Indonesia dari 5,6 menjadi 2,9. Apabila ukuran fertilitas yang dilihat hanya bayi lahir hidup perempuan dan 'sex ratio', maka akan menghasilkan angka 'Gross Reproduction Rate'. Angka 'GRR' ini menunjukkan banyaknya bayi perempuan yang dilahirkan oleh suatu kohor perempuan dengan mengikuti pola fertilitas dan mortalitas ibunya. Melalui perhitungan ratio bertahan hidup bayi yang bersangkutan sampai pada umur ibunya, maka diperoleh angka Nett Reproduction Rate. Angka 'NRK' di Indonesia terus turun--searah dengan perubahan angka 'TFR' yang terus mengalami penurunan--dan mendekati $NRK = 1$. Pada keadaan angka 'TFR' untuk bayi perempuan ≈ 1 , maka di Indonesia telah terjadi 'replacement level', yaitu seorang perempuan selama satu kohor kehidupan diganti oleh satu anak perempuan sampai mencapai usia reproduksinya.

Ukuran-ukuran kuantitatif ini dapat pula diperjelas --melalui diskripsi model transisi demografi--bahwa Indonesia sudah berada pada tahap III dari transisi demografi (gambar 1). Pada tahap III transisi demografi di Indonesia, telah terjadi perubahan dari Total Natural Fertility Rate menuju TFR (pengaturan kelahiran) dan proses tersebut mendekati akhir transisi demografi, yang oleh Bogue (1969) dikemukakan formula perhitungannya sebagai berikut:

Tingkat Transisi	TFR	GFR
Mulai	7500	235
Akhir	2200	60
Perubahan total selama transisi	5300	175

Gambar 1. Pencapaian Transisi Demografi Indonesia, 1994



Sumber. Digambar dari data SDKI, 1994.

Sementara itu, perubahan preferensi fertilitas di Indonesia--sampai dengan angka fertilitas tahun 1994 (SDKI, 1994) mengalami penurunan separuh dari angka yang terjadi pada tahun 1970-an--telah menambah bukti bahwa transisi demografi tidak harus menunggu industrialisasi seperti yang terjadi di Eropa Barat pada abad ke-19. Penurunan fertilitas di Indonesia dan negara berkembang lainnya, disebabkan oleh antara lain usaha-usaha yang terorganisir untuk memperkenalkan perencanaan kelahiran. Hal ini tidak pernah dilakukan negara-negara Eropa pada saat transisi demografi. Penganut model transisi demografi yang timbul dari pengalaman negara-negara Eropa Barat mempercayai bahwa industrialisasi menyebabkan peranan keluarga semakin berkurang, karena masyarakat lebih menonjolkan individualisme. Hal ini mendorong perubahan persepsi bahwa mempunyai jumlah anak banyak dianggap menghambat kemajuan individu sehingga menurunkan permintaan terhadap anak.

Di samping alat kontrasepsi, beberapa faktor lain ikut menentukan tingkat dan pola fertilitas--misalnya pada masa premodernisasi-- adalah praktik menyusui dan pantang berkala selama menyusui. Pada awal modernisasi, pola menyusui dan pantang berkala selama menyusui cenderung akan ditinggalkan sehingga mendorong terjadinya peningkatan fertilitas. Tanpa adanya upaya pencegahan penurunan pola menyusui dan promosi pemakaian kontrasepsi, maka

tingkat fertilitas tidak akan mengalami penurunan yang lebih cepat dibandingkan dengan sejarah pada masa premodernisasi di negara Eropa Barat.

Jika dinamika transisi demografi berhubungan erat dengan ciri-ciri revolusi industri di Barat, maka pengalaman model ini tidak dapat dipindahkan sepenuhnya untuk negara-negara berkembang dewasa ini, seperti ditekankan dalam teori transisi demografi. Kenyataan yang ada adalah fertilitas telah menurun dalam sejumlah negara sebelum terjadinya revolusi industri. Penurunan fertilitas di Indonesia sudah berjalan sementara sebagian besar penduduk masih tinggal di daerah pedesaan dan bekerja di sektor pertanian. Maka berdasarkan pada alat diskripsi transisi demografi, belum bisa menjelaskan secara konseptual perubahan preferensi fertilitas sehingga mempengaruhi turunya permintaan anak di Indonesia.

Selanjutnya kelemahan teori transisi demografi sebagai daya penjabar terhadap perubahan preferensi fertilitas di Indonesia terletak pada unsur modernisasi ekonomi. Fenomena penurunan fertilitas di Indonesia tidak tergantung oleh tersebarnya industrialisasi, dan bahkan tidak tergantung pula pada perkembangan ekonomi. Tetapi lebih dipengaruhi perkembangan modernisasi lewat komunikasi dan pendidikan, walaupun memerlukan banyak dana untuk sekolah-sekolah, surat kabar dan jaringan internasional. Segala persoalan tentang keluarga batih—seperti diuraikan dalam transisi demografi di negara

Barat--memang tidak terjadi di negara dengan sistem ekonomi pertanian. Dengan demikian penurunan fertilitas di Indonesia cenderung mendahului industrialisasi, sehingga penurunan fertilitas membantu mendorong industrialisasi, bukan mengikutinya.

Dalam hal penetrasi program terhadap sebagian besar penduduk pedesaan, keluarga berencana merupakan salah satu program yang berhasil di Indonesia. Hal ini disebabkan karena pelayanan keluarga berencana yang meluas tidak dengan segera mengancam penanaman modal setempat seperti program pembaharuan pertanian. Malahan sudah timbul beberapa gagasan untuk mengaitkan usaha-usaha pembangunan lainnya dengan program ini. Program keluarga berencana yang diduga mengendor tanpa perkembangan sektor-sektor yang lain, justru maju lebih cepat.

Sementara itu di samping usaha-usaha klinis yang sudah dicapai--melalui pemakaian alat kontrasepsi-- dalam usaha pementapannya, program keluarga berencana di Indonesia dilakukan melalui pendekatan normatif. Norma di sini merupakan aturan-aturan keputusan sosial untuk menuntun pemilihan di antara berbagai alternatif untuk memperoleh hasil yang optimal. Ketika suatu keluarga dihadapkan suatu pilihan apakah mempunyai jumlah anak yang banyak atau sedikit dalam mencapai tujuan keluarga sejahtera maka dia mencari pegangan pada norma. Suatu 'norma' dapat diinterpretasikan secara ekonomis sebagai cara

menyampaikan informasi kepada individu dan penghematan dalam mencari informasi dan pembiayaan. Dengan kata lain, bila seseorang konsumen berada dalam keadaan bingung, jika ia mencari pegangan pada 'norma', maka ia akan membuat keputusan yang kemungkinan besar benar. Setelah keputusan itu ditetapkan, cara kontrasepsi menjadi determinan utama untuk merealisasikan jumlah anak yang diinginkan.

1.4. Kontrasepsi Temporer dan Jangka Panjang dalam Analisis Fertilitas

Studi mengenai kebudayaan dan sejarah menunjukkan bahwa pada semua masyarakat beberapa tindakan dilaksanakan untuk mempengaruhi laju kelahiran (Moser, 1989). Tindakan tersebut menyangkut peraturan perkawinan, aturan tentang masa pantang bersenggama, kontrasepsi, sterilisasi, aborsi dan--pada beberapa kasus yang jarang--pembunuhan bayi. Hal itu ditunjang oleh suatu kenyataan bahwa perempuan dan pasangan suami-isteri acapkali mempraktekkan beberapa bentuk pembatasan kelahiran.

Metode sederhana yang mempunyai peran penting sebagai kontrasepsi adalah senggama terputus, salah satu metode yang tertua dan universal. Di dalam riwayat gerakan keluarga berencana di negara-negara Barat, tokoh yang betul-betul menganjurkan senggama terputus hanyalah Robert Dale Owen, di dalam bukunya *Moral Psychology; or a Brief and Plain Treatise on the Population*

Question (1831). Selanjutnya banyak celaan ditujukan kepada metode senggama terputus, yang dikatakan sebagai metode yang sangat mengganggu kenikmatan senggama. Dapat mengakibatkan gangguan emosi, di samping kemanjurannya dalam mencegah kehamilan tidak tergolong tinggi

Praktek-praktek senggama terputus yang tampak sudah tidak asing lagi di masyarakat mulai ditelaah kembali. Anggapan bahwa metode ini mengakibatkan kerugian psikologis tidaklah beralasan, bukankah metode ini malah memberikan makna kesetaraan (equality) antara laki-laki dan perempuan. Bagi sebagian calon akseptor metode ini mungkin tidak serasi, tetapi hal tersebut juga berlaku bagi metode-metode lain. Kondom adalah pasangan yang klasik dari senggama terputus dalam metode kontrasepsi non-klinis. Kedua metode non-klinis ini menurunkan tingkat kelahiran di Amerika pada abad yang lalu. Salah satu kelemahan kondom adalah kurangnya nikmat senggama yang ditimbulkan oleh kehadrannya, karena tidak terjadi sentuhan langsung pada kedua alat kelamin. Bahkan--sering lebih penting dari itu--adalah asosiasinya dengan penangkal penyakit kelamin tertentu, sehingga mempunyai implikasi moral yang negatif.

Dalam sejarah kondom acapkali disebutkan nama Casanova, seorang pecinta ulung asal Venesia pada abad ke-18, yang memakai kondom transparan dibuat dari usus binatang. Menurut Casanova, selain merupakan upaya pencegahan penyakit kelamin, kondom membuat perempuan bebas dari

kekhawatiran hamil dan membuat pikiran menjadi tenteram (Singarimbun, 1992) Pada tahun 1970-an dihasilkan kondom dengan bermacam-macam warna kuning, lembayung, biru dan hijau. Setelah Perang Dunia II perkembangan teknologi kontrasepsi maju pesat, ditandai dengan meluasnya pemakaian Pil dan IUD. Jenis kontrasepsi untuk perempuan tersebut menggeser kondom yang pernah menempati urutan pertama di berbagai negara. Sebagai contoh, tiga cara utama di Inggris tahun 1950-an adalah berturut-turut kondom, senggama terputus dan pantang berkala; sedangkan di Amerika Serikat adalah kondom, diafragma dan pantang berkala.

Metode non klinis yang dapat ditempatkan pada kedudukan nomor tiga adalah pantang berkala. Beberapa pelopor keluarga berencana telah mempraktekkan sejak abad ke-19. Tetapi kedudukannya sebagai metoda yang dapat dipertanggung jawabkan secara ilmiah bermula dari hasil penyelidikan Kyusaku Ogino dan Herman Knaus (1930). Menurut Ogino, pada siklus 28 hari ovulasi terjadi di antara 16-12 hari sebelum haid berikutnya, menurut Knaus ovulasi terjadi 15 hari sebelum haid berikutnya. Selanjutnya dikembangkanlah beberapa rumus untuk menentukan masa subur dan masa tidak subur itu, dengan memperhitungkan 1. Saat ovulasi tiba, 2. Jangka waktu ovum berada di dalam tuba Fallopii, dan 3. Lamanya sperma dapat hidup, atau cukup kuat untuk membuahi sesudah ejakulasi terjadi.

Untuk meninggikan efektivitas, diperhitungkan siklus terpendek dan siklus terpanjang yang didasarkan pada jumlah siklus yang ideal sebanyak dua belas. Langkah berikutnya, dibuat pengurang tertentu untuk menentukan hari awal masa subur dan satu pengurang lagi untuk menentukan hari akhir masa subur itu. Dengan memakai dalil yang dikemukakan Knaus-Ogino, kemudian diperoleh perhitungan berikut: siklus haid terpendek dan terpanjang berturut-turut dikurangi dengan 18 dan 11 untuk menentukan masa subur. Misalkan siklus haid seseorang ibu berkisar antara 26 dan 32 hari, maka cara untuk menghitung hari-hari suburnya, sebagai berikut:

Siklus terpendek = 26 dikurangi 18, hasilnya 8. Masa subur mulai pada hari ke-8, terhitung mulai hari 1, yakni mulai datangnya haid

Siklus terpanjang = 32 dikurangi 11, hasilnya 21. Hari ke-21 (H 21) adalah hari subur terakhir

Dengan demikian untuk seorang ibu yang siklus haidnya berkisar antara 26 dan 32 hari, hari suburnya adalah 14 hari, terhitung mulai hari ke-8 (H 8).

Dari perhitungan di atas, dibuat cara pantang berkala yang sederhana, dengan menggunakan rumus HPPB (Haid, Pantang, Pantang, Bebas). Maksudnya, jika hari pertama haid jatuh pada hari Rabu, maka hari pertama haid tersebut dinamakan H (mulai haid atau -4) pada tabel 1) Rabu berikutnya mulai P (Pantang), Rabu berikutnya masih P dan baru B (Bebas) pada hari Rabu

berikutnya. Jadi, Rabu HPPB. Kalau hari pertama haid jatuh pada hari Sabtu, maka dibuat Sabtu HPPB. Masa subur atau masa berpantang (X) adalah dua minggu, 0 pada tabel adalah masa tidak subur, termasuk masa haid

Pantang berkala kelihatan agak rumit untuk masyarakat pedesaan, tetapi mempunyai potensi yang besar dalam pelaksanaannya. Di dalam eksperimen Chandrasekaran dkk di India, mereka memakai dalil subur 11 -- 18 dari hari pertama haid; Flavier (1969) menggunakan dalil masa tidak subur 7 – 22 untuk pedesaan Filipina, yakni masa tidak subur yang pertama berlaku dari hari pertama haid sampai hari ke-7 dan yang kedua dari hari ke-22 hingga haid berikutnya. Mula-mula pelaksanaannya memakai kalender kemudian dengan manik-manik. Dibandingkan dengan contoh India dan Filipina tersebut, maka memperkenalkan metoda pantang berkala kepada masyarakat pedesaan dapat dibantu oleh sistem penanggalan Jawa. Diperlukan kombinasi hari (Senin, Selasa dan seterusnya) dan sistem penanggalan tradisional 'pasaran' (Legi, Pahing, Pon dan seterusnya) yang umum dipakai di pedesaan

Selanjutnya menggunakan rumus masa subur 8-21 umpamanya, suatu pedoman dapat dibuat sebagai berikut. Jika haid mulai Ahad Kliwon, masa berpantang mulai Ahad Pahing sampai Sabtu Kliwon; seterusnya untuk 34 kombinasi yang lain dibuat perhitungan yang sama. Sama dengan senggama

Tabel 1. HAID, PANTANG, PANTANG, BEBAS (HPPB)

Mulai haid MINGGU					Mulai haid SENIN				
Minggu	-0	X	X	0	Minggu	X	X	00	
Senin	0	X	X	0	Senin	-0	X	X	0
Selasa	0	X	X	0	Selasa	0	X	X	0
Rabu	0	X	X	0	Rabu	0	X	X	0
Kamis	0	X	X	0	Kamis	0	X	X	0
Jumat	0	X	X	0	Jumat	0	X	X	0
Sabtu	0	X	X	00	Sabtu	0	X	X	0

Mulai haid Selasa					Mulai haid Rabu					
Minggu		0	X	X	0	Minggu	0	X	X	0
Senin		0	X	X	00	Senin	0	X	X	0
Selasa	-0	X	X	0	Selasa	0	X	X	00	
Rabu	0	X	X	X	Rabu	-0	X	X	0	
Kamis	0	X	X	0	Kamis	0	X	X	0	
Jumat	0	X	X	0	Jumat	0	X	X	0	
Sabtu	0	X	X	0	Sabtu	0	X	X	0	

Mulai haid Kamis					Mulai haid Jumat					
Minggu		0	X	X	0	Minggu	0	X	X	0
Senin		0	X	X	0	Senin	0	X	X	0
Selasa		0	X	X	0	Selasa	0	X	X	0
Rabu		0	X	X	00	Rabu	0	X	X	0
Kamis	-0	X	X	0	Kamis	0	X	X	00	
Jumat	0	X	X	0	Jumat	-0	X	X	0	
Sabtu	0	X	X	0	Sabtu	0	X	X	0	

Mulai haid Sabtu					Mulai haid Minggu					
Minggu		0	X	X	0	Minggu		HPPB		
Senin		0	X	X	0	Senin		HPPB		
Selasa		0	X	X	0	Selasa		HPPB		
Rabu		0	X	X	0	Rabu		HPPB		
Kamis		0	X	X	0	Kamis		HPPB		
Jumat		0	X	X	00	Jumat		HPPB		
Sabtu	-0	X	X	0	Sabtu		HPPB			

-0 = Mulai haid
0 = Masa tidak subur

X = Masa subur
00 = Masa subur sampai haid berikutnya

Sumber: Singamibun, 1992

terputus, pantang berkala mempunyai makna kesetaraan antara laki-laki dan perempuan dalam usaha pemenuhan kontrasepsi.

Walaupun terdapat kelemahan pada metoda pantang berkala, diantaranya: 1. Adanya masa berpantang dimana hubungan kelamin wajib dihindarkan dan 2. Efektivitasnya yang kurang tinggi; tetapi motivasi dan pengetahuan tentang metoda tersebut merupakan faktor yang mempengaruhi kemanjurannya. Di samping itu, perlu diingat bahwa senantiasa ada sebagian dari pasangan usia subur yang, karena satu dan lain hal, tidak dapat atau tidak tertarik menggunakan atau melanjutkan cara-cara modern. Mereka memerlukan alternatif dan memerlukan informasi tentang cara-cara lainnya. Di dalam penelitian tentang keluarga berencana, senantiasa ada kelompok yang tidak ingin tambahan anak tetapi juga tidak ingin memakai cara-cara modern.

Sama halnya dengan kondom yang tidak dianjurkan dalam keluarga berencana—walaupun sudah didirikan pabrik di Indonesia—untuk pantang berkala bahkan tidak disediakan informasi apapun, termasuk di Puskesmas Golongan kontrasepsi yang dianjurkan dalam keluarga berencana --karena tinggi efektivitasnya—adalah IUD dan sterilisasi.

len (1982), menyebutkan pada sekitar tahun 1800, merupakan tonggak sejarah sterilisasi diperkenalkan. Tahap penemuan awal sterilisasi itu sendiri banyak mengandung cerita-ceritera mengerikan. Kehendak untuk menghentikan

kesuburan oleh kaum perempuan dan aborsi dilakukan dengan cara yang acapkali membahayakan keselamatan jiwa. Suatu contoh di Bavaria pada abad ke-18, terdapat sekelompok penduduk yang menganut kepercayaan tertentu yang pada setiap upacara selalu diakhiri dengan melakukan hubungan seksual secara massal. Untuk mencegah terjadinya kehamilan, kaum ibu berusaha merusak indung telur dengan jalan memukul daerah sekitar panggul. Cara yang seperti ini memang efektif, tetapi penderitaan yang dialami oleh kaum perempuan cukup berat yang bahkan bisa merenggut jiwa.

Kasus yang sama ditemukan di kalangan penduduk asli Queensland, yaitu melakukan pengangkatan indung telur pada perempuan yang dipersiapkan menjadi pelacur. Entunya mudah diperkirakan mereka yang diperlakukan seperti ini akan mengalami penderitaan, terutama sebagai akibat perubahan postur tubuhnya yang menjadi ketaki-lakian. Pernah pula dilaporkan kasus memotong mulut rahim kaum ibu yang kemudian ditutup dengan lemak panas pada bekas luka, yang ditemukan di kalangan penduduk asli Australia. Hal ini dilakukan untuk mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan.

Di Indonesia ditemukan cara membalik peranakan untuk menghentikan kesuburan (Stratz, 1987 dan Jen, 1982) yang diperkirakan sekitar 50 persen dari ibu-ibu yang tinggal di P. Jawa melakukan tindakan itu. Peristiwa yang hampir sama juga ditemukan pada kaum laki-laki. Upaya mengakhiri kesuburan laki-laki.

sering dilakukan melalui pengangkatan biji pelir (kastasi) yang banyak dipraktikkan kala itu di Persia, Babyionia, dan China terhadap budak-budak penjaga harem. Laki-laki yang dikastasi ini memang tidak mampu mempunyai keturunan, hanya sifat kelaki-lakiannya menghilang.

Tahap uji coba sterilisasi dalam arti mulai ditopang oleh aspek ilmiah baru dikenal puluhan tahun kemudian. Berkat penelitian yang intensif, diketahui cara yang paling aman dan efektif untuk mengakhiri masa kesuburan perempuan adalah melakukan pengikatan dan pemotongan saluran telur. Pada tahun 1930-an Paremy melakukan pemotongan dan pengikatan tuba yang sampai saat ini dipandang merupakan cara yang paling efektif. Sama halnya dengan cara sterilisasi perempuan, sterilisasi laki-laki baru dikenal pada awal abad ke-18. Untuk mengakhiri kesuburan laki-laki adalah melakukan pemotongan dan pengikatan saluran mani. Lennader dari Swedia dan Anderson dari Inggris (1894) melakukan pembedahan vasektomi pertama kali. Tujuannya belum untuk kepentingan program KB, tetapi mencegah lahirnya keturunan dari laki-laki yang menderita sakit jiwa.

Sebagai kontrasepsi mantap (kontap), sterilisasi kecil kemungkinan terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan dan terhindar dari berbagai kesulitan teknis dibanding kontrasepsi temporer. Sementara kalau pantang berkala, mesti memperhatikan perjalanan penanggalan untuk menunggu masa ketidaksuburan

isteri. Apabila saat ketidaksuburan itu tiba, itupun tidak serta merta hubungan seksual suami-isteri dapat dilaksanakan. Hambatan itu bisa terjadi karena faktor antara lain, sakit dan berpisah sementara atau bepergian.

Sementara itu, cara senggama terputus hampir-hampir tidak dapat dilaksanakan oleh pasangan yang suaminya lemah syahwat. Cara ini juga memerlukan ketahanan yang tinggi dan acapkali menimbulkan ketidakseimbangan atau ketidakcocokan pada diri pasangan yang bersangkutan. Pemakaian cara kontrasepsi Pil, di samping tidak praktis karena setiap kali harus menyediakan juga dapat memberi akibat sampingan. Untuk Pil acapkali faktor lupa minum dapat memberikan akibat yang tidak diinginkan oleh pasangan tersebut.

Berbeda dengan program transmigrasi di Indonesia yang diselenggarakan untuk laki-laki dan perempuan, hal yang sebaliknya terjadi bias gender dalam program pengendalian jumlah penduduk. Hal ini terlihat dari data SDKI 1994, sebanyak 91% alat kontrasepsi adalah dipakai oleh perempuan. Pemakaian cara kontrasepsi itu menumbuhkan ketidakadilan gender, karena perempuan hanya dipandang sebagai masalah teknis belaka. Kepatuhan perempuan dalam keluarga berencana, juga dapat dilihat dalam kegiatan *Safari KB*, yang mengacu kepada dorongan untuk berKB. Dalam kegiatan ini perempuan dicatat—jarang ditujukan

kepada laki-laki - alat kontrasepsi yang dipakai dan kelangsungannya untuk kepentingan target.

Sementara fertilitas sebagai proses perkembangbiakan manusia, masih terus menjadi aspek kehidupan manusia, dan menjadi kajian beberapa disiplin ilmu sosial. Telah diakui bahwa proses ini selain disebabkan oleh faktor-faktor sosial biologis, juga membawa konsekuensi yang bersifat sosial biologis. Pandangan bahwa faktor-faktor ekonomi mempunyai pengaruh yang kuat terhadap fertilitas bukanlah suatu hal baru. Melalui pembangunan sosial ekonomi yang digambarkan melalui tahapan-tahapan transisi demografi, maka fertilitas lebih merupakan suatu proses ekonomi daripada proses biologis.

Adalah Freedman yang telah mengajukan suatu kerangka konseptual yang lebih luas, dengan menempatkan variabel yang dikemukakan oleh Blake, menjadi variabel antara. Variabel ini menghubungkan 'norma-norma' fertilitas yang sudah mapan diterima oleh masyarakat dengan jumlah anak yang dimiliki (outcome). Ia mengatakan bahwa 'norma' fertilitas yang sudah mapan diterima oleh masyarakat bisa sesuai dan bisa pula tidak dengan fertilitas yang diinginkan oleh seseorang. Dasar sosiologis yang dikemukakan adalah, bahwa bila para anggota suatu masyarakat menghadapi suatu masalah umum yang timbul berkali-kali dan membawa konsekuensi sosial yang penting, mereka cenderung menciptakan suatu cara penyelesaian normatif. Cara penyelesaian ini merupakan

serangkaian aturan dan bertingkah laku tertentu dalam situasi tertentu dan masyarakat melakukan sosialisasi kepada para anggotanya untuk menyesuaikan diri dengan norma tersebut, baik melalui ganjaran (rewards) maupun hukuman yang implisit dan eksplisit.

Dalam ekonomi fertilitas, *seleksi* atau *pilihan* sudah diterima dan dalam sosiologi norma-norma sudah diterima, dalam antropologi diajukan suatu kerangka teoritis untuk menjelaskan nilai-nilai budaya. Tingkah laku yang bisa merugikan individu, atau yang tidak cocok dengan pola pilihan individu, bagaimanapun juga harus diterima, karena ia dapat memelihara kelangsungan hidup kelompok. Kelompok di sini terdiri dari unit pembuat keputusan dan unit yang dimaksimalkan kesejahteraannya. Namun demikian individu dan keluarga tetap mempunyai pilihan untuk bertingkah laku. Dalam kondisi seperti ini faktor-faktor biologis dan sosial dapat peran yang penting mempengaruhi 'variabel antara' yang kemudian secara langsung mempengaruhi fertilitas.

Sementara dalam perkembangan alat kontrasepsi di Indonesia dipengaruhi oleh perbedaan jenis kelamin yang selama ini hanya dikenal bersifat dikotomis (laki-laki dan perempuan), kemudian membawa konsekuensi yang asimetris. Konsekuensi dari hubungan yang asimetris secara gender itu mengakibatkan sekelompok manusia (perempuan) tertindas kelompok lain. Dengan demikian eksistensi dan dinamika kehidupan perempuan—dalam keluarga berencana—

berada di salah satu bagian subordinasi, hanyalah sebagai resipien dan berbagai perubahan kebijakan alat kontrasepsi. Sementara usaha untuk memahami ketidakadilan sosial sepanjang sejarah kemanusiaan, selalu menjadi tema penting dalam setiap pemikiran dan konsepsi tentang masyarakat di masa depan.

1.5. Permasalahan

Partisipasi perempuan dalam KB terutama pemakaian cara kontrasepsi lebih merupakan refleksi dan ajakan kepada perempuan untuk terlibat dalam kegiatan pembangunan. Latar belakang yang mendasari tentu suatu ideologi yang memandang perempuan 'sebagai makhluk yang lemah' (Hal ini telah menjadi ideologi umum, bukan hanya mempengaruhi masyarakat dalam melihat perempuan, bahkan acapkali menjadi cara pandang kaum intelektual di dalam menempatkan perempuan. Perempuan—karena ia lemah—harus dibantu dalam berbagai hal. Wacana perempuan sebagai makhluk yang lemah telah menyebabkan terbentuknya struktur ketergantungan perempuan terhadap laki-laki.

Karena perempuan 'dianggap' tidak mampu mengatur siklus reproduksi, maka membutuhkan keterlibatan pihak lain. Yang timbul kemudian adalah wacana 'partisipasi perempuan' dalam pemakaian cara kontrasepsi; bentuk partisipasi, lalu hanyalah penambahan angka-angka statistik tanpa merubah

substansi apapun. Untuk kepentingan negara, tubuh perempuan menjalani kesuburan yang diatur dan dilakukan evaluasi secara periodik. Perempuan akhirnya tidak memiliki identitas apa-apa, karena baik di bidang reproduksi ataupun seksualitas telah dikuasai oleh pihak lain. Penguasaan atas tubuh perempuan yang dilakukan oleh negara ini dilaksanakan secara terselubung, yaitu membuat supaya diam golongan yang tersubordinasi.

Menjadi terselubung, karena pertama—jika dikaitkan dengan cara pemerolehannya—kekuasaan itu mendapat persetujuan dari pihak yang dikuasai. Dalam hal hubungan perempuan dan laki-laki, perempuan menerima secara suka rela dan menyetujui kekuasaan laki-laki atasnya sebagaimana dibentuk oleh sejarah. Suatu bentuk penerimaan yang dalam wacana Antonio Gramsci (1971) disebut sebagai hegemoni: suatu pemaksaan halus pandangan dunia atau ideologi sehingga menjadi penerimaan akan gambaran akal sehat semata-mata. Suatu misal pemberlakuan wilayah publik untuk laki-laki dan wilayah domestik untuk perempuan; perempuan menerima dengan wajar pembagian tersebut dan memenuhi peran yang ditunjukkan padanya.

Kedua, wacana menjadi senjata penguasaan terselubung karena dalam kehidupan sehari-hari penekanan pandangan dunia melalui wacana berlangsung dengan cara yang tidak disadari oleh pihak-pihak yang berada pada posisi subordinatif. Acapkali upaya itu berlangsung melalui serangkaian kata-kata yang

tampil dalam bentuk sanjungan. Di balik sanjungan itu tersembunyikan kehendak untuk menguasai. Sudah tentu mereka akan terbuai mendengar gelar 'Ratu Rumah Tangga' yang mempunyai peran sangat mulia. Namun mahkota itu serta merta segera tercopot seketika setelah perempuan masuk ke wilayah publik. Demikian tegar perempuan, karena ia sebagai makhluk lemah yang ternyata mampu berperan ganda; walaupun dalam kondisi yang 'teraniaya'--sebagai misal juga selalu menjadi penetrase cara kontrasepsi baru dalam program KB--tidak akan mereka lepas kebanggaan itu.

Dari dua paparan di atas operasionalisasi dari wacana yang merupakan senjata terselubung tersebut jelas melalui pengkondisian atau pembiasaan. Sehingga perempuan terus menerus dan berulang-ulang untuk waktu yang lama dihadapkan pada stereotipi dan distorsi kebenaran. Demikianlah perempuan akan menerimanya sebagai keyakinan dan bahkan menerima distorsi kebenaran sebagai kebenaran itu sendiri. Kebijakan cara kontrasepsi yang female sex-bias ini--dengan segala alasan dan terhadap masalah yang kemudian timbul--dengan demikian mengandung muatan untuk melanggengkan sifat irrasionalitas pada tingkat komunitas.

Dalam SPI dan SDKI yang dilaksanakan secara crosssectional inilah angka partisipasi perempuan dalam pemakaian cara kontrasepsi dipublikasikan secara periodik. Namun sebenarnya dalam survei ini--perempuan disisihkan

dalam metode--kontribusi dan kondisi perempuan dalam pemakaian cara kontrasepsi tidak dapat dipublikasikan. Tak ayal ini berarti bahwa berbagai aspek pengetahuan dan kehidupan perempuan dalam pemakaian cara kontrasepsi menjadi hilang. Intelektualitas pemahaman pun menjadi terbatas pada domain kekuasaan patriarki--dunia laki-laki--untuk kepentingan negara. Dengan demikian survei ini (SPI dan SDKI) terbatas hanya menambah penjelasan tentang perempuan, tanpa memperhatikan bagaimana perempuan mempunyai perspektif dalam pemakaian cara kontrasepsi.

Kemudian timbul pertanyaan mengapa perempuan perlu berpartisipasi dalam KB, terutama pemakaian cara kontrasepsi?. Sebenarnya sudah dapat dilihat pekerjaan perempuan yang telah begitu kompleks, sehingga istilah partisipasi perempuan lebih merupakan usaha menambah beban kepada mereka. Disinilah, ketika penguasaan atas tubuh perempuan sudah diterima--concencio: Gramsci--mereka tertimpa oleh aturan represif yang harus mereka taati. Oleh karena itu, pejabat pemerintahan negara yang menjalankan kebijakan di bidang KB--terutama pemakaian cara kontrasepsi--seharusnya lebih manusiawi. Mereka tidak perlu lagi memanfaatkan terus menerus tubuh perempuan yang sudah terjebak dan tidak berdaya, untuk mengejar ambisi target demografis.

Sehubungan dengan itu, perempuan memutuskan untuk memakai salah satu cara kontrasepsi--di samping terbingkai oleh level makro yang

menitikberatkan pada level institusional, budaya dan masyarakat (secara konstruksional)-juga dapat pula merupakan tindakan aktor yang mengandung muatan makna individu. Di sini aktor bertindak melalui proses berfikir dan menilai kesesuaian tindakannya atas makna obyek, sehingga mempengaruhi proses pengambilan keputusan. Berbagai individu yang terlibat dalam simasi akan memperoleh aturan-aturan yang telah ditetapkan, tetapi pada situasi tertentu mempunyai otonom. Hal ini dapat dijelaskan bahwa peraturan-peraturan tersebut dalam setiap setting-interaksi berbeda satu dengan yang lain, maka tidak dapat memperlakukan satu peraturan untuk setiap setting. Dalam setiap situasi, individu-individu menangkap aturan-aturan interaksi yang dianggap berlaku dalam situasi tertentu.

Memang tidak dapat menyempitkan seksualitas perempuan hingga hanya tersisa fungsi reproduksinya. Tatanan yang menopangnya sejak dulu menyebutkan bahwa seksualitas tidak dibuat untuk kepentingan reproduksi. Namun sejak awal dikaitkan dengan intensifikasi tubuh dan merupakan unsur dari hubungan kekuasaan. Dengan demikian hegemoni kekuasaan telah merambat ke bidang yang paling pribadi pun, yaitu seksualitas. Kemudian oleh Foucault (1997) ditegaskan bahwa melalui proses penggunaan pengetahuan bentuk kekuasaan telah diterapkan dalam bidang seksualitas

Sejajar dengan Foucault, dikemukakan oleh Berger dan Luckmann (1979), bahwa seksualitas sebagai pengaruh sistem kosmologi merupakan sistem pandangan dunia yang mempengaruhi keseluruhan orientasi hidup manusia, yang dapat dikatakan sebagai *universe of meaning* (semesta makna). Sistem pandangan dunia ini sangat menentukan bagaimana masyarakat memandang seksualitas. Bentuk-bentuk ekspresi simbolik seksualitas tidak lain merupakan suatu produk dari sistem pandangan dunia.

Secara konstruksional tindakan operasi tubektomi dipengaruhi oleh struktur yang timpang--perempuan pada posisi ter subordinasi oleh kekuasaan hegemoni--dan keberadaannya ditentukan oleh wacana sosial di luar kendali mereka (Foucault). Dalam posisi yang ter subordinasi, keluhan-keluhan yang timbul dari pemakaian cara kontrasepsi acapkali ditanggapi oleh petugas yang tidak kondusif. Pendarahan, kepala pening dan siklus haid yang tidak teratur--sebagai akibat samping dari cara kontrasepsi--di jawab oleh petugas: 'itu biasa masalah perempuan'.

Sudah tentu adalah beruntung perempuan yang segera dapat menemukan cara kontrasepsi 'pembebasan'. Namun tidak menutup kemungkinan masih banyak perempuan yang 'teraniaya' sebagai akibat samping dari cara kontrasepsi. Adalah keliru, ketika kebijakan cara kontrasepsi ditujukan untuk perempuan maka 'dianggap' mereka mempunyai kondisi yang seragam. Sebenarnya, terdapat reaksi yang berbeda pada setiap orang, ketika kepada mereka dikenakan penetrasi cara kontrasepsi yang sama. Dengan demikian operasi tubektomi--di samping oleh pengaruh bingkai secara konstruksional--perempuan memutuskan untuk memakai cara kontrasepsi dapat pula ditentukan oleh pengalaman pemakaian



sebelumnya (intensional). Di sini aktor bertindak melalui proses berfikir--sesuai dengan keinginan dan perasaannya--dan menilai kesesuaian tindakannya atas makna cara kontrasepsi tersebut--tubektomi. Proses tersebut oleh Blumer (1968) disebut sebagai 'self indication', yang dalam konteks sosial adalah proses komunikasi dimana individu mengetahui sesuatu, menilai, memberikan makna dan memutuskan berdasar makna tersebut.

Dari uraian di atas, permasalahan dirumuskan sebagai berikut;

Bagaimana perempuan mengungkapkan perasaannya terhadap cara kontrasepsi tubektomi (told coersif story), yang merupakan refleksi dari penetrasi negara dalam bidang reproduksi dan seksualitas?.

1.6. Tujuan

Dalam usaha evaluasi kebijakan pemerintah di bidang KB, studi ini lebih menempatkan perempuan sebagai subyek yang memiliki pendapat, sikap dan cita-cita tentang diri sendiri maupun *dunia* di luar mereka.

Studi kualitatif ini mempelajari bagaimana keinginan dan perasaan terhadap cara kontrasepsi tubektomi, yang dirumuskan berikut;

- a. memahami bagaimana perempuan dapat mengungkapkan perasaannya terhadap operasi steril sebagai cara kontrasepsi perempuan--tubektomi.
- b. memahami bagaimana perempuan dapat mengungkapkan perasaannya terhadap seksualitas sebagai akibat dari pemakaian cara kontrasepsi tubektomi.

BAB II. STRATEGI KERANGKA PENELITIAN

2.1. Sex, Gender dan Ketertindasan Perempuan

Lindakan manusia dalam usaha terus melawan ketidakadilan sosial telah melahirkan analisis dan telaah teori sosial yang sampai kini masih berpengaruh dalam membentuk sistem kemasyarakatan. Sebagai contoh adalah Antonio Gramsci dan Luis Althusser yang membahas ideologi dan kebudayaan serta menggugat keduanya karena dianggap sebagai alat dan bagian dari mereka yang diuntungkan dan melanggengkan ketidakadilan. Bahkan ilmu pengetahuan dan wacana yang selama ini dianggap netral, akhir-akhir ini juga telah dipertanyakan--menurut pemikiran pasca modern--karena ilmu pengetahuan bisa dan telah menjadi alat untuk melanggengkan ketidakadilan. Dan beberapa usaha untuk memerangi ketidakadilan, terdapat satu analisis yang mempertanyakan ketidakadilan sosial dari aspek hubungan jenis kelamin, yaitu gender.

Sex dan Gender

Di dalam literatur sosiologi, konsep seks menunjuk pada jenis kelamin yang pada dasarnya ada dua yaitu laki-laki dan perempuan, dan keduanya dibedakan oleh bentuk dan fungsi alat reproduksi manusia. Wacana yang terus diproduksi justru telah mereproduksi posisi perempuan sehingga oposisi biner laki-laki/perempuan, kuat/lemah, rasional/emosional menjadi semakin kuat

Realitas perempuan selalu dibangun oleh laki-laki karena laki-laki dianggap dan menganggap dirinya sebagai aktor yang mengatur tata kehidupan. Wacana yang bersifat diskriminatif ini cenderung membentuk laki-laki mempunyai sifat superioritas. Kelaki-lakian hanya bisa dikonstruksi dengan melemahkan kedudukan jenis kelamin yang lain.

Gender, dikonsepsikan sebagai pembagian peran serta tanggung jawab laki-laki maupun perempuan yang ditetapkan secara sosial maupun cultural/socially and culturally constructed (Hlich, 1982). Perspektif gender tertuju pada sifat hubungan antara laki-laki dan perempuan sebagai dua kelompok sosial yang berbeda. Sementara perbedaan gender yang menimbulkan ketidakadilan (gender inequality) mengacu pada ketidakseimbangan akses ke sumber-sumber yang langka dalam masyarakat antara lain kekuasaan dan prestise. Intinya menyangkut subordinasi perempuan serta pemikiran stereotyping perempuan yang sudah tersusun rapi.

Kemudian stereotipi yang terjadi sering dijadikan sebagai pelabelan terhadap suatu kelompok tertentu dan selalu merugikan dan menimbulkan ketidakadilan. Masyarakat memiliki anggapan bahwa tugas utama kaum perempuan adalah melayani suami. Hingga kini dikenal adanya telaah stereotipi perempuan dan stereotipi laki-laki, walaupun kebenarannya masih perlu dipelajari. Perkembangan sejarah menunjukkan hidup perempuan pada laki-laki

di-mana perempuan secara kontekstual ditempatkan pada karakteristik yang dianggap perempuan (Budiman, 1985).

Internalisasi individu terhadap stereotipi perempuan pada saatnya membentuk pendapat individu yang negatif tentang perempuan dan pada akhirnya tidak menguntungkan mereka di domain publik. Internalisasi stereotipi perempuan oleh individu-individu pembuat kebijakan domain publik, mempengaruhi kebijakan bagi perempuan sesuai pula dengan persepsinya. Di tempat kerja misalnya, dapat dijumpai kebijakan semacam itu (Wijaya, 1991), seperti disajikan di bawah.

Amplifikasi pandangan individu yang berawal dari stereotipi perempuan pada kebijakan publik

Pandangan Individu	Kebijakan Publik
Tempat perempuan di rumah.	Pelamar perempuan diterima bila tidak pekerja laki-laki.
Perempuan bertangan halus.	Perempuan bekerja di muka mesin ketik atau assembling.
Perempuan adalah pengasuh	Perempuan dibutuhkan sebagai sekretaris, perawat dan pelayan.
Perempuan membantu suami.	Perempuan patut dibayar lebih murah.
Perempuan emosional, suka menangis bila sedih.	Jangan tempatkan perempuan pada posisi manajer.
Perempuan susah diharap, sering absen oleh urusan anak dan	Pekerjakan saja perempuan penggal waktu atau dengan kontrak (menghemat.

rumah tangga	tidak perlu tunjangan dan promosi
Semua perempuan menikah, beranak dan mengasuh anaknya.	Perempuan tidak usah dilatih/membuang waktu dan biaya.
Perempuan pandai melaksanakan perintah, biasanya perintah bapaknya dan suaminya.	Tidak perlu berkonsultasi dengan pegawai perempuan.
Perempuan yang pandai bicara, percaya diri, adalah pembuat ribut.	Ambil staf perempuan yang tak banyak bicara, patuh.

Sementara kaum laki-laki bersifat maskulin, yaitu cenderung dominan pada interes instrumental, kebutuhan dan fungsinya. Dari pengalaman-pengalaman umat manusia, masing-masing individu, laki-laki dan perempuan menempati fungsi ideal sebagai berikut (White dan Hastuti, 1980):

laki-laki	perempuan
maskulin	feminin
culture	nature
instrumental role	expresive role
breadwinner	secondary earner
public	domestic
leader	follower

Adat kebiasaan dan kultur menyebarkan perbedaan gender baik pada generasi yang sama ataupun diestafetkan antar generasi di rumah tangga,

masyarakat bahkan di pasar tenaga kerja dan tempat kerja. Laki-laki dan perempuan diharapkan memegang peran tertentu dan kalau peran itu tidak dijalannya, maka ia akan dianggap melawan norma dan adat. Apapun karakteristik yang diberikan, perempuan memperoleh peran dan tugas yang secara kultur dianggap inferior oleh yang lain. Tidak saja laki-laki, tetapi kaum perempuanpun menginternalisasi perbedaan gender sebagai suatu keharusan.

Sebagai alat analisis, gender dapat memberi makna hubungan perempuan dan laki-laki serta implikasinya dalam kehidupan sosial yang lebih luas. Sementara perbedaan laki-laki dan perempuan berdasar alat kelamin hanyalah semacam perbedaan warna kepribadian dari kedua jenis kelamin. Oleh karena itu, tidak bisa dijadikan dasar untuk memberikan peran yang berbeda bagi laki-laki dan perempuan dalam kehidupan ini. Tetapi peran dalam pemakaian cara kontrasepsi yang dikenalkan dan diresapkan sampai ke pelosok wilayah negara, justru tertuju kepada perbedaan peran itu. Dengan demikian perbedaan peran antara perempuan dan laki-laki yang telah terkonstruksi (gender) menjadi dasar kebijakan pemakaian cara kontrasepsi di Indonesia.

Penegasan dari perbedaan gender ini melalui wacana pemikiran stereotipikal tentang 'kodrat perempuan' yaitu sebagai ibu dan perempuan, sehingga kebijakan cara kontrasepsi selalu referensi utamanya perempuan. Di samping itu, perbedaan gender juga menimbulkan sifat dominatif. Dari mitos tentang hasrat seks laki-laki yang harus tersalurkan, sementara perempuan

mempunyai resiko mengandung, maka perempuan pada posisi ter subordinasi, yaitu sebagai pemakai cara kontrasepsi. Di sini kodrat perempuan dan kodrat laki-laki dipahami sebagai perbedaan gender. Tentu saja hal itu telah melupakan hakikat manusia, di mana kelebihan manusia adalah dapat mengatasi dan mengelola dirinya sesuai dengan kodratnya. Namun demikian dalam program KB, wacana yang dikembangkan justru mempertegas bahwa perempuan tidak dapat mengatasi keterbatasan alamiahnya yaitu 'rahim'.

Dari pengertian kodrat ini perlu mendapat perhatian khusus mengingat kodrat mengandung pengertian tidak dapat diubah. Sementara keadaan tatanan hidup manusia yang dikonstruksi secara sosial dan kultural (nurture/kebudayaan) masih dapat diubah, terutama yang mengakibatkan perbedaan martabat antara laki-laki dan perempuan. Keadaan yang membuat kabur untuk membedakan mana yang pengaruh kultural dan yang 'kodrat' inilah yang mendorong manusia untuk secara kritis memahami perkembangan sejarah manusia. Manusia perlu terus mengkaji kembali hasil pandangannya pada situasi yang selalu berubah dan diubah untuk menemukan kebenaran dari teori-teori yang mapan yang beberapa di antaranya memandang ketidak seajaran laki-laki dan perempuan.

Fenomena yang tipikal tentang pemakaian cara kontrasepsi ini tentu menimbulkan pertanyaan--di samping mengapa laki-laki membiarkan perempuan terus mencari alat kontrasepsi yang diinginkan--bagaimana sesungguhnya perempuan berhadapan dengan laki-laki ketika akan memutuskan KB. Di samping

timbul permasalahan terhadap pembagian jenis kelamin dalam pemakaian alat kontrasepsi ini. Bukankah fertilitas--yang diukur melalui jumlah kelahiran bayi hidup--merupakan tanggung jawab perempuan dan laki-laki. Sementara masih perlu ditelaah kembali mengapa tubuh perempuan dikorbankan demi pembangunan--untuk suatu penelaahan kritis--perlu dicermati pemikiran Illich (1982) tentang 'perempuan' dan hakikat 'ketertindasan' mereka.

Ketertindasan perempuan dapat dijelaskan melalui hubungan hirarkis yang berdasarkan jenis kelamin. Laki-laki sebagai suatu kategori sosial mendominasi kaum perempuan sebagai kategori sosial yang lain, karenanya laki-laki diuntungkan dengan adanya subordinasi perempuan. Dominasi laki-laki atau subordinasi perempuan ini, menurut mereka merupakan suatu model konseptual yang bisa menjelaskan berbagai bentuk penindasan yang lain. Jagger (1983), menyebutkan bahwa menurut aliran ini 'jenis kelamin seseorang adalah faktor yang paling berpengaruh dalam menentukan posisi sosial, pengalaman hidup, kondisi fisik dan psikologis serta kepentingan dan nilai-nilainya'. Atas dasar argumentasi ini, telah memunculkan slogan 'the personal is political' (yang pribadi adalah politis). Maksudnya adalah bahwa karena dominasi laki-laki bukan hanya terdapat di arena publik tetapi juga di arena kehidupan yang pribadi sekalipun, maka perjuangan perempuan untuk menghapuskan subordinasi tidak hanya di luar rumah tetapi dimulai di dalam rumah. Jadi misalnya persoalan 'siapa

dalam masyarakat. Dengan 'kodrat' seperti itu, perempuan lebih pantas sebagai sasaran KB. Dalam bahasa Jawa dikenal '3M', manak (melahirkan), masak dan macak (berhias). Meskipun sudah terdapat beberapa data yang disuguhkan untuk menumbangkan wacana seperti itu, tetapi kebudayaan seperti itu terus berlangsung.

Di Indonesia kritik terhadap ideologi gender yang patriarki dapat dilihat melalui kedudukan laki-laki--atau lebih tepat sekelompok laki-laki--sebagai pemegang hegemoni. Kelangsungan hidup hegemoni ini ditopang oleh agama dan negara, misalnya lewat konsep Panca Dharma Wanita yang disosialisasikan oleh pemerintahan negara. Penguasaan atas tubuh perempuan ini--yang termanisfastasi sebagai laki-laki itu sendiri--adalah untuk menopang status quo. Di samping laki-laki itu sendiri sebagai pemegang hegemoni, operasinya bisa melalui ideologi patriarki, birokrasi dan pendidikan. Konsep hegemoni laki-laki terhadap perempuan itu sendiri oleh Gramsci (1971) difatarbelakangi oleh konsensus. Sehingga dengan demikian keberadaan perempuan dalam masyarakat--walaupun timpang--dapat bermanfaat.

Sementara itu, dua jenis kelamin manusia perempuan dan laki-laki masing-masing mempunyai keterbatasan reproduksi yang lazim disebut kodrat. Laki-laki sebagai penghasil sperma dan perempuan 'dianggap' mempunyai resiko mengandung karena ada rahim. Sementara kelebihan manusia adalah dapat mengatasi keterbatasan alamiahnya--kodrat masing-masing antara perempuan dan

laki-laki--dengan telah disediakan respons budaya. Dengan demikian antara perempuan dan laki-laki telah tersedia cara kontrasepsi untuk mengatasi keterbatasan reproduksi tersebut. Namun demikian--sebenarnya secara gender pemakaian cara kontrasepsi dapat dipertukarkan--pemakaian cara kontrasepsi di Indonesia masih 'dianggap' kewajiban bagi perempuan. Dalam hubungan gender yang timpang, anggapan tadi adalah suatu kebenaran dan bahkan suatu keharusan, sehingga perempuan sebagai obyek dalam KB.

Tidak terdapatnya alasan biologis mengapa perempuan harus melakukan pekerjaan tertentu--kecuali mengandung dan melahirkan--justru perempuan wajib memikul beban dalam pemakaian cara kontrasepsi. Hal ini tentu berangkat dari anggapan bahwa hasrat seks laki-laki harus tersalurkan yang sebaliknya perempuan mempunyai resiko mengandung dan melahirkan. Pemikiran yang stereotipikal ini telah mengkaburkan suatu asumsi bahwa perempuan dan laki-laki mempunyai akses yang sama terhadap peluang-peluang terjadinya kehamilan. Bahkan pemikiran tersebut terus direproduksi dan dianggap suatu kebenaran--oleh suatu konstruksi kekuasaan--bahwa perempuan senantiasa harus memikul beban yaitu memakai cara kontrasepsi

Dengan demikian untuk tujuan jangka pendek--pembangunan di bidang reduksi fertilitas--tubuh perempuan dikuasai oleh negara yaitu mengejar target angka/angka demografis tanpa memperhatikan akibat jangka panjang pada tubuh mereka. Fenomena ini menjadikan tubuh perempuan harus menjamin

kesuburan yang diatur dan melalui analisis kualifikasi maupun diskualifikasi merupakan tubuh yang secara menyeluruh penuh seksualitas. Konsekuensi dari penguasaan tubuh perempuan tersebut, mereka menerima saja kontrasepsi yang diberikan. Sehingga yang muncul adalah keseragaman di suatu daerah, perempuan di daerah satu memakai IUD, daerah lain memakai suntik dan daerah lain lagi memakai susuk.

Akibat dari itu, keluhan yang muncul--seperti pendarahan, menstruasi yang tidak teratur, bercak di kulit, 'susuk' yang berpindah tempat, kepala pening yang terus berlanjut--acapkali dihadapi oleh petugas yang tidak kondusif. Petugas hanya mengatakan 'Ah, itu biasa' dan tidak ada upaya lebih lanjut untuk memeriksa apakah karena suatu ketidakcocokan. Tidak ada usaha pemahaman bahwa setiap manusia bisa memberi reaksi yang berbeda terhadap tindakan yang sama. Sehingga tidak ada informasi yang menyebutkan secara lengkap kekurangan cara kontrasepsi serta akibat samping yang akan timbul. Demikian pula tidak ada informasi--karena perempuan dianggap sebagai obyek--tentang tujuan dan harapan perempuan memilih salah satu cara kontrasepsi.

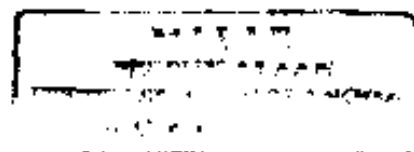
Bahkan, survei yang dijalankan oleh negara (SPI dan SDKI, 1994) yang dirancang untuk mengumpulkan, menganalisis dan menyebarluaskan data fertilitas, keluarga berencana, dan kesehatan ibu dan anak tetap tidak ada informasi yang menempatkan perempuan sebagai subyek. Survei yang melibatkan 33.738 rumah tangga dan 28.168 perempuan pernah kawin umur 15-49 tahun ini

tidak melihat permasalahan dalam konteks 'natural', di mana perempuan tidak dapat mengutarakan keinginan dan perasaannya tentang substansi cara kontrasepsi. Dalam nilai dan struktur yang patriarkhal, penelitian ini tidak memperhatikan perempuan dalam metode, sehingga perempuan hanya menjadi obyek. Terintegrasinya perempuan dalam pembangunan justru bukan dari data kuantitatif hasil SPI dan SDKI, tetapi adalah dari aktor yang aktif dan kreatif. Dalam hubungan inilah ketika issue perempuan dalam pembangunan berkembang, maka perlu dipahami secara kritis wacana itu.

Oleh karena itu, dari data SPI dan SDKI belum dapat diungkapkan kehidupan perempuan yang berhubungan dengan makna dari suatu cara kontrasepsi. Untuk keperluan perempuan itu sendiri, sudah barang tentu tidak bisa hanya disajikan melalui statistik jenis kontrasepsi yang dipakai, angka kelangsungan (continuation rate) dan status peserta KB aktif (current user). Dengan demikian—melalui SPI dan SDKI—perempuan hanya akan diukur kemudian dikelompokkan berdasar klasifikasinya dan dianalisis untuk menentukan simpulan. Sudah tentu kalau akan ditarik suatu rekomendasi akan menitik beratkan pada kepentingan negara dan bukan kepentingan perempuan sebagai subyek pembangunan. Model yang demikian justru akan semakin menyisihkan usaha pengintegrasian perempuan dalam pembangunan. Malahan acapkali perempuan tidak akan mendapatkan manfaat dari pembangunan itu sendiri.

Melihat tujuan dari SPI dan SDKI, memang berhubungan dengan masalah perempuan, yaitu data mengenai KB, fertilitas, kematian bayi dan maternal serta kesehatan ibu dan anak, dimana perempuan sebagai referensi utama. Tetapi, justru survei yang dilaksanakan oleh Biro Pusat Statistik (BPS, RI) bekerja sama dengan Kantor Menteri Negara Kependudukan/BKKBN dan Departemen Kesehatan ini tidak memiliki sifat relasional dan koheren dengan tujuan dan harapan perempuan yang terus berkembang dalam masyarakat. Perempuan kemudian hanya sekedar menjadi obyek yang terisolasi, dengan demikian hasil dari penelitian ini tidak ada signifikansinya terhadap mereka. Perempuan kemudian dianggap sebagai individu yang tidak mempunyai kemampuan mengembangkan proses-proses berfikir, menilai dan memutuskan suatu tindakan.

Sehubungan dengan itu, dapat dikatakan bahwa SPI dan SDKI terlalu condong kepada kepentingan negara--dengan terus melestarikan kekuasaannya-- dan seolah-olah mereka berada di ruang kaca yang kosong. Rekomendasi dari hasil penelitian selanjutnya lebih merupakan manifestasi dari kekuasaan (penguasa selalu mencari korban). Hal ini sudah berlangsung sejak awal KB--demikian pula penelitian kuantitatif dalam bidang KB yang berskala lebih kecil-- dan tidak ada usaha untuk berubah ke suatu pemikiran berdasar kategori obyektif dalam pemecahan bersama terhadap permasalahan bangsa. Tentu saja yang tidak melukai salah satunya: perempuan.



Hal inilah yang acapkali terjadi--pada awalnya berusaha untuk melakukan tindakan yang mengintegrasikan perempuan dalam pembangunan melalui suatu penelitian--suatu rekomendasi dan hasil studi itu tetap not useful (tidak berguna) bagi perempuan. Penelitian dalam bidang KB yang sudah dilaksanakan belum memberikan bukti dan membuat rekomendasi-rekomendasi dalam usaha pengintegrasian perempuan dalam pembangunan. Demikianlah yang terlihat dalam studi SPI dan SDKI, yang masih berorientasi kepada kepentingan negara dan perempuan hanya sebagai obyek penelitian. Dari penelitian itulah terlihat suatu bentuk dominasi dan penindasan yang berkelanjutan terhadap perempuan dalam wacana pembangunan. Tubuh perempuan yang diberi intervensi melalui kesuburan yang diatur tanpa memperhatikan aspirasi mereka.

Demikian pula halnya dalam konteks reproduksi sehat--di mana perempuan menjadi determinan utama dalam kesehatan ibu dan anak--tidak ada informasi kualitatif yang tumbuh di antara mereka serta koheren dengan tujuan pembangunan itu sendiri. Akan menjadi penting ketika membicarakan dan menelaah kembali partisipasi perempuan dalam KB. Apakah hal ini merupakan suatu bentuk kekuasaan laki-laki yang tidak mau mengakui partisipasi perempuan dalam kehidupan secara luas?. Ketika dilihat pekerjaan perempuan sudah banyak dan kompleks--peran rangkap--maka partisipasi perempuan menjadi akumulasi beban di pundak mereka. Kemudian timbullah sifat mendua yang dapat dilihat dengan jelas. Di satu sisi, menginginkan perempuan dapat membantu mengurangi

beban laki-laki. Tetapi di sisi yang lain tetap saja membatasi antara bidang-bidang yang boleh dan tidak boleh dimasuki perempuan. Suatu misal, adalah korelasi perempuan dalam partai politik yang justru terhadap oleh proses yang membatasi partisipasi mereka.

Di sini supremasi laki-laki telah membangun realitas perempuan, karena mereka yang dianggap dan menganggap dirinya sebagai aktor yang mengatur tata kehidupan. Perbedaan antara perkataan perempuan emosional, sementara laki-laki lebih rasional—adalah suatu wacana yang diskriminatif—menjadi pusat pembentukan wacana yang cenderung membangun sifat dominatif. Dominasi laki-laki hanya bisa dibangun dengan melemahkan jenis kelamin yang lain. Lebih dari itu, perempuan sendiri terlibat di dalam mereproduksi wacana tentang makhluk yang lemah. Dalam pandangan Foucault (1990), dapat disimpulkan bahwa identitas perempuan dibentuk oleh wacana sosial di luar kendali mereka yang keberadaannya ditentukan oleh wacana. Sebenarnya, intervensi cara kontrasepsi di Indonesia dilaksanakan melalui ideologi yang verbal untuk menumbuhkan kekuasaan hegemonik.

Sementara ideologi yang memandang perempuan sebagai makhluk yang lemah telah menjadi satu-satunya cara pandang penentu kebijakan di bidang fertilitas. Perempuan--karena ia lemah--haruslah dibantu berpartisipasi dalam pembangunan yaitu di bidang pengendalian kelahiran. Cara yang ditempuh adalah, pertama, potensi perempuan dalam pembangunan telah dilupakan

sehingga setiap usaha perempuan tampil menunjukkan kemampuannya dianggap sebagai sesuatu yang istimewa. Kedua, wacana perempuan sebagai makhluk yang lemah telah menyebabkan terbentuknya struktur ketergantungan perempuan terhadap laki-laki. Kemudian hasil SPI dan SDKI tentu akan memberikan angka-angka 'partisipasi perempuan' dalam pembangunan terutama dalam fertilitas, yaitu pemakaian cara kontrasepsi, mortalitas serta kesehatan reproduksi yang meliputi kesehatan ibu dan anak.

Namun demikian, survei (SPI dan SDKI)—memaparkan hasil berupa statistik dari partisipasi perempuan dalam pemakaian cara kontrasepsi—yang masih mendukung nilai-nilai yang bias androsentris ini tentu tidak akan membawa manfaat bagi perempuan. Karena hasil penelitian tidak mempunyai dampak terhadap usaha untuk mengatasi permasalahan perempuan dalam pemakaian cara kontrasepsi. Di samping ada hubungan eksploitatif—perempuan sebagai obyek untuk kepentingan negara--hasilnya akan dangkal. Tidak mampu menangkap keinginan dan perasaan yang diteliti, karena tidak melalui pembicaraan bersama-sama dengan subyek agar terungkap keinginan dan perasaan mereka. Untuk menambah bobot kualitatif—survei yang berorientasi tentang perempuan ini—perlu dilengkapi dengan substansi keinginan dan perasaan mereka sesuai dengan pengalaman dalam pemakaian cara kontrasepsi.

Di samping itu, penguasaan negara atas tubuh perempuan telah pula berkembang dari fungsi reproduktif ke bias seksualitas. Fungsi ekonomi politik

dari tubuh perempuan berubah menuju penggunaan 'tubuh' dan 'hasrat' dalam budaya patriarki. Tubuh yang indah--tidak ingin terganggu oleh penggunaan alat kontrasepsi--identik dengan mobil yang indah. Represi perempuan di dalam masyarakat patriarki ini, semata adalah masalah konstruksi sosial dan bukan pula hakikat perbedaan gender yang 'given' (esensialisme). Demikian pula Foucault (1997) telah menegaskan tentang konstruksi seksualitas ini melalui determinan utama adalah kekuasaan. Dengan demikian perempuan, acapkali ada pertimbangan dalam memilih cara kontrasepsi, karena secara sadar--melalui konstruksi ekonomi libido--tubuh mereka sebagai komoditi.

Dalam konteks alat kontrasepsi yang selalu untuk perempuan, Irigaray (1985) telah membedah sifat maskulin dan patriarkal pada tatanan simbolik wilayah imajiner. Tatanan simbolik tentang wilayah imajiner (wacana kehidupan sehari-hari) yang sepenuhnya laki-laki ini, menekankan segala sesuatu di luar itu harus diterjemahkan menurut hukum-hukum maskulin yang menatanya. Perempuan sebagai yang lain (*the other*) lalu disimbolkan dengan cara yang sama ketika ia menyimpulkan dirinya sendiri (*the self*); *the other* menjadi simbolisasi dari *the self*. Namun demikian keadaan menjadi memperburuk perempuan ketika yang *Alain* ini menjadi berbeda, sehingga sebenarnya tidak ada sarana simbolik yang tersedia untuk melakukan komunikasi sosialnya.

Oleh karena itu, perempuan menjadi tidak dapat membahasakan diri dengan cara seperti laki-laki dapat dengan mudah memetik kata-kata. Dalam

kamus sudah digambarkan siapa diri perempuan, kegiatannya dan tujuan yang dicita-citakan. Dunia perempuan telah tersempitkan oleh tidak lurusya bahasa, hanya ketika menyadari bahwa bahasa menjadi penentu kesadaran manusia. Kata-kata telah digunakan untuk membentuk gagasan-gagasan, bahwa berpikir pun ditentukan oleh bahasa yang tersedia di dalam masyarakat

Penyempitan dunia perempuan ini tentu tidak mempunyai dasar ontologis, yaitu tidak mempunyai landasan yang mengacu pada perempuan—pada dirinya—sebagai manusia yang menurut faktualnya mempunyai dunia yang sama dengan laki-laki. Akan tetapi, penyempitan ini mempunyai dasar epistemologis yang berhubungan dengan cara memandang dunia. Hal ini juga berkaitan dengan sumber pengetahuan yang melandasi cara pandang tersebut serta pengabsahan terhadap kebenaran cara pandang itu. Di lain pihak, bila pendasaran itu bersifat epistemologis seperti ini, maka seharusnya diterima pula bahwa cara memperoleh keberadaannya dalam dunia (*being-in-the-world*), perempuan pun mempunyai dunia.

Dunia perempuan inilah yang mula-mula direnggut dari dia, diinterpretasikan menurut yang-bukan-dia, kemudian dikembalikan dalam bentuk dunia kecil yang mengacu pada penginterpretasian itu. Namun sesungguhnya sudah menjadi sebuah dunia asing: perempuan tidak lagi dapat mengakses dunia itu. Sehingga dalam kebijakan cara kontrasepsi perempuan pun hanya dipandang sebagai 'benda-benda' untuk kepentingan negara

Bila Longino (1990) menyebutkan bahwa ilmu pengetahuan sebelumnya jalan paling benar dan obyektif yang dimiliki cita-cita pencerahan untuk mencapai kebenaran; itu berarti dengan perkembangan ilmu-ilmu kontemporer kini semakin ditunjukkan bahwa tidak ada obyektivitas yang tidak dipengaruhi oleh sudut pandang. Jadi kebenaran tidak pernah dapat dilepaskan dari siapa yang membuat klaim itu, tidak dapat pula dilepaskan dari sistem keyakinan yang berlaku di dalam suatu kelompok yang sudah lebih dahulu menerima kesahihan sistem tersebut. Jadi, dunia kini seharusnya dilihat sebagai suatu konstruksi dari mereka yang mempunyai otoritas dan akses untuk memperoleh pengetahuan. Demikian pula halnya yang memperoleh pengetahuan adalah yang dapat dan memiliki kekuasaan untuk mendayagunakan makna simbolik dalam dunia kehidupan manusia.

Dengan demikian kebijakan KB masih menganggap perempuan bukan sebagai manusia lengkap, tetapi hanya dipandang satu dimensi saja. Kekuasaan memang sudah didefinisikan dalam arti laki-laki, yaitu yang selalu menciptakan peperangan sehingga muncul win-or lose solution.. Sementara perempuan—sebagai kodrat untuk melahirkan—berada dalam suasana yang dekat dengan perdamaian. Suasana itu memang diperlukan, karena mereka harus melahirkan, menjaga dan membesarkan anak. Dalam usaha transformasi sosial ke arah yang lebih ekuil, diperlukan suatu informasi bagaimana perempuan memberi makna terhadap cara kontrasepsi—tubektomi.

Sementara itu penindasan perempuan dapat diterangkan melalui teori penindasan Gender yang bersumber dari struktur masyarakat. Teori ini berpendapat bahwa struktur masyarakat dilandaskan pada hubungan hirarkis yang berdasarkan jenis kelamin. Laki-laki sebagai suatu kategori sosial mendominasi kaum perempuan sebagai kategori sosial yang lain, karenanya laki-laki diuntungkan dengan adanya subordinasi perempuan. Dominasi laki-laki atau subordinasi perempuan ini, menurut mereka merupakan suatu model konseptual yang bisa menjelaskan berbagai bentuk penindasan yang lain. Jaggar (1983), menyebutkan bahwa menurut aliran ini jenis kelamin seseorang adalah faktor yang paling berpengaruh dalam menentukan posisi sosial, pengalaman hidup, kondisi fisik dan psikologis serta kepentingan dan nilai-nilainya'.

Atas dasar argumentasi ini, dari kaum feminis radikal muncul slogan 'the personal is political' (yang pribadi adalah politis). Maksudnya adalah bahwa karena dominasi laki-laki bukan hanya terdapat di arena publik tetapi juga di arena kehidupan yang pribadi sekalipun, maka perjuangan perempuan untuk menghapuskan subordinasi tidak hanya di luar rumah tetapi dimulai di dalam rumah. Jadi misalnya persoalan 'siapa yang melakukan kerja rumah tangga, atau siapa yang menginterupsi siapa dalam pembicaraan sehari-hari, dilihat sebagai bagian dari sistem dominasi laki-laki.

Kaum feminis radikal terutama menyoroti dua konsep utama yaitu konsep patriarki dan seksualitas. Istilah patriarki pada awalnya digunakan oleh Max

Weber untuk mengacu ke suatu sistem sosial politik tertentu di mana seorang ayah--berkat posisinya dalam rumah tangga--bisa mendominasi anggota jaringan keluarga luasnya dan menguasai produksi ekonomi dari kesatuan kekerabatan tersebut. Istilah ini kemudian diambil alih oleh para feminis radikal pada tahun '70-an. Penulis terkenal adalah Kate Millett yang mengatakan bahwa hubungan patriarkal (adanya dominasi laki-laki) sebenarnya tidak terbatas pada arena kekerabatan saja, tetapi pada semua arena kehidupan manusia, seperti ekonomi, politik, keagamaan, seksualitas.

Acuan utama feminis radikal adalah aspek sistemik dari subordinasi perempuan sebagai akibat adanya patriarki. Kegunaan konsep patriarki sebagai alat analisis adalah adanya ideologi patriarkal--masih sering diperdebatkan--yang mendefinisikan perempuan sebagai kategori sosial yang fungsi khususnya adalah untuk memuaskan dorongan seksual laki-laki dan untuk melahirkan serta mengasuh anak-anak mereka. Sebagaimana dikatakan, 'patriarki tidak hanya memaksa perempuan menjadi ibu tetapi menentukan pula kondisi kerbauan mereka'. Ideologi patriarki yang mengobayekkan seksualitas perempuan bisa tampak dalam kekerasan seksual yang muncul sehari-hari, seperti dalam perkosaan, dalam pornografi dan iklan.

Meskipun dikatakan bahwa dominasi laki-laki terutama berlandaskan pengohyektifikasian seksualitas perempuan, diantara kaum feminis radikal sendiri tidak ada kesepakatan tentang dimana arena utama dominasi tersebut.

Brownmiller, misalnya, mengatakan bahwa basis dominasi tersebut terletak dalam tindakan perkosaan. Menurutnya, tindakan ini bukanlah tindakan satu individu terhadap individu yang lain tetapi mencerminkan tindakan lebih sistemik dan politis. Sementara Dworkin mengatakan, bahwa pornografi merupakan basis utama dominasi laki-laki. Sementara Firestone, mengatakan bahwa basis tersebut terletak dalam perkawinan, di mana tenaga kerja maupun seksualitas perempuan dieksploitir oleh laki-laki dengan dibungkus oleh ideologi romantisme dan cinta kasih.

Beberapa ide tentang seksualitas dan patriarki memang telah diambil alih oleh kaum feminis dari aliran lainnya, namun kritik terhadap penggunaan konsep tersebut maupun terhadap dasar-dasar pikiran kaum feminis radikal telah banyak dilontarkan. Pertama, pandangan tersebut menegaskan adanya universalitas kondisi perempuan yang terlepas dari konteks waktu maupun tempat. Dengan demikian berbagai hal tidak diperhatikan, seperti perbedaan (atas dasar kelas, ras, suku bangsa, umur maupun agama) yang terdapat di antara kaum perempuan sendiri, di-mana dapat memberi konteks yang berbeda terhadap kondisi perempuan.

Kedua, keterpakuan pada konsep seksualitas (dan patriarki) tidak memungkinkan orang melihat faktor lain yang mempengaruhi kehidupan kaum perempuan seperti perkembangan kapitalisme atau dinamika dalam ekonomi politik ataupun pengaruh kesemuanya terhadap kerja perempuan. Ketiga, secara

analitis, mereka tidak menjelaskan secara jelas mengapa laki-laki perlu mendominasi perempuan. Umumnya penjelasan yang diberikan cenderung mengacu ke dorongan biologis laki-laki.

2.2. Gender Bias Dalam Konstruksi Seksualitas

Seks adalah faktor utama yang mendefinisikan manusia, yaitu perempuan, laki-laki dan kedewasaan. Aspek ini terus mempengaruhi seseorang sepanjang hidupnya dan cenderung didorong melihat diri dari segi seks masing-masing. Seksualitas menjadi inti dari seseorang, dan dari beberapa atribut manusia—ras, kebangsaan, kesukuan, agama, umur, pekerjaan—salah satu identitas paling dasar adalah seks. Dalam uraian lebih singkat seksualitas mampu mendefinisikan manusia secara pribadi, sosial dan moral. Seksualitas bukan hanya sesuatu yang biologis-fisik, tetapi selalu merupakan suatu bentuk interaksi sosial, oleh karena itu, hubungan seksual adalah refleksi nilai-nilai masyarakat, adat, agama, lembaga besar seperti negara, dan hubungan kekuasaan antara laki-laki dan perempuan (Weeks, 1981).

Kebutuhan seksual--pada tataran tertentu—seringkali diperbandingkan dengan kebutuhan makan dan minum. Sama dengan kebutuhan makan, kegiatan seksual diekspresikan dan diatur secara sosial. Jika kebutuhan biologis makan sudah berkembang sampai tingkat gastronomi, etiket dan ritual, demikian halnya dengan seksualitas yang cara ekspresinya diatur oleh moralitas, tabu, upacara

serta peraturan-peraturan masyarakat. Yang perlu diingat juga, meskipun semua masyarakat merasa perlu mengatur kehidupan erotis warganya, apa yang didefinisikan sebagai 'seksualitas'--dalam isi maupun implikasi--berbeda dari satu masyarakat ke masyarakat lain, atau dalam masyarakat yang sama tetapi dalam periode sejarah yang berbeda (Weeks, 1981 dan Rubin, 1984).

Potensi seksual telah diintegrasikan dalam serangkaian luas konteks sosial: dari hubungan pedagogis ke ritus pubertas, dalam kultus kesuburan sampai upacara keagamaan. Ada beberapa budaya yang bahkan tidak melihat hubungan antara persetubuhan dan pembuahan, tetapi ada juga yang melihat pembuahan sebagai satu-satunya pembenaran untuk melakukan persetubuhan. Ada budaya yang membuat pembedaan kecil antara hubungan heteroseksual dan homoseksual, dan lebih memusatkan perhatian pada usia atau golongan sosial lawan jenis. Dalam beberapa budaya, hubungan seksual merupakan sumber kesenangan, dan kunci pada pemujaan seni erotis; dalam budaya lain merupakan sumber bahaya, tabu dan aib. Pelepasan atau penggunaannya secara 'benar' dapat menjadi faktor kesehatan, kekuatan, dan aktivitas; pengungkannya adalah sumber penyakit, kelainan sosial, bahkan penyakit jiwa (Weeks, 1981).

Rubin (1984), juga menerangkan bahwa seksualitas di samping bersifat relasional juga merupakan kategori sosial, seperti halnya kelas, gender dan agama, yang mampu memberi seseorang status dan peran. Implikasi status dan peran adalah batasan dan kontrol yang dapat dipakai untuk mengontrol individu

dalam masyarakat. Jadi akhirnya antara gender dan seksualitas mempunyai persamaan yang keduanya mempunyai basis biologis pada seks dan keduanya merupakan konstruksi sosial, bersifat politis yang terjalin rapi melalui sistem kekuasaan. Mendukung dan menghargai individu dan kegiatan tertentu yang secara bersamaan sambil menekan dan menghukum yang lain.

Sejarah mencatat kolonialisme ikut menciptakan konsep seksualitas yang timpang antara laki-laki dan perempuan. Onghokham (1991), mencatat sejarah tentang institusi selir pada jaman VOC sesudah masa Coen, di mana hubungan antara orang Belanda dengan pribumi cenderung dibiarkan. Salah satu alasannya adalah sangat sedikit perempuan Belanda yang datang ke Asia sehingga terpaksa diadakan pelanggaran bahkan anjuran ke arah hubungan seksual antara laki-laki Belanda dengan selir bukan-Belanda. Selir-selir yang bukan Belanda ini status atau posisinya lebih mirip 'budak'.

Kemudian di masyarakat kolonial timbul pranata Nyai, yaitu perempuan yang dipelihara oleh pejabat kolonial atau swasta-swasta Belanda yang kaya. Banyak literatur yang mengungkapkan kehidupan para Nyai, termasuk sastra kolonial yang kini lebih dikenal sebagai *Indisch Literature* di Nederland (Onghokham, 1991). Yang penting dicatat dari adanya institusi Nyai, adalah merupakan lambang romantisme seksual yang memberi kunci bagi suksesnya kolonialisme. Bahkan kepada orang-orang kaya Belanda yang menetap atau bertugas di Hindia Belanda dinaschatkan agar secepat mungkin memelihara Nyai

sehingga si 'majikan' dapat mempelajari bahasa, adat istiadat di 'Timur' dengan cepat.

Sementara dalam kekuasaan tradisional seksual seseorang terutama dari sang raja merupakan bagian dari alam gaib kekuasaan. Adalah aliran Budha-Tantrisme yang dianut oleh Kertanegara (1268-1292) raja terakhir dari Kerajaan Singosari, yang secara kasat mata digambarkan masalah moksha (Ongokham 1991). Yaitu suatu proses penghilangan seseorang dan persoalan-persoalan duniawi untuk mencapai nirwana atau 'ketiadaan' (nothingness). Proses moksha menjadi 'ketiadaan' bisa dicapai melalui tapa atau puasa yang artinya meninggalkan keinginan duniawi. Namun menurut salah satu Tantrisme keinginan duniawi justru dapat dicapai dengan jalan memuaskan diri melalui hal-hal yang bersifat duniawi. Untuk menghadapi musuh-musuhnya, raja Kertanegara mencari kekuatan gaib melalui pemuasan seksual.

Dalam kisah-kisah kuno seperti Babad Tanah Jawi digambarkan juga hubungan seksual antara raja, calon raja dan pangeran, yang terjadi secara alamiah tanpa formalitas. Seperti dikemukakan oleh Ongokham, para tokoh ini bertemu dengan perempuan dan terjadilah hubungan seksual. Patut untuk dicatat bahwa tidak ada seorang pun pada masyarakat masa itu yang berkeberatan terhadap hubungan tersebut. Dengan sendirinya apa yang hidup di kalangan keraton sebenarnya juga berakar pada konsepsi tradisional rakyat atau minimal ungkapan atas discourse mereka. Pernikahan di antara mereka tidak

menerlukan formalitas, dengan bahasa mereka, 'kerjanya orang lanang (laki-laki) ya untuk wadon (perempuan). Artinya, di sini sangat sarat terkandung makna seksual

Seksualitas merupakan suatu keberlanjutan antara jantan-betina, feminin-maskulin, heteroseksual-homoseksual. Secara biologis dan psikologis terdapat lebih banyak persamaan antara laki-laki dan perempuan daripada perbedaannya, dan setiap individu berdiri pada satu titik pada keberlanjutan tersebut (lebih dipakai pendekatan nurture daripada nature). Sosialisasi memegang peran yang sangat menentukan, sehingga bukan hanya perilaku, tetapi pikiran dan perasaan pun dipengaruhi. Seksualitas hampir selalu dikonsepsikan sebagai dikotomi biner yang berlawanan: jantan-betina, maskulin-feminin, heteroseksual-homoseksual. Dalam setiap kasus, salah satu dari pasangan ini dianggap sebagai kategori dan sub-kategori di mana yang pertama dianggap lebih unggul dan 'normal', yang dengan kata lain menjadi norma.

Norma yang mengatur seksualitas adalah cermin dari perilaku; bahwa laki-laki dianggap lebih dominan dorongan seksualnya, perempuan lebih pasif dan represif. Oleh karena itu laki-laki yang meminang, bukan perempuan. Laki-laki dianggap poligam, jadi lumrah kalau menyeleweng, perempuan dianggap monogam, jadi kalau menyeleweng dianggap aib karena ia berusaha meniru kecenderungan poligamis laki-laki. Sementara itu seksualitas manusia diarahkan dan bahkan diberi struktur yang kaku, misalnya konsep aurat, perkawinan, dan

paham-paham 'kepantasan' pergaulan laki-laki dan perempuan. Bahkan terdapat budaya yang melakukan pemotongan secara fisik seperti clitoridectomy dan infibulasi untuk mengendalikan seksualitas perempuan (Suryakusuma, 1981).

Ada norma-norma baku untuk seksualitas yang diberi cap 'normal' dan berdiri di tingkat hirarki paling tinggi. Sementara juga ada pandangan bahwa ada satu jenis seksualitas yang ideal menandai semua sistem pemikiran mengenai seks. Untuk agama, yang menjadi ideal adalah seks untuk prokreasi; dalam ilmu kejiwaan, adalah heteroseksual yang dewasa. Pada puncak hirarki seksualitas adalah heteroseksualitas dalam perkawinan monogam dengan tujuan prokreasi keturunan dan menyebarkan nilai-nilai dominan dalam masyarakat. Transformasi ide ini menjadi dasar dari pembentukan ideologi seksual. Bila dipahami ideologi sebagai seperangkat gagasan yang menjadi senjata untuk kepentingan sosial, maka ideologi mengenai seksualitas sangat besar pengaruhnya dalam kehidupan individu maupun masyarakat. Selanjutnya ideologi seksual ini mampu mengontrol bukan hanya perilaku individu dan masyarakat tetapi sudah masuk ke cara berfikir dan penghayatan.

Terdapat dua pendekatan yang dapat menerangkan konsep seksualitas yaitu pendekatan esensialis dan non-esensialis. Menurut Weeks (1981) pendekatan esensialis, mereduksi seksualitas sekedar dorongan alamiah-biologis yang hadir sebelum kehidupan sosial. Seksualitas dikonsepsikan sebagai kekuatan instinktif (naluriyah) yang menggerakkan dan menguasai individu dalam

kehidupan pribadi maupun sosial. Jika kekuatan ini tidak disalurkan ke dalam ekspresi seksual yang langsung, maka ia akan muncul sebagai kelainan kejiwaan atau neurosis. Selain itu, seksualitas juga dianggap sebagai dorongan yang sifatnya maskulin dan heteroseksual. Menurut pendekatan ini ada usaha mempersempit (reduksi) suatu gejala yang diterangkannya, sehingga gejala tersebut hilang dan digantikan oleh salah satu aspek saja. Suatu misal dalam bidang gender dan seksualitas, 'perbedaan biologis' dijadikan pembenaran diskriminasi dan opresi, biasanya terhadap perempuan.

Pendekatan non-esensialis lebih mengarah ke fenomenologi yang berhubungan dengan arti dan definisi realitas yang dianut oleh masyarakat. Tiap masyarakat mempunyai satu kesatuan pengetahuan yang sama yang oleh Berger dan Luckmann (1979) dinamakan 'universe of meaning' (semesta kemaknaan) yang merupakan produk sosial dan membantu menciptakan masyarakat. Universe of meaning tidak terbatas hanya pada ide-ide melainkan juga pengetahuan sehari-hari yang diterima sebagai hal yang benar dan sebagaimana adanya. Suatu 'semesta kemaknaan' memerlukan legitimasi yang terus-menerus, membutuhkan penguatan dan pembenaran yang berulang-ulang. Anggota masyarakat harus berulang diberitahu bahwa semesta kemaknaan mereka adalah nyata, benar dan 'sah'. Tanpa dukungan ini, semesta kemaknaan akan hancur perlahan-lahan, hidup menjadi tidak berarti dan stabilitas masyarakat terancam.

Sementara Berger dan Luckmann (1979) mengatakan, secara etnologis bahwa cara menjadi 'manusia' (*becoming human*) adalah sebanyak jumlah budaya manusia itu sendiri. 'Kemanusiaan' bervariasi secara sosio-kultural dan tidak ada yang namanya kodrat manusia dalam arti suatu sub-stratum biologis yang pasti, yang dapat menentukan variabilitas formasi sosio-kultural. 'Kodrat manusia' hanya ada dalam arti kesatuan antropologis yang konstan, yang membatasi dan memungkinkan formasi sosio-kultural manusia. Meskipun dikatakan bahwa 'kodrat manusia' itu ada, tetapi lebih tepat untuk mengatakan bahwa manusia mengkonstruksikan 'kodrat'nya, atau bahwa manusia menghasilkan dirinya sendiri.

Sehubungan dengan itu, setiap kebudayaan mempunyai konfigurasi seksualnya yang bisa dibedakan dengan pola perilaku seksual tertentu serta asumsi-asumsi antropologisnya mengenai seksualitas. Relativitas empiris konfigurasi seksualitas, keanekaragaman yang begitu besar dan kekayaan daya temu manusia, menunjukkan bahwa seksualitas lebih merupakan produk sosio-kultural manusia, daripada kodrat manusia yang ditentukan secara biologis.

Seksualitas itu sendiri adalah studi kasus yang patut dipahami khususnya yang berhubungan dengan konstruksi sosial karena mempertemukan beberapa aspek kehidupan manusia. Secara psikologis, seks mempengaruhi kejiwaan manusia, secara sosial seks merupakan cermin dari tata cara pergaulan manusia yang diatur oleh pranata masyarakat; secara ekonomis seks mempunyai implikasi

mulai dari perkawinan sampai pelacuran, dan dalam era kapitalisme, seks menjadi komoditi yang sangat menunjang lewat media film, televisi dan periklanan. Secara politis, artikulasi antara gender dan seksualitas menambah dimensi untuk memahami hubungan kekuasaan antara laki-laki dan perempuan.

Secara analitis konsep seksualitas telah digunakan untuk melakukan analisis proses pembentukan gender dan penetapan serta pemantapan perbedaan seksual antara jenis kelamin di tingkat tak sadar, melalui simbol-simbol. Sebagai dimensi empiris, konsep seksualitas dipakai untuk melakukan deskripsi pengalaman-pengalaman seksual yang banyak dipengaruhi oleh pedoman-pedoman kultural. Sedangkan sebagai dimensi politik konsep seksualitas digunakan untuk menjelaskan hubungan kekuasaan antara laki-laki dan perempuan yang bersumber pada kontrol mereka yang berbeda-beda atas tubuh mereka. Bila politik diartikan sebagai hubungan yang mempunyai struktur kekuasaan, maka secara inheren setiap hubungan seksual bersifat politis. Politik secara konvensional sebagai urusan negara pun, seksualitas mencakup beberapa implikasi. Peran, status, lembaga dan ideologi memang akan selalu ada dalam kehidupan dan perlu, namun demikian seperti dikemukakan oleh Suryakusuma (1991), semua itu tak perlu mematikan unsur pilihan bebas yang merupakan landasan dari demokrasi, keadilan dan pada akhirnya kemanusiaan.

Foucault (1997) secara mendasar membahas hubungan artikulasi antara seksualitas dan kekuasaan melalui dua aspek, yaitu instansi aturan dan kesatuan

perangkat. Kekuasaan di sini bukan sebagai himpunan lembaga dan perangkat yang menjamin kepatuhan warga negara di dalam suatu negara tertentu, dan bukan semacam daya yang terdapat pada beberapa orang. Kekuasaan disebutkan sebagai suatu model strategis yang handal dalam masyarakat tertentu, yang dibentuk oleh kekuasaan-kekuasaan mikro yang terpisah-pisah. Jadi pemahaman tentang kekuasaan haruslah mengikuti proposisi bahwa kekuasaan bukan suatu yang diperoleh, dirampas atau dibagi, sesuatu yang dibiarkan lolos. Tetapi kekuasaan berfungsi berdasarkan unsur yang tak terhitung jumlahnya, dan dalam permainan hubungan yang tak sederajat dan bergerak.

Instansi aturan dan kekuasaan hanyalah apa yang menentukan hukum seks. Artinya, pertama seks ternyata ditempatkan oleh kekuasaan dibawah sistem biner: halal-haram, boleh-terlarang. Kemudian, kekuasaan menentukan bagi seks suatu 'tatanan' yang sekaligus berfungsi sebagai bentuk ketedasan (kejelasan) seks diuraikan berdasarkan hubungannya dengan hukum. Sebagai unsur yang terakhir, kekuasaan bertindak dengan mengucapkan aturan: penguasaan seks dilakukan melalui bahasa atau lebih tepat melalui tindak wacana yang menciptakan--karena memang diartikulasikan--suatu keadaan *de jure*. Kekuasaan berbicara, dan itulah aturan. Bentuk murni dari kekuasaan dijumpai dalam fungsi pembuat undang-undang, dan caranya bertindak terhadap seks adalah cara yundis-kewacanaan.

Kesatuan perangkat, kekuasaan atas seks ditetapkan secara merata di segala tataran. Dari atas ke bawah, dalam keputusan global ataupun dalam intervensi sangat halus, apa pun peralatan atau lembaga yang menopangnya, kekuasaan bertindak secara seragam dan massal. Kekuasaan bertiangsi dengan roda-roda sederhana dan terus-menerus diproduksi oleh hukum, larangan dan sensor: dari negara sampai keluarga, dari raja sampai ayah, dari pengadilan sampai hukuman kecil sehari-hari, dari berbagai instansi dominasi sosial sampai berbagai struktur pembentuk subyek sendiri, dapat dijumpai satu bentuk umum kekuasaan yang hanya berbeda dalam skala.

Bentuk yang dimaksud adalah 'hukum', dengan pasangan halal dan haram, pelanggaran dan hukuman. Apakah diberi bentuk raja yang membuat hukum, atau ayah yang membuat aturan, atau penyensor yang membungkam atau guru yang mengungkapkan, pokoknya kekuasaan diskematiskan dalam bentuk yuridis, dan dampaknya diramuskan sebagai bentuk kepatuhan. Di hadapan suatu kekuasaan yang merupakan hukum, subyek yang dibentuk—yang 'ditundukkan'—adalah subyek yang patuh. Homogenitas bentuk kekuasaan di segala instansi itu, pada orang yang dijarang oleh kekuasaan itu—apakah itu subyek terhadap raja, warga terhadap negara, anak terhadap orang tua, murid terhadap guru—sama dengan bentuk umum kepatuhan. Kekuasaan pembuat undang-undang di satu pihak dan subyek patuh di lain pihak, demikian pula halnya di dalam seksualitas

Karena hanya merupakan kekuasaan yang bermodal yuridis, ia hanya dipusatkan pada ajaran hukum dan pada cara kerja larangan. Segala cara dominasi terhadap seksualitas akhirnya akan kembang pada dampak kepatuhan. Sehingga kekuasaan di sini hanyalah unsur yuridis dan negatif atau hukum dan larangan. Ada kesempatan untuk memikirkan kembali atau menolak 'kekuasaan' yang hanya dalam bentuk hukum dan larangan.

2.3. Cara Kontrasepsi Dalam Perspektif Kekuasaan

Wacana komunikasi dalam program KB di Indonesia secara sadar dibentuk melalui keteraturan struktural tertentu. Individu dibentuk menjadi subyek dalam tatanan simbolik pada suatu area keteraturan yang penuh rekayasa. Dengan demikian, suatu bentuk rekayasa dapat dibuat berupa wacana dan mempunyai makna sesuai dengan keinginan yang berkepentingan. Sementara itu kebijakan cara kontrasepsi di Indonesia telah melibatkan unsur kepentingan dan kekuasaan untuk mendayagunakan makna simbolik dunia kehidupan manusia dan itu telah diformulasikan dalam 'Pembangunan'. Melalui wacana pembangunan--dengan kebijakan cara kontrasepsi sebagai tema--dapat ditemukan bagaimana pembangunan telah terasuki oleh ideologi patriarki.

Wacana yang memuat label-label untuk perempuan dan laki-laki--ideologi gender--terus direproduksi dalam kebijakan cara kontrasepsi di Indonesia. Jadi, bukankah hal itu sebagai hegemoni laki-laki yang dapat menjadikan perempuan

menjadi suatu makhluk yang 'pantas' disebut perempuan di mata laki-laki. Menjadi perempuan karenanya mengandung pengertian suatu 'penerimaan', yaitu penerimaan terhadap suatu kondisi dan prasyarat terutama dalam kebijakan cara kontrasepsi. Perbedaan yang sarat dengan muatan represif ini merupakan hubungan yang sewenang-wenang yang penuh rekayasa.

Wacana 'Pembangunan Untuk Seluruh Masyarakat' acapkali ditulis oleh ahli ilmu sosial dan sering pula diucapkan di dalam pidato aparat kekuasaan hegemonik negara. Di samping merupakan ungkapan yang tulus keluar dari pemikiran mereka tetapi bisa juga mempunyai makna yang berbeda. Dari wacana itu ada sesuatu yang hendak disebarkan di kalangan masyarakat luas, supaya negara memiliki keabsahan untuk memerintah demi kepentingannya. Istilah 'pembangunan' kemudian dipakai dalam berbagai konteks dan acapkali dipergunakan dalam konotasi politik dan ideologi negara.

'Program nasional' dan 'demi kepentingan umum' lazim dipakai sebagai pembenaran terhadap penggunaan kekuasaan negara untuk memaksa individu mematuhi keinginan negara. Penggunaan kekuasaan ini perlu agar warga senantiasa patuh tanpa protes, karena negara berusaha bukan untuk kepentingan dirinya sendiri. Hal yang sebaliknya--karena warga bertindak demi kepentingannya sendiri--individu harus mengalah kepada kepentingan lebih besar yang dilaksanakan oleh negara.

Tumbuh dan menguatnya kekuasaan negara dapat dipengaruhi oleh nilai budaya yang datang dari masa lalu berupa tradisi dan kebiasaan yang melekat pada masyarakat atau secara konstruksional diciptakan kemudian, yang lazim disebut ideologi. Sementara kekuasaan negara yang dijalankan di Indonesia disebabkan karena masyarakat Indonesia masih bersifat setengah feodal. Dengan demikian, budaya feodalisme masih kuat berakar di masyarakat.

Mattulada (1979), membagi masyarakat menjadi tiga kelompok lapisan yaitu, kelompok penguasa yang memperoleh kekuasaannya melalui kekuatan adikodrati, kelompok pengabdian penguasa yang memegang jabatan, dan kelompok rakyat jelata yang biasanya ikut atasan saja. Tentang keberadaan kelompok yang ke tiga ini, dikatakan: 'Pola-pola tindakannya dalam masyarakat, terutama sejauh yang menyangkut urusan kekuasaan, adalah sejauh mungkin mengiyakan dan lebih lanjut mengikutinya dengan setia'. Kondisi budaya seperti ini akan menjadikan sebuah rejim politik yang otoriter. Karena itu, kalau memang akan terjadi perubahan, maka perubahan itu baru akan mungkin terjadi kalau dimulai dari lapisan atas masyarakat--reformasi

Adalah kekuasaan yang besar, yang dibutuhkan oleh negara untuk menjalankan pemerintahannya demi kepentingan masyarakat. Oleh karena itu negara seharusnya tidak berpihak kepada salah satu kelompok masyarakat. Tetapi kenyataannya negara berada dalam sebuah struktur di mana senantiasa dia harus melayani kelompok dominan. Kalau tidak, struktur tersebut akan terganggu, dan

pemerintahan tidak berfungsi yang semestinya. Kalau negara merupakan alat dari kelompok yang dominan--padahal secara politis memperoleh kekuasaannya dari seluruh rakyat--tentu membawa konsekuensi untuk menjaga agar bagaimanapun rakyat tidak menarik kembali mandat kekuasaan itu.

Akhirnya, kekuasaan yang besar memang dibutuhkan oleh negara untuk menjalankan pemerintahan demi kepentingan masyarakat. Militer adalah alat paling kuat di dalam usaha--melindungi kekuasaan negara--melakukan penindasan terhadap rakyat. Tetapi kekuatan militer terbatas dalam waktu yang relatif pendek. Penggunaan kekuatan militer dan pemerintah yang berkuasa--membuat rakyat menjadi takut--bukanlah pemerintah yang sehat. Pemerintahan seperti ini akan sulit mendapatkan kreativitas dari rakyat, sehingga roda pembangunan akan terganggu. Oleh karena itu--walaupun negara hanya melayani kelompok dominan--diperlukan cara agar rakyat menerima kekuasaan negara. Karenanya, kemudian muncullah ideologi negara yang berguna untuk memperoleh legitimasi kekuasaan itu.

Legitimasi Kekuasaan

Adalah melalui konsep dan para penganut pemikir Marxis yang kemudian menjadi asal mula timbulnya masalah legitimasi kekuasaan. Dasar dari pemikiran mereka adalah bahwa negara hanya melayani kelas dominan. Walaupun sebenarnya pemikiran itu hanya tertuju pada satu sistem negara tertentu--sistem

kapitalis--tetapi pemikiran yang dihasilkan juga berlaku pada sistem yang lain. Yaitu sepanjang kekuasaan negara dipegang oleh satu kelompok--melayani satu golongan--saja. Masalah yang akan diterangkan, tentu saja--seperti yang dikemukakan oleh Gramsci--bagaimana sampai terjadi kaum buruh tidak memberontak, malahan justru membenarkan suaranya kepada kaum kelas atas. Demikian pula mereka yang tertindas oleh kelompok penguasa, mereka patuh kepada kekuasaan negara yang melindungi dan melayani para penindas.

Gramsci (1971) telah mengembangkan teori tentang kekuasaan hegemonik, yaitu kekuasaan yang bukan hanya kelompok dominan terhadap subordinasi melainkan juga kelompok masyarakat terhadap kelompok masyarakat yang lain. Dengan demikian apabila sebuah partai politik sebenarnya hanya melayani kaum penguasa--lalu merugikan kaum tertindas--kemudian ternyata para buruh tetap mendukung pemerintah yang dijalankan oleh partai itu; Maka dikatakan partai itu telah memiliki kekuasaan hegemonik terhadap masyarakat yang lain. Melalui ideologi, kelompok dominan memperoleh kekuasaan hegemonik. Maka dari itu, ketika negara memperkenalkan program-programnya, distulah telah dimulai ditanamkan kekuasaan hegemonik.

Jadi, segala usaha yang dilakukan oleh negara melalui dominasi ideologi dan budaya masyarakat adalah merupakan proses hegemonik. Gramsci menggunakan istilah hegemoni sebagai aliansi kelas yang mendominasi kelas lain. Dengan demikian hegemoni--melalui dominasi budaya yang tidak adil dan

dominasi politik yang harus dilegitimasi--merupakan penjinakan masyarakat sehingga mereka secara sukarela (*concordio*) menerima tatanan status quo dan hubungan yang tidak adil tersebut. Proses hegemoni ini dilaksanakan dan dikembangkan melalui berbagai cara dengan menggunakan unsur-unsur yang terkait dalam kepentingan negara, seperti media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama. Tujuan utama adalah mempengaruhi cara pandang dan keyakinannya sehingga tidak terasa mereka kehilangan--bahkan melupakan--kesadaran kritis terhadap sistem realitas yang ada.

Dari sisi lain tentang kekuasaan, Foucault (1980) menyebutkan bahwa kekuasaan dan pengetahuan adalah dua hal yang tidak bisa dipisahkan, bersifat manunggal. Dasar pemikiran ini telah menambah pengertian bahwa pengetahuan--melalui lembaga-lembaga ilmu pengetahuan:aparatur negara--menjadi tidak lagi netral dan telah bias kepada kekuasaan. Sebagai contoh ketika Taylor menciptakan ilmu manajemen, yang ternyata atas permintaan kaum industrialis. Sementara tujuan ilmu manajemen Taylor adalah memotivasi buruh demi keuntungan perusahaan. Melalui beberapa metode kepemimpinan telah dikembangkan cara persuasi seolah-olah mereka--yang senyatanya bukan milik mereka--merasa memiliki perusahaan.

Bentuk lain dari hegemoni kekuasaan dapat pula diterangkan melalui--di samping bentuk kekuasaan atas kelompok terhadap kelompok yang lain--kekuasaan kelompok dominasi terhadap subordinasi. Dalam masyarakat patriarki

telah diakui bahwa relasi gender menjadi bersifat politis, sebab relasi gender itu sepenuhnya ditentukan oleh konstruksi sosial dan bukan proses yang alami. Dominasi maskulin terus berlangsung dan meluas dalam struktur masyarakat tempat laki-laki dan khususnya perempuan—sengaja atau tidak sengaja—menginternalisasikan nilai-nilai maskulin. Bahkan lebih dari itu perempuan terus digiring untuk berpartisipasi aktif dalam ideologi—adalah bentuk kekuasaan hegemonik—yang justru secara bersamaan menindas dan mensubordinasi mereka.

Maka dari itu, ideologi—yang telah diinternalisasikan dalam struktur kesadaran masyarakat—mengandung substansi melestarikan dan membentuk mitos mengenai kedudukan dan 'potret' perempuan dalam masyarakat. Jadi, atas dukungan dari ideologi inilah secara perlahan cara pandang dunia perempuan dikonstruksi. Sudah barang tentu melalui cara pandang kekuasaan yang 'berwajah' maskulin. Akhirnya cara pandang yang demikian itu membentuk 'kosmologi laki-laki' yang mendominasi pola-pola hubungan perempuan dan laki-laki dengan seluruh manifestasinya.

Ideologi maskulin yang dominan ini, eksistensinya selalu ditunjang oleh konflik dengan ideologi feminin yang tersubordinasi. Dalam hubungan ini Coser (1956) menyebutkan bahwa konflik adalah bentuk interaksi. Oleh karena sebagai bentuk interaksi, maka tidak perlu melihat konflik ini sebagai hal yang 'patologis', atau gejala yang harus dihindari dari kehidupan sosial seperti yang dikemukakan

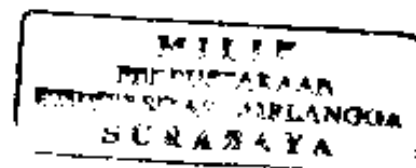
oleh Parsons atau Merton. Konflik itu sangat biasa, sangat normal seperti halnya persahabatan.

Mengenai fungsi konflik dijelaskan bahwa, konflik dapat secara positif fungsional sejauh ia memperkuat kelompok dan secara negatif fungsional sejauh ia bergerak melawan struktur. Sehubungan dengan itu Coser (1956, 72) mengutip pendapat Simmel, mengatakan;

Contradiction and conflict not only precede unity but are operative in it at every movement of its existence. . . There probably exist no social unit in which convergent and divergent currents among its members are not inseparably intermoven

'Conflict is design to resolve divergent dualisme. it is a way of achieving some kind of unity. . . This is roughly parallel to the fact that it is the most violent symptom of a disease which represent the effort of a organism to free itself of disturbances and damages caused by them . Conflict itself resolves the tension between contrast'.

Dalam membahas berbagai situasi konflik, Coser membedakan konflik yang realistik dan yang tidak realistik. Konflik yang realistik 'berasal dari kekecewaan terhadap tuntutan-tuntutan khusus yang terjadi dalam hubungan dan dari perkiraan kemungkinan keuntungan para partisipan, dan yang ditujukan pada obyek yang dianggap mengecewakan'. Para karyawan yang mengadakan pemogokan melawan manajemen misalnya, merupakan contoh dari konflik realistik, sejauh manajemen memang berkuasa dalam hal kenaikan gaji serta berbagai



keuntungan buruh lainnya. Di pihak lain, konflik yang tidak realistis adalah konflik yang bukan berasal dari tujuan-tujuan saingan yang antagonis, tetapi dari kebutuhan untuk meredakan ketegangan, paling tidak dari salah satu pihak. Coser (1959, 49), menjelaskan:

Implicit in this differentiation between conflict as a means and conflict as an end in itself is a criterion by which to distinguish between realistic and nonrealistic conflict. Conflicts which arise from frustration of specific demands within the relationship and from estimates of gains of the participants, and which are directed at the presumed frustrating object, can be called realistic conflicts, insofar as they are means toward a specific result. Nonrealistic conflict, on the other hand, although still involving interaction between two or more persons, are not occasioned by the rival and ends of the antagonists, but by the need for tension release of at least one of them.

Terdapat kemungkinan seseorang terlibat dalam konflik realistis tanpa sikap permusuhan atau agresif. Akan tetapi bila konflik berkembang dalam hubungan sosial yang intim, maka pemisahan (antara konflik realistis dan non-realistis) lebih sulit untuk dipertahankan. Semakin dekat suatu hubungan semakin besar rasa kasih sayang yang sudah tertanam, sehingga semakin besar pula kecenderungan untuk menekan ketimbang mengungkap rasa permusuhan. Coser (1958, 62) menerangkan berikut:

The closer the relationship, the greater the affective investment, the greater also the tendency to suppress rather than express hostile feelings. Where as in secondary relationship, such as with business partners, feelings of hostility can be expressed with relative freedom, this is not

always the case in primary relationships where total involvement of the participants may make the acting out of such feelings a danger to the relationship.

Coser menyatakan bahwa yang penting dalam menentukan apakah suatu konflik fungsional atau tidak ialah tipe isu yang merupakan subyek konflik itu. Konflik fungsional positif bilamana tidak mempertanyakan dasar-dasar hubungan dan fungsional negatif jika menyerang suatu nilai inti. Bila seseorang melangsungkan perkawinan misalnya, karena ingin menjadi orang tua (mempunyai jumlah anak tertentu), sedang pasangannya ingin tetap tidak punya anak, maka konflik tentang punya atau tidak punya anak ini menyangkut perjanjian persetujuan mengenai hubungan itu sendiri. Sehubungan dengan ini Coser (1956, 73) menjelaskan;

One may expect that this type of conflict will presumably have a more profound impact on the relationship than a conflict over particular plans to spend a vacation or to allocate the family budget. Such a distinction, between conflict over basic matters of principle and conflict over matters presupposing adherence to the same basic principle, has long been made in political theory, although it has been comparatively neglected in the study of other spheres of human interaction.

Dengan demikian dapat dikatakan, bahwa apabila berkembang di sekitar masalah-masalah pinggiran, konflik dapat bersifat instrumental

bagi peningkatan struktur seperti di atas. Tetapi bila berkembang di sekitar nilai inti dapat membahayakan eksistensi kelompok itu sendiri.

Dalam struktur besar atau kecil konflik in-group dapat merupakan indikator suatu hubungan yang sehat, dan Coser menentang pernyataan bahwa konflik hanya berdimensi negatif saja. Perbedaan antara suami-isteri, merupakan peristiwa normal yang sebenarnya dapat memperkuat struktur yang terbentuk lewat hubungan-hubungan sosial. Masyarakat atau kelompok yang memperbolehkan konflik sebenarnya adalah masyarakat atau kelompok yang memiliki kemungkinan yang rendah dan ancaman ledakan-ledakan yang akan menghancurkan struktur sosial. Dalam situasi demikian konflik biasanya tidak berkembang di sekitar nilai-nilai inti dan dengan demikian dapat membantu memperkuat struktur. Coser menentang pandangan bahwa tidak adanya konflik dapat dipakai sebagai indikator dari 'kekuatan dan stabilitas hubungan'. Coser (1956, 85), mengatakan;

The absence of conflict cannot be taken as an index to the strength and stability of a relationship. Stable relationships may be characterized by conflicting behaviour. Closeness gives rise to frequent occasions for conflict, but if the participants feel that their relationships are tenuous, they will avoid conflict, fearing that it might endanger the continuance of the relation of hostile and ambivalent feelings, we may be justified, given that such conflicts are not likely to concern basic consensus, in taking these frequent conflicts as an index of stability of these relationships.

Sebenarnya menurut Coser, yang perlu ditekankan adalah bahwa tidak usah terlalu menganggap konflik senantiasa berfungsi negatif. Sering dianggap bahwa orang yang mengalami konflik sosial adalah orang yang gagal dalam hidupnya. Menurut Coser pandangan ini jelas salah. Orang yang tidak mengalami konflik sekalipun--menurut Coser--tidak dapat dipakai sebagai tolok ukur untuk memperlihatkan hubungan yang akrab. Sebaliknya terjadi, yakni konflik itu muncul karena dilatarbelakangi oleh adanya keakraban, sehingga yang satu berani berkonflik dengan yang lain. Namun demikian dalam perspektif gender justru yang ditekankan adalah unsur ketidakadilan. Oleh karenanya perlu rekonstruksi subyek, siapa dan apa itu perempuan, sehingga hubungan gender menjadi lebih seimbang, di mana ketergantungan struktural perempuan jadi berkurang.

Sementara itu, dua dasawarsa terakhir--khususnya di negara Dunia Ketiga--dapat disaksikan fenomena yang menyebar luas, yaitu bagaimana sebuah gagasan mendominasi dan mempengaruhi pikiran secara global. Istilah 'development' tersebar dan dipergunakan sebagai visi dan teori serta proses yang diyakini rakyat hampir di seluruh negara Dunia Ketiga. 'Development' telah mirip 'ideologi' yang merasuk secara misterius dan dimiliki hampir setiap orang pada suatu negara. Bersamaan dengan

itu pula, dalam karyanya *Gender* (1982), Ivan Illich menyebutkan bahwa penindasan terhadap perempuan justru dimulai dan berkembang pada abad pembangunan. Dalam konteks ini pula dapat diterangkan kontrol dari fungsi tubuh perempuan—baik reproduksi maupun seksualitas—bergeser ke fungsi ekonomi politik untuk mengejar pertumbuhan ekonomi. Mereka menjadi kehilangan kontrol atas tubuh—fungsi reproduksi perempuan telah diatur oleh negara melalui program KB—sebab 'tubuh' dan 'hasrat' telah pula berubah menjadi titik sentral komoditi.

Di samping modal biologis—melalui potensi fecunditas dan fertilitas—tubuh perempuan telah pula termuat oleh 'modal simbolik'. Manipulasi melalui beraneka ragam sikap, gaya, penampilan serta kepribadian adalah konstruksi ke arah 'obyek fetish'. Suatu keadaan dimana mereka 'dipuja'—acapkali sekaligus dilecehkan—karena dianggap mempunyai kekuatan 'pesona' (rangsangan, hasrat dan citra tertentu). Sudah barang tentu 'hegemoni gender' ini terus dikembangkan—lebih sering melalui media—seiring dengan pesatnya ekonomi kapitalis.

Sementara prioritas utama pembangunan di Indonesia adalah pertumbuhan ekonomi, seiring dengan itu unsur pemerataan sering menjadi tertinggal. Hal ini dipertegas dengan slogan, 'kekayaan nasional harus ditingkatkan lebih dahulu, menyusul kemudian dibagikan secara merata'. Akibatnya, pembangunan lebih mengutamakan dan menguntungkan kepada kelompok pengusaha—karena

mereka menjadi motor penggerak pertumbuhan ekonomi--dibandingkan dengan masyarakat tidak mampu.

Keberhasilan golongan menengah ini--tahap-tahap awal dari hasil pembangunan sudah dapat dinikmati pada tahun 70-an--ditandai dengan melimpahnya materi. Namun demikian, serta merta masalah sosial muncul bersamaan dengan hasil dari pertumbuhan ekonomi tadi. Kenakalan remaja (pemakaian ganja dan obat terlarang), dan persoalan yang lebih mendasar adalah refleksi tidak harmonisnya rumah tangga--ayah dan ibu yang tidak serasi, ibu yang terlalu sibuk--terus berkembang Sementara terjadi perubahan 'cultural focus'--nilai derajat manusia diukur melalui materi--terus diupayakan pula untuk memantapkan status quo.

Usaha lebih menjaga keberhasilan pembangunan ekonomi ini--di samping misi pemerataan--maka negara menentukan kebijakan menurunkan kelahiran. Jadi, dengan terus mengembangkan kebijakan struktural dengan segala aspeknya--acapkali menimbulkan masalah sosial, yang awalnya terutama pada golongan menengah--telah menimbulkan gagasan terbentuknya BKKBN. Setidaknya melalui pengalaman di atas, mulai disebarkan gagasan--pada masyarakat miskin--bahwa uang dan materi adalah bukan segalanya. Ketenangan jiwa dan kedamaian hati dalam keluarga--isteri, suami dan anak-anak--yang perlu diutamakan. Seolah-olah sebagai gagasan yang wajib disebarluaskan, BKKBN melakukan formulasi dalam wujud NKKBS. Gagasan itu telah

tersosialisasi dalam masyarakat dan meresap dalam individu secara 'sempurna'. Sejak itulah—melalui program KB--masyarakat diajari berfikir 'self-centered' dan itu dirasakan berguna bagi mereka —negara memupuk kekuasaan hegemonik.

Meluasnya wacana KB dan sosialisasi dari Panca Dharma Wanita merupakan bukti kuatnya ideologi gender patriarkal, yang menempatkan laki-laki--atau lebih tepat sekelompok laki-laki--sebagai pemegang hegemoni. Ideologi di sini--sebagai kepercayaan, makna dan tindakan yang dipikirkan dan dilakukan--dimulai selalu hidup dalam konflik; dengan demikian ideologi dapat senantiasa eksis apabila dihadapkan dengan ideologi lain. Perantara ideologi seperti pemuka agama dan intelektual--walaupun relatif otonom--dapat dipandang sebagai agen negara. Operasionalisasi dari wacana yang merupakan senjata terselubung tersebut jelas melalui pengkondisian atau pembiasaan. Sehingga perempuan terus menerus dan berulang-ulang untuk waktu yang lama dihadapkan pada stereotipi dan distorsi kebenaran. Demikianlah perempuan akan menemukannya sebagai keyakinan dan bahkan menerima distorsi kebenaran sebagai kebenaran itu sendiri.

Demikian pula halnya, ketika kebijakan cara kontrasepsi yang tertuang dalam program KB menjadi bagian dari wacana pembangunan. Teori hegemoni dengan demikian dapat mendorong fokus analisis ideologi pada kekuatan-kekuatan dominasi melalui wacana subordinasi. Perempuan menjadi referens utama dalam KB, disebabkan interpelasi oleh ideologi. Sebenarnya melalui hal

ini, dapat membuka peluang untuk lebih memahami bahwa wacana dan makna yang tersedia di dalam masyarakat, sungguh berguna untuk proses dekonstruksi.

Harapan memang selalu diletakkan pada analisis discourse, karena di situ dapat menyumbangkan kearifan dalam memikirkan konsep tentang pembangunan. Perjuangan akan mampu menghasilkan 'counter hegemony' atau 'counter ideologi' sehingga tidak hanya berfikir secara 'self centered'. Yang ditunggu sudah barang tentu adalah perubahan—terhadap kebijakan cara kontrasepsi yang female sex-bias—yang merupakan hasil konstruksi, bukan yang terjadi secara alamiah.

Kekuasaan negara terhadap tubuh perempuan—telah dirasakan oleh perempuan, bahwa mereka harus memakai cara kontrasepsi—oleh karenanya mereka merasakan dirinya bermanfaat. Pertanyaanya adalah kenapa seluruh masyarakat tidak tumbuh kesadaran, tekad dan kesungguhan untuk menanggulangi alat kontrasepsi yang bias perempuan ini. Hal ini tentu saja dapat dikatakan membiarkan—bahkan dapat dikatakan mendorong—proses membunuh rasa kemanusiaan, bukankah seharusnya ada kesetaraan alat kontrasepsi antara perempuan dan laki-laki. Melalui penetrasi kekuasaan—suatu bukti institusi KB kurang mendasari realitas kemanusiaan—perempuan terus 'teraniaya oleh alat kontrasepsi' karena 'dianggap' sebagai penyebab utama peledakan penduduk.

Setelah semua hal dipaparkan—untuk menjawab pertanyaan kenapa hal itu sampai terjadi—tentu sekarang akal budi perlu difokuskan kepada 'ada tidaknya

kesediaan untuk mengatasi'. Keinginan dan perasaan yang melatarbelakangi (intensional) dari tubektomi, dimana perempuan dengan sengaja—melalui proses berfikir dan bertindak—terus mencari alat kontrasepsi yang sesuai dengan dirinya dapat dipakai kontrol terhadap kebijakan cara kontrasepsi. Institusi KB yang masih belum matang tentu akan terus memanipulasi perempuan, sehingga mereka tetap menjadi sasaran dari setiap produk teknologi alat kontrasepsi.

Akhirnya, bukankah negara dapat dibangun melalui bangsa yang mempunyai karakter dan berdaulat, bukan sebaliknya rakyat—dalam hal ini perempuan dalam kebijakan cara kontrasepsi—dijadikan benda semata. Dalam arti tidak meletakkan perempuan sebagai subyek yang terintegrasi dalam kebijakan pemakaian cara kontrasepsi. Negara yang melahirkan kebijakan keliru—melalui ideologi represi kekuasaan—hanya dapat diluruskan melalui energi dan akal budi secara konstruktif. Bukankah dalam pemakaian cara kontrasepsi, tidak ada perbedaan tanggung jawab antara perempuan dan laki-laki. Sebenarnya secara gender—yang merupakan hasil konstruksi sosial—keduanya mempunyai hak wajib yang sama, sehingga dalam pemakaian cara kontrasepsi dapat dipertukarkan di antara keduanya.

2.4. Cara kontrasepsi Dalam Perspektif Interpretatif

Di dalam fungsionalisme, manusia diperlakukan sebagai abstraksi yang menduduki status dan peran yang membentuk lembaga-lembaga atau struktur-

struktur sosial. Perwujudannya yang ekstrem, fungsionalisme struktural secara implisit memperlakukan manusia sebagai pelaku yang memainkan ketentuan-ketentuan yang telah dirancang sebelumnya, sesuai dengan norma-norma atau aturan-aturan masyarakat. Sebagaimana yang disajikan oleh fungsionalisme, kendala-kendala sosial atau norma-norma tidak memberikan kepada individu untuk menentukan pilihan dan kreativitasnya. Sehingga untuk kepentingan negara tubuh perempuan dijadikan obyek untuk mengurangi jumlah penduduk, melalui pemakaian cara kontrasepsi.

Namun, kerangka pemikiran lain terhadap teori fungsionalisme struktural dikemukakan oleh Merton (1967), yang menganggap bahwa individu dibentuk oleh struktur sosial di mana mereka hidup. Tetapi gambarannya tentang manusia tersebut bukanlah merupakan suatu determinisme yang kaku; karena ada pola-pola perilaku yang merupakan bagian dari aturan institusional, dan ada juga alternatif-alternatif (yang memungkinkan volunterisme pada pihak para anggota masyarakat). Di dalam melakukan tindakannya individu memiliki beberapa pilihan, akan tetapi alternatif ini secara sosial dimantapkan oleh tuntutan-tuntutan normatif. Dalam hal ini tindakan individu (aktor) dipandang sebagai orang yang membuat pilihan dalam situasi sosialnya. Demikianlah perempuan memakai cara kontrasepsi tubektomi berdasar pada keinginan dan perasaannya.

Karena setiap unsur dalam suatu sistem selalu mempunyai fungsi yang jelas dalam masyarakat tersebut--yang berarti bahwa eksistensi unsur-unsur

tersebut ditentukan oleh fungsi mereka dalam kesatuan yang lebih besar--maka Parsons bisa dikatakan menggunakan analisis yang statis. Maksudnya adalah bahwa unsur-unsur dalam sistem yang lebih besar tak dapat mempunyai dinamikanya sendiri tanpa harus melebur kembali ke dalam sistem tersebut. Segala sesuatu ditentukan oleh fungsinya dalam masyarakat dan bisa hidup karena mempunyai fungsi. Dengan demikian sejarah terbentuknya sistem pembagian kerja secara tertentu tidak dipertanyakan, karena selama bentuk pembagian kerja tertentu fungsional untuk kelestarian masyarakat tersebut, maka hal tersebut telah menjelaskan keberadaannya.

Demikian pula, pembagian kerja secara gender sebagaimana yang terdapat dalam masyarakat Barat, tidak dipertanyakan di dalam teori yang dikembangkan Parsons ini. Bahkan aspek alam atau 'kodrat' dari pembagian kerja secara gender, dimana perempuan menjalankan peran ekspresif sedangkan laki-laki menjalankan peran instrumental, mendapat tekanan. Ini berarti bahwa Parsons tidak membedakan antara norma yang berlaku dengan kenyataan sosial yang ada (yang justru menunjukkan berbagai variasi), dan ia juga tidak mempertanyakan bagaimana norma demikian bisa terbentuk.

Usaha untuk mengkaitkan status perempuan dengan posisinya dalam keluarga, Parsons sama sekali tidak melihat posisi perempuan di luar sektor domestik. Yang dilihatnya hanya ketegangan-ketegangan yang muncul dalam keluarga, tetapi perempuan sama sekali tidak diperhatikan olehnya. Kendati teori

Parsons ini telah banyak mendapat serangan, model konseptualnya dalam menggambarkan keluarga maupun peran perempuan banyak digunakan dalam kehidupan sehari-hari. Sering pula dipakai untuk menjelaskan pembagian kerja asimetris dalam masyarakat.

Demikian pula studi tentang lembaga sosial seperti keluarga telah menghasilkan banyak kritik dari pihak feminis terutama tentang perbedaan peran. Fungsi keluarga dalam masyarakat serta peran-peran yang terdapat di dalamnya sebagaimana dikembangkan oleh Parsons, merupakan titik tolak kritik tersebut. Peran ekspresif, yaitu peran mengurus fungsi-fungsi dalam keluarga yang dijalankan oleh perempuan dianggap oleh pengkritik sebagai pendekatan yang statis. Bertumpu pada gambaran keluarga nuklir (konjugat), maka pendekatan tersebut lebih menggambarkan tipe ideal daripada kenyataan yang ada. Konflik suami isteri dan orang tua anak serta dominasi ayah atau anggota laki-laki dalam keluarga banyak ditemukan dan ini tidak tergambar dalam analisis fungsionalisme struktural.

Walau berbagai individu yang terlibat dalam situasi akan memperoleh aturan-aturan yang telah ditetapkan namun pada situasi tertentu mempunyai otonom. Hal ini bisa dijelaskan bahwa peraturan-peraturan tersebut dalam setiap setting-interaksi berbeda satu dengan yang lain, maka tidak dapat memperlakukan satu peraturan untuk setiap setting. Dalam setiap situasi, individu-individu menangkap aturan-aturan interaksi yang dianggap berlaku dalam situasi tertentu

Di sini individu bertindak melalui proses berfikir dan menilai kesesuaian tindakan atas makna obyek, sehingga mempengaruhi proses pengambilan keputusan. Proses tersebut oleh Blumer (1969) dikatakan sebagai *self indication*, yang dalam konteks sosial adalah proses komunikasi dimana individu mengetahui sesuatu, menilai, memberikan makna dan memutuskan berdasar makna tersebut. Dijelaskan oleh Blumer (1969, 80), berikut;

Instead of the individual being surrounded by an environment of pre-existing objects which play upon him and call forth his behaviour, the proper picture is that constructs his objects on the basis of his on-going activity. In any of his countless acts--whether minor, like dressing himself, or major, like organizing himself for a professional career--the individual is designating different objects to himself, giving them meaning, judging their suitability to his action, and making decisions on the basis of the judgment. This is what is meant by interpretation or acting on basis of symbols

Demikianlah manusia merupakan aktor yang secara sadar dan reflektif, kemudian menyatukan obyek-obyek yang diketahuinya yang disebut oleh Blumer sebagai proses '*self indication*'. *Self indication* dapat pula diartikan sebagai hubungan intensional bagi individu, yaitu 'proses komunikasi yang sedang berjalan di mana individu mengetahui cara tubektomi kemudian memilikinya, memberi makna, dan memutuskan untuk bertindak berdasar makna itu'. Disebutkan pula selanjutnya, bahwa

tindakan manusia adalah tindakan interpretatif yang dibuat oleh aktor sendiri. Dinyatakan oleh Blumer (1969, 15), berikut;

Fundamentally, action on the part of human being consist of taking account of various things that he notes and forging a line of conduct on the basis of account cover such matters as his wishes and wants, his objectives, the available means for their achievement, th actions and anticipated actions of others, his image himself, and the likely result of a given line of action.

Jadi, manusia bukan hanya sebagai organisme yang memberi tanggapan, tetapi juga sebagai organisme yang bertindak; yaitu 'organisme yang harus membentuk saluran bertindak atas dasar apa yang dipertimbangkannya, daripada hanya memberikan tanggapan pada beberapa faktor yang terdapat dalam organisasi'. Sementara itu, menurut interaksionisme-simbolik, kebudayaan, sistem-sistem sosial, stratifikasi sosial, norma-norma memang membentuk kondisi-kondisi bagi tindakan individu, tetapi tidak menentukan perilaku individu. Hal itu terjadi karena aktor mempunyai otonomi, dan berdasar otonomi inilah aktor mampu membuat pilihan-pilihan yang independen dan unik, seperti dikemukakan Ritzer (1988, 184), berikut.

We also can say that to the symbolic interaction ist, actors have at least some autonomy. They are not simply constrained or determined; They are capable of making unique and independent choice. Furthermore, they are able to develop a life that has uniqueness an a style of its own.

Maka dari itu, sesuai dengan yang dikatakan oleh Brewer (1988, 144) masih banyak dijumpai konsep sosial yang dalam analisisnya dilakukan secara terpisah, seperti: individualisme dan kolektivisme, subyek dan obyek serta mikro dan makro. Perbedaan tersebut pada dasarnya bertumpu pada pertanyaan; apakah tindakan manusia dapat dijelaskan oleh faktor-faktor yang berkaitan dengan individu dan situasi di mana dia berada atau oleh faktor-faktor di luar individu. Kemudian ide dualitas struktural muncul sebagai jawaban terhadap terus terpisahnya analisis agency dan struktur. Giddens mengajukan konsep dualitas struktural yang memandang struktur sebagai suatu fenomena sosial yang secara simultan membentuk dan dibentuk oleh tindakan manusia. Oleh karenanya, agency dan struktur mempunyai hubungan timbal balik dan tidak dapat dianalisis secara terpisah (Fielding 1988, 177).

Dengan demikian kebijakan cara kontrasepsi telah dijalankan melalui strategi bahwa tubuh perempuan telah dihubungkan secara organis dengan masyarakat. Hal ini bermula dari konsep 'perempuan' yang sebelumnya digunakan, cenderung mengisolasi perempuan dari laki-laki sehingga yang diperhatikan lebih kepada 'sistem' di mana perempuan mengambil peran. Kebijakan itu tentu dapat mengakibatkan terbuka luasnya wacana tentang oposisi biner, seperti, laki-laki-perempuan,

dominasi-subordinasi, dan superior-inferior. Implikasinya adalah dalam pemakaian cara kontrasepsi menuju peran gender yang tidak seimbang (gender inequality).

Namun demikian, tindakan perempuan dalam memilih cara kontrasepsi tubektomi bukan hanya disebabkan oleh 'faktor eksternal' (fungsionalisme struktural) dan bukan pula hanya ditentukan oleh 'faktor internal' (reduksionis-psikologis; Poloma, 1987). Di sini aktor bertindak berdasar atas kesesuaian makna obyek, mereka bertikir, memberi nilai dan selanjutnya memutuskan sesuai dengan keinginan dan perasaannya. Maka dari itu, cara kontrasepsi tubektomi dapat memberikan makna konstruksional dan makna secara sengaja (intensional) sebagai aktor yang otonom.

Sehubungan dengan itu implikasi kebijakan dalam menuju peran gender yang seimbang dalam pemakaian cara kontrasepsi dapat ditempuh dengan jalan menolak hegemoni--tetap menegaskan 'kodrat' perempuan di arena domestik dan karenanya pula bertanggung jawab terhadap peran reproduksi--yang merendahkan perempuan, dengan melakukan dekonstruksi ideologi. Melakukan dekonstruksi dalam hal mempertanyakan kembali segala sesuatu yang berhubungan dengan nasib perempuan dalam berbagai aspek. Pertanyaan tersebut dapat diformulasi dari kasus yang berskala makro seperti 'Women in Development (WID)', sampai kasus-kasus mikro yakni pembagian gender di rumah tangga.

Di samping itu perempuan bukan lagi sebagai penyebab utama dalam penambahan jumlah penduduk—karena dianggap mempunyai rahim—namun juga sebagai partner pro kreasi. Jadi bukan hanya bagaimana hubungan perempuan dan laki-laki, serta dominasi dan follower, tetapi adalah mengisi hubungan itu agar lebih bermakna. Khusus mengenai pemakaian alat kontrasepsi, maka perempuan perlu diberikan informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi dan diberikan pilihan dalam menentukan alat kontrasepsi.

Sementara studi-studi mendalam yang membahas gender inequality dari berbagai aspek kehidupan--termasuk di dalamnya alat kontrasepsi--perlu menggunakan pendekatan lain di luar struktural fungsional. Dasar dari pemikiran ini adalah 'kesempatan yang sama dan hak yang sama' bagi setiap individu termasuk di dalamnya kesempatan dan hak kaum perempuan. Selanjutnya ide-ide yang muncul dari bawah kesadaran manusia dianggap dapat membantu menjelaskan permasalahan perempuan dan ini menjadi inti permasalahan yang penting dari pendekatan strukturalis. Ide-ide dasar ini terwujud dalam penggunaan wacana maupun mitos-mitos sehingga untuk dapat memperoleh pengertian mengenai ide-ide dasar ini, diperlukan penelaahan terhadap wacana, mitos maupun ritual-ritual yang terdapat dalam masyarakat.

Dalam strukturalisme ini wacana dilihat bukan sebagai seperangkat tanda yang mempunyai makna secara intrinsik tetapi mempunyai makna relasional. Jadi penciptaan makna bukan timbul dari hubungan langsung antara signifier (simbol

atau tanda tertentu) dengan signified (yang menjadi acuan), tetapi dari hubungan tanda tersebut dengan tanda-tanda lain dalam suatu sistem yang lebih luas.

Sebagai contoh istilah 'rahim' bila berdiri sendiri sebenarnya tidak mempunyai arti khusus selain alat kelamin perempuan dan hal itu sudah 'given'. Sama halnya dengan laki-laki yang mempunyai 'penis'. Makna lebih dalam dari istilah 'rahim' hanya bisa diperoleh apabila dikaitkan dengan pandangan-pandangan lain mengenai kehamilan dan kelahiran dan alat kontrasepsi yang semuanya berorientasi kepada perempuan. Jadi masalah kelahiran (fertilitas) adalah sejajar dengan permasalahan tentang perempuan. Penelitian selanjutnya perlu membangun dekonstruksi melalui peran-peran sosial perempuan dengan segala implikasinya--termasuk alat kontrasepsi--sehingga dapat melihat konteks spesifik dan memberi arti serta penilaian pada peran yang dilakukan perempuan.

Lebih penting lagi adalah peran intelektual feminis yang secara fungsional sebagai pelaku pergerakan perempuan dalam meningkatkan otonomi perempuan. Sebagai ilustrasi dapat diterangkan bahwa suatu ideologi tidak selalu mencerminkan kondisi material dari orang-orang yang menyerukannya. Sama halnya dengan kesadaran: kaum intelektual adalah dari golongan menengah tetapi kesadaran mereka bisa mencakup pemahaman seluruh struktur sosial. Mereka mempunyai akses yang luas pada informasi, pengetahuan mereka lebih luas daripada mereka-mereka yang tidak berdaya.



Pada dasarnya kekuasaan membutuhkan sasaran, obyek dalam ruang dan waktu. Sebelum Freud, manusia memahami bahwa jenis kelamin terberikan oleh alam atau oleh kekuatan supranatural, di luar discourse manusia. Kemudian pengetahuan—di dalamnya termasuk psikoanalisa—dengan legitimasi ilmiah, menjelaskan dan mendefinisikan seksualitas sebagai sesuatu yang inheren dalam manusia. Selanjutnya ilmu sosial menelaah tentang 'konstruksi sosial' atas seksualitas. Artinya, seksualitas disusun oleh masyarakat. Manusia memahami dunia, menciptakan sendiri sejarah, dan mendefinisikan dirinya. Jadi bersamaan dengan berubahnya pengetahuan manusia, berubah pula realitas manusia yang penuh dengan daya paksa. Kekuasaan adalah yang mendefinisikan pengetahuan, melakukan penilaian apa yang baik dan yang buruk, yang boleh dan tidak boleh, mendisiplinkan dan mengontrol segala sesuatu termasuk seksualitas serta menghukumnya. Maka, terbentuk norma-norma mengenai seksualitas yang mempengaruhi perilaku; laki-laki lebih dominan dorongan seksualnya, perempuan lebih pasif dan reseptif.

Oleh karena itu, Foucault (1997) menyatakan bahwa tidak ada bidang tertentu dalam seksualitas yang memang berasal dari suatu pengetahuan ilmiah, tanpa pamrih dan bebas di samping sifatnya yang imanen. Bahkan sebaliknya merupakan tempat berbagai tuntutan dari kekuasaan yang menimbulkan larangan-larangan. Memang seksualitas terbentuk sebagai bidang yang harus diketahui, tetapi itu berdasarkan pada hubungan-hubungan kekuasaan yang telah

membentuknya sebagai obyek yang mungkin dikaji melalui wacana tentang seksualitas. Hal yang sebaliknya, jika kekuasaan telah mampu menggunakan seksualitas sebagai sasarannya, itu karena berbagai teknik pengetahuan dan prosedur wacana telah mampu merasuki seksualitas.

Akhirnya, dalam suatu masyarakat yang perbedaan secara sosial besar, tanggung jawab kaum intelektual adalah menggunakan posisi mereka yang menguntungkan untuk meningkatkan keadilan. Tanggung jawab intelektual perempuan adalah memberikan informasi, untuk mempelajari kenyataan, menerapkan konsep-konsep studi perempuan, mengembangkan teori-teori lebih jauh dan menggunakan akses ke pusat-pusat kekuasaan. Mereka mempunyai kesempatan untuk berpartisipasi bukan hanya untuk mereka sendiri tetapi juga untuk para perempuan yang berkedudukan lemah dalam struktur sosial. Dari mereka dibutuhkan—selain pemikiran yang prima dan pengetahuan luas—kesadaran kemanusiaan yang tinggi, yang nuraninya selalu tergugah melawan segala ketidakadilan.

BAB III. METODE KAJIAN DAN PENGALAMAN LAPANGAN

Dalam bingkai nilai dan struktur yang patriarkhal dan juga androsentri perempuan tidak diperhitungkan, belum menempatkan perempuan dalam metode (Wijaya, 1992 & 1996). Dalam rangka mengkaji secara kritis dampak kebijaksanaan umum dalam hal ini KH--terhadap perempuan, diperlukan usaha untuk menempatkan perempuan sebagai subyek. Maka, melalui suatu pembicaraan dengan orang-orang yang diteliti dan bersama-sama meneliti apa yang terjadi kepada mereka (partisipatori) adalah cara yang dikembangkan dalam penelitian ini.

Dasar pemikiran penelitian kualitatif ini- seperti halnya hipotesis dalam penelitian positivisme adalah "Ketika perempuan melakukan tubektomi, maka ada persepsi dan harapan mereka terhadap tindakan itu". Segi ontologik metode ini melihat permasalahan dalam konteks 'natural', bukan parsial. Studi ini berangkat bukan dari penggunaan teori (epistemologi metode ini berbeda dengan landasan positivisme) sebagaimana lazimnya penelitian yang berlandaskan positivisme. Membuat persiapan lebih dahulu, bisa terjerumus pada produk 'artifisial' yang serta merta akan jauh dari sifat naturalnya. Informan yang berterus terang, mampu berkomunikasi secara lancar, serta kesediannya membantu studi ini, merupakan aras epistemologi dalam penelitian ini.

Metode kualitatif itu menempatkan peneliti sebagai komponen utama dalam proses penelitian, yaitu berusaha mendeskripsikan dan memahami makna tubektomi sebagaimana mereka itu mempersepsikan diri mereka (Bogdan dan Biklen, 1982; Moleong, 1989; dan Muhadji, 1992). Dengan demikian perempuan yang menjalani operasi tubektomi—yang menjadi sasaran pengamatan—lebih dipandang sebagai subyek yang memiliki kreativitas, kebebasan, pendapat, sikap dan cita-cita (empati) tentang diri mereka sendiri maupun dunia di luar diri mereka. Dengan kata lain peneliti mempelajari tentang makna tubektomi dengan cara belajar dari mereka (bukan *studying about people* tetapi lebih condong ke *learn from people*).

Oleh karena itu kesadaran mulai muncul bahwa manusia di mana saja mereka berada memiliki pandangan dan cara hidup sendiri-sendiri, cita-cita sendiri dan persepsi sendiri, dan apabila kita ingin memahami mereka maka kita harus belajar dari mereka. Selengkapnya seperti yang dikatakan oleh James P. Spradley (1980. v), berikut:

A quiet revolution has spread through the social sciences and many applied disciplines. A new appreciation for qualitative research has emerged among educators, urban planners, sociologists, nurses, psychologists, public interest, political scientists and many others. There has some a profound realization that people everywhere have a way of life, a culture of their own, and if we want to understand humand kind we must take this cultures seriously.

Dalam studi ini fenomena tubektomi di daerah penelitian ditelaah secara kontekstual, yaitu mencari makna esensi di balik frekuensi dan variasi. Analisis kualitatif yang dikerjakan akan memberikan peluang untuk berfikir divergen dan kreatif, menggunakan tata fikir logik lebih dari sekedar linear kausal.

3.1. Sampel Teoritis

Konsep sampel dalam penelitian ini adalah suatu usaha memilih informan yang dapat memberikan informasi yang mantap dan terpercaya sehingga dapat mengarah ke usaha membangun teori substantif (*theoretical sampling*). Sehubungan dengan itu peneliti terus memburu (*follow your nose*) informasi seluas mungkin ke arah keragaman atau variasi yang ada di sekitar fenomena tubektomi. Prosedur dalam memburu informasi tersebut berkembang semakin luas seperti bola salju menggelinding (*snow ball*) sampai dengan diperoleh informasi secara jenuh dan *matured*. Hal ini sesuai dengan pernyataan, berikut (Lincoln dan Guba, 1985, 233-234),

The sample is to be selected in ways that will provide the broadest range of information possible. That sample may be large or small, but it is sufficient when the amount of new information provided per unit of added resource expenditure has reached the point of diminishing return—that is, its would not be profitable to add even one more sample element.

Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah 'purposeful sampling', yaitu memilih informan yang dapat membantu pengembangan. Sampel

penelitian ini 6 (enam) orang, dan kualitas penelitian ditempuh melalui: 1) menjalin rasa simpati antara peneliti dengan akseptor tubektomi dan tidak hanya penggalan yang bersifat deskriptif (hanya mengajukan pertanyaan deskriptif) dan menghindari kesan menilai (lebih-lebih yang tidak sejalan dengan pandangan informan); 2) menciptakan fisibilitas saling bekerja sama sehingga peneliti sudah dapat menjajaki minat, perhatian dan aspek-aspek permasalahan tubektomi; 3) Menumbuhkan rasa saling percaya dan menghilangkan rasa saling curiga antara peneliti dan informan. Masing-masing telah saling memahami apa yang menjadi minat dan harapan timbal balik di antara kedua belah pihak; merasa saling gairah dengan kegiatan wawancara yang berlangsung. Informan telah menunjukkan sikap kooperatif dalam membeberkan informasi yang diperlukan peneliti; 4) Menempatkan informan yang dalam hal ini disebut sampel juga sebagai 'guru' atau 'nara sumber' bagi peneliti, karenanya informan tidak lagi hanya menjawab pertanyaan yang diajukan oleh peneliti, tetapi telah menjadi sejawat peneliti.

Sedangkan wawancara dengan informan yaitu akseptor tubektomi bertujuan untuk mencari informasi tentang diri pribadi, persepsi atau cita-cita individu. Data yang dikumpulkan melalui wawancara ini ditekankan pada tujuan memperoleh makna intensional dan makna konstruksional dari tubektomi. Sementara untuk tujuan memahami makna intensional dari tubektomi diperoleh dari subyek melalui wawancara yang berhubungan dengan pengalaman atau

kontrasepsi. Wawancara itu sendiri berbeda sifatnya dengan wawancara dalam penelitian kuantitatif yang terkadang bersifat hirarkhis, di mana memandang subyek hanya sebatas pelengkap data..

Data dari makna konstruksional--sebagai pengembangan dari makna intensional--diperoleh melalui wawancara dan 'focus group discussion'. Dalam grup diskusi terfokus difontarkan oleh peneliti pertanyaan analitik dan peneliti sebagai fasilitator yang menjauhkan dari unsur penilaian. Data ini--sebagai langkah awal analisis idea--lebih menekankan pada unsur keragaman bukan lagi unsur frekuensi. Oleh karena itu data dari makna konstruksional tubektomi ini juga melengkapi unsur pengkayaan (richness), kedalaman (depth) dan kompleksitas (complexity) yang dituturkan oleh subyek. Semua data itu mengalir lancar secara alamiah sehingga dapat diserap dengan jalan mendengarkan apa yang diharapkan dan menjadi cita-cita mereka sendiri.

3.2. Teknik Analisis

Induksi analitik ini bertolak dari fenomena tubektomi sementara informasi diperoleh melalui wawancara dan group diskusi terfokus. Untuk mengembangkan penelitian digunakan analisis deskriptif dan analisis idea. Analisis deskriptif mengandung muatan 'faktual' atau apa adanya dari yang didengar dan dialami oleh peneliti dalam kegiatan wawancara. Analisis idea berisi kesan, pendapat dan abstraksi dari peneliti untuk mengembangkan penelitian. Atau bisa

dikatakan bahwa analisis induktif ini bukannya 'empty headed', tetapi lebih merupakan 'open minded'. Di sini peneliti mencatat kesan terhadap apa yang terangan dan terfikir dan catatan deskriptif-obyektif atau faktual (catatan substansial). Catatan substansial ini merupakan *embrio* yang berguna untuk mengembangkan abstraksi peneliti dengan aras pandangan eklektis. Tujuan digunakannya pandangan eklektis adalah tercapainya pemahaman yang lebih lengkap dan bukan parsial. Strategi analisis induktif ini adalah mengembangkan pertanyaan analitik, dan selanjutnya mengembangkan pertanyaan baru untuk memperoleh jawaban dan dilakukan secara terus-menerus (Glaser dan Strauss: analisis induktif dan komparatif konstan).

Analisis terhadap pemahaman dan makna yang diungkapkan oleh informan—keinginan dan perasaan terhadap tubektomi—dalam struktur gender yang timpang, merupakan langkah awal dan pemaknaan. Sedangkan akhir dari analisis adalah pemaknaan, karena analisis bukan tujuan melainkan alat untuk mengembangkan abstraksi dan mencari generalisasi idea.

Analisis data dalam memahami makna tubektomi ini—lebih melihat proses daripada produk pengambilan keputusan—disajikan dalam bentuk kata verbal. Proses ini dimulai dari subyek yang mendengar tentang cara kontrasepsi tubektomi. Kemudian bagaimana subyek menilai dan memberi makna sampai memutuskan berdasar makna itu (self indication). Data dalam bentuk kata verbal ini sering muncul dalam kata yang berbeda dengan maksud yang sama. Demikian

pula sebaliknya, sering didapatkan data berupa kalimat yang panjang-lebar dan yang lainnya singkat tetapi masih perlu dilacak kembali maksudnya. Data kata verbal dan beragam tadi dianalisis melalui tahapan mengedit, mengklasifikasikan, mereduksi dan menyajikan hasil penelitian. Berbeda dengan penelitian kuantitatif--kegiatan analisis dilakukan pasca kegiatan lapangan--teknik analisis dalam penelitian ini telah dimulai di dalam kegiatan lapangan.

Teknik analisis selama pengumpulan data ini ditempuh dengan maksud agar tidak kehilangan situasi atau konteks yang terekam oleh peneliti. Dengan demikian peneliti tidak kehilangan penghayatan dalam kegiatan lapangan karena acapkali berbagai hal yang berkait berbentuk menjadi fragmen-fragmen yang tidak berarti. Kegiatan analisis data yang dikerjakan di lapangan ini dimulai dari tahapan meringkas kontak dengan informan. Data verbal yang dicatat adalah pengalaman pemakaian cara kontrasepsi sebelum informan memutuskan cara pemakaian kontrasepsi tubektomi.

Pada langkah yang pertama ini--menyerap ungkapan yang diutarakan berdasarkan pengalaman pemakaian cara kontrasepsi--dibuat catatan ringkasan, yaitu ungkapan 'pembebasan' (intensional) diberi kode 'p'. Pada sub-kategori pembebasan diberi kode: a. 'pk', yaitu pembebasan keluhan atau penderitaan dari cara kontrasepsi, b. 'pu', yaitu pembebasan dari kekhawatiran terjadinya akibat dari kegagalan cara kontrasepsi (unwanted pregnancies); dan c. 'pt', pembebasan dari sanksi sosial sebagai akibat dari internalisasi ideologi gender. Pada langkah

ini ditekankan kepada catatan obyektif, yaitu mencatat situasi sebagaimana adanya, faktual atau obyektif-deskriptif.

Langkah ke dua adalah pengembangan dari tahap pertama, yaitu menyerap ungkapan kreativitas atau 'told story' dan diberi kode 'k' (konstruksional). Dalam struktur yang demikian timpang (*gender inequality*) dicatat bagaimana perempuan memberi makna kehidupan yang berhubungan dengan pemakaian cara kontrasepsi. Data dicatat berupa kata verbal yang berhubungan dengan bagaimana perasaan dan keinginannya tentang obyek yaitu tubektomi. Pada tahap ini peneliti mempunyai catatan reflektif yang merupakan pengembangan dari catatan obyektif. Dengan demikian substansi mengenai apa yang terangan dan terpikirkan oleh informan terhadap tubektomi merupakan awal dari catatan reflektif peneliti. Catatan reflektif ini adalah usaha memberikan pemaknaan, karena analisis adalah bukan hasil akhir dan hanya merupakan alat untuk memperjelas pemikiran.

Sub-kategori dari catatan reflektif peneliti dikategorikan menjadi kode-kode; a. 'ks', yaitu ungkapan informan tentang cara kontrasepsi tubektomi yang mempunyai makna solidaritas; b. 'ke', yaitu ungkapan informan yang diutarakan terhadap cara kontrasepsi tubektomi yang mempunyai makna empati; c. 'kseks', yaitu ungkapan informan yang diutarakan sesuai dengan perasaan dan keinginannya yang mempunyai makna konstruksi seksualitas. Dengan demikian catatan obyektif adalah untuk pengembangan terhadap makna intensional,

sementara catatan reflektif peneliti adalah untuk pengembangan makna konstruksional.

Sementara itu, strategi dari analisis yang dipakai adalah mengembangkan terus menerus pertanyaan analitik dari catatan reflektif (Glaser dan Strauss: memo analitik) Selama pengembangan catatan reflektif--yang terangan dan terpikirkan oleh peneliti--terus dilakukan komparasi dengan perasaan dan keinginan informan. Jadi selama di lapangan peneliti bertanya, mencari jawab dan melakukan analisis, selanjutnya mengembangkan pertanyaan baru untuk memperoleh jawaban dan dilakukan terus menerus. Penarikan kesimpulan dari analisis adalah model dinamik, yaitu usaha koherensi untuk membuat konsep dalam tataran lebih rendah sehingga cocok dengan konsep dalam tataran makro.

3.3. Keadaan Fisik Daerah Penelitian

Luas wilayah administratif Kecamatan Tambaksari sekitar 910 hektar dengan karakteristik topografi dataran rendah yang terletak pada posisi ketinggian empat meter di atas permukaan laut. Terdiri dari enam kelurahan yaitu : 1) Kelurahan Tambaksari, 2) Kelurahan Gading, 3) Kelurahan Ploso, 4) Kelurahan Pacarkembang, 5) Kelurahan Pacarkeling, dan 6) Kelurahan Rangkah. Merupakan kecamatan dengan kombinasi antara wilayah pemukiman yang sudah lama--yaitu Kelurahan Tambaksari, Kelurahan Pacarkeling dan Kelurahan

Rangkah—dan wilayah pengembangan pemukiman meliputi wilayah Kelurahan Ga-ding, Kelurahan Ploso dan Kelurahan Pacarkembang.

Terletak di wilayah Timur dari Kotamadya Surabaya Kecamatan Tambaksari berbatasan dengan Kecamatan Simokerto (Utara), Kecamatan Sukolilo dan Kenjeran (Timur), Kecamatan Gubeng dan (Selatan) dan Kecamatan Genteng (Barat) (Peta 1). Dapat dengan mudah dijangkau dari berbagai jurusan dan tersedia alat transportasi umum, sementara jarak ke Kantor Kotamadya Surabaya sekitar 2,5 Km. Stadion terkenal yang terletak di daerah ini mengambil nama Stadion Tambaksari, merupakan stadion terkenal tempat berlangsungnya pertandingan sepakbola tingkat regional maupun nasional yang dilaksanakan secara reguler. Untuk skala regional Jawa Timur stadion Tambaksari merupakan stadion terbesar bahkan di wilayah Timur Indonesia. Sementara sarana pasar yang sudah terkenal di daerah ini adalah Pasar Pacarkeling, salah satu pasar tradisional yang ramai dari pagi hingga sore hari.

3.4. Kondisi Sosial Budaya

Sebagian besar penduduk di daerah penelitian adalah suku Jawa, dengan ciri budaya Jawa sesuai yang diungkapkan oleh Geertz (1961); biasanya anak-anak Jawa tergantung pada orang tuanya sampai mereka menikah. Masa remaja anak perempuan Jawa biasanya berjalan lebih pendek daripada anak laki-laki, karena anak perempuan lebih cepat menikah dan kemudian melahirkan.

Kondisi seperti ini menyebabkan anak perempuan lebih bergantung kepada orang lain dan kurang mempunyai kesempatan untuk mengembangkan kemandiriannya. Budaya Jawa semacam itu memiliki peran penting bagi terbentuknya ketergantungan atau ketidakmandirian seorang perempuan. Ketergantungan perempuan terhadap laki-laki jelas mempengaruhi perempuan dalam tindakan yang dipilihnya. Sadar atau tidak anggapan yang berkembang dalam masyarakat ini turut mewarnai pandangan dan sikap perempuan tentang dirinya sendiri maupun sikap kaum laki-laki tentang diri perempuan. Ketergantungan merupakan sesuatu yang begitu melekat dalam persepsi dan perilaku perempuan.

3.5. Pengalaman Penelitian

Awalnya peneliti mendapat bantuan seorang perempuan petugas lapangan keluarga berencana (PLKB)—yang merupakan bekas anak didik peneliti di salah satu universitas di Surabaya--untuk segera menghilangkan rasa curiga dan malu dari informan. Setelah terjalin komunikasi yang lancar dan informasi yang diberikan dalam tataran yang wajar, peneliti dapat mengembangkan wawancara secara terus terang dalam arti informan mengetahui untuk keperluan apa informasi yang dia berikan.

Informasi intensional terhadap pemilihan cara kontrasepsi telah dapat diserap (satured) oleh peneliti. Tujuan yang disengaja tersebut adalah mencari cara kontrasepsi untuk menghindari kehamilan dan penderitaan akibat cara

tubektomi--terbatas pada rasa terharu catharsis terhadap skandal yang dilakukan oleh negara level state actions terhadap tubuh perempuan.



BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. DARI ALAT KONTRASEPSI KE ALAT KONTRASEPSI

Tubektomi—operasi steril untuk menghentikan kesuburan—dilakukan oleh perempuan melalui tindakan yang disengaja (*deliberated*) dan merupakan refleksi dari pengalaman alat kontrasepsi sebelumnya. Operasi tubektomi adalah cara mencari pembebasan perempuan terhadap akibat samping dari pemakaian alat kontrasepsi. Di sini aktor bertindak melalui proses berfikir dan menilai kesesuaian tindakannya atas obyek (kontrasepsi), sehingga diambil suatu keputusan operasi steril. Dalam konteks sosial proses ini disebut 'self indication', yaitu proses komunikasi dimana individu mengetahui sesuatu, menilai, memberikan makna dan memutuskan berdasar makna tersebut.

Ibu bernama Suri (nama identitas) mempunyai aktivitas utama di sektor domestik dan bersuamikan seorang pegawai negeri di kantor kecamatan. Mengutarakan pengalamannya sebanyak empat kali memakai alat kontrasepsi—sampai yang terakhir ini adalah tubektomi—walaupun sarat dengan derita, tetapi diutarakan dengan lancar tanpa ada rasa prasangka. Demikianlah semua yang diutarakan adalah melulu tentang keadaan dirinya dan tidak ada niat saling melempar kesalahan—polos adanya.

Lahir di daerah Jawa Tengah di Kabupaten Sragen, menyelesaikan sekolah SMP di tempat yang sama. Tidak melanjutkan sekolah lagi, kemudian

membantu berdagang (menjaga kios) di pasar sambil belajar menjahit di salah satu saudara dari ayahnya. Selama itu--setelah tamat SLTP--belum pernah tinggal di daerah lain, baru setelah menikah ikut suami ke Surabaya. Jadi ada waktu sekitar lima tahun jarak antara setelah tamat sekolah dan kawin. Namun, ia mengatakan bahwa sebelum kawin, tidak melalui pacaran lebih dahulu.

Di Surabaya tinggal di keluarga pihak suami, dan ketika itu belum bekerja. Pekerjaan pertama yang didapatkan adalah menjahit, yang ditawarkan oleh tetangga dan bisa dikerjakan di rumah. Sampai sekarang, mengatakan masih bisa menjahit tetapi hal itu sangat jarang dilakukan. 'Kebanyakan orang-orang memilih membeli pakaian jadi dan harganya bisa lebih murah', demikian kata ibu ini. Demikianlah sampai sekarang ibu ini, belum menekuni bidang lain, dan banyak waktu yang digunakan untuk mengurus keperluan rumah tangga.

Sebelum kawin dan punya anak--sekarang telah mempunyai anak dua--memang telah merencanakan hanya ingin punya dua anak saja. Ketika itu memang pernah mendengar KB--dan bisa menyebutkan satu macam alat kontrasepsi (pil)--tetapi tidak mendapatkan informasi lebih lanjut tentang alat kontrasepsi itu. Mengerti lebih jauh tentang alat kontrasepsi 'pil' setelah kelahiran anak pertama. Dikatakannya, bahwa suaminya lebih tahu banyak tentang alat kontrasepsi dibanding dirinya, tetapi hal itu jarang dibicarakan berdua;

Suami saya lebih mengerti keluarga berencana daripada saya. Tetapi dalam memilih alat kontrasepsi, saya lebih banyak membicarakannya dengan PIKB, dibanding dengan suami saya.

demikian dikatakan kepada peneliti Jarang sekali membicarakan alat kontrasepsi dengan suami, hanya disarankan untuk menghubungi atau minta petunjuk kepada PLKB. Apalagi sebelum kelahiran anak yang pertama, sama sekali suami tidak pernah membicarakan alat kontrasepsi.

Alat kontrasepsi yang pertama dipakai adalah 'pil', dengan alasan masih menginginkan tambahan anak, diutarakan berikut,

Sekitar dua bulan setelah kelahiran anak saya yang pertama, saya didatangi oleh PLKB diajak membicarakan alat kontrasepsi. Ibu PLKB menunjukkan kepada saya tiga macam alat kontrasepsi, yaitu Pil, IUD dan Suntik. Masing-masing alat kontrasepsi tadi diterangkan oleh ibu PLKB tentang cara penggunaannya dan sedikit keterangan tentang akibat-akibat yang akan dirasakan (akibat samping). Saya juga mengatakan kepada ibu PLKB bahwa masih ingin tambahan anak lagi, supaya genap menjadi dua. Kemudian ibu PLKB menawarkan untuk memakai 'pil KB', sambil meninggalkan beberapa contoh 'pil KB'. Setelah itu saya menunjukkan contoh pil KB itu kepada suami. Dan sejak itu saya minum pil KB dan berhenti setelah ingin tambahan anak lagi.

Sesuai dengan keinginannya memilih pil KB dengan alasan ingin tambahan anak, satu tahun kemudian hamil yang ke dua. Segera setelah kelahiran anak yang ke dua, dia dihadapkan lagi pada pilihan alat kontrasepsi, dikatakan,

Saya masih kenal dengan ibu PLKB yang datang lagi untuk menanyakan KB kepada saya. Saya mengatakan kepada ibu PLKB, kalau saya dan suami saya sudah memutuskan tidak menginginkan anak lagi. Saya diberi penjelasan alat kontrasepsi yang bisa dipakai lama, yaitu 'susuk' dan IUD. Mengenai IUD, saya dan suami saya memang memutuskan belum ingin memakainya. Jadi pilihannya hanya 'susuk' Ibu PLKB juga

mengatakan memakai susuk KB tidak mengakibatkan badan menjadi gemuk.

Keluhan pokok yang dialami--setelah memakai alat kontrasepsi susuk-- adalah kepala pusing dan terasa berputar-putar. Dikatakan;

Kira-kira belum sampai dua bulan, saya merasakan kepala pusing dan kepala terasa berputar-putar. Pada awalnya, saya tidak mengira kalau rasa sakit ini disebabkan oleh alat kontrasepsi susuk yang saya pakai. Suami saya menyuruh memberitahukan kepada ibu PLKB. Selanjutnya saya dengan ibu PLKB pergi ke Puskesmas. Saya diberi obat yang dapat menghilangkan rasa sakit, tetapi beberapa saat kemudian rasa sakit itu datang lagi. Saya menjadi langganan obat.

Di samping rasa sakit kepala yang terus menerus, juga mengalami keluhan tentang letak susuk yang berpindah-pindah, diutarakan;

Saya bingung mengapa letak susuk di tangan (kiri) saya dapat pindah dari tempatnya semula. Letaknya semula di atas siku lengan kiri, setelah saya raba-raba tempatnya telah pindah. Setelah saya beritahukan kepada ibu PLKB, dikatakan hal itu biasa jadi tidak perlu merasa takut. Dulu saya memang dipesan oleh ibu PLKB agar tidak mengangkat beban yang berat-berat. Karena itu, susuk pun ditaruh di lengan kiri saya. Saya sudah lupa apakah yang menyebabkan letak susuk tadi pindah, karena saya pernah mengangkat beban yang berat.

Kemudian dikatakan, bahwa ia ingin agar alat kontrasepsi yang dipakai (susuk) bisa diganti dengan yang lain.

Saya telah mengatakan semuanya itu kepada suami saya, dan oleh suami saya disuruh menanyakan kepada PLKB apakah alat kontrasepsi (susuk) tadi bisa diganti. Setelah saya mengutarakan kepada ibu PLKB, oleh ibu PLKB saya dicatat

Selanjutnya saya disuruh untuk menunggu, nanti akan dihubungi kembali.

Menurutnya, setelah sekitar empat bulan (tidak bisa menyebutkan dengan pasti seberapa lama), datang lagi ibu PLKB. Dikatakannya;

Ibu PLKB datang dan memberitahukan kepada saya, telah mendengar ada rencana di wilayah kecamatan yang berdekatan akan diadakan Safari Manunggal KB-Kesehatan dengan salah satu kegiatan adalah pencopotan susuk KB. Saya dijanjikan bisa ikut dalam kegiatan Safari itu. Ibu PLKB menerangkan, kegiatan ini dilaksanakan untuk evaluasi. Akhirnya melalui bantuan suami saya, saya bisa ikut terdaftar dan susuk bisa dilepas. Sungguh saya merasa lega, karena rasa sakit yang saya rasakan dalam waktu lama akhirnya bisa hilang.

Pada pemakaian alat kontrasepsi yang ketiga, diceriterakannya berikut:

Dari pengalaman saya memakai alat kontrasepsi, maka saya menjadi sangat kenal dengan ibu PLKB. Kadang-kadang kalau ada pertemuan di kecamatan (penyuluhan) saya ditawarkan untuk ikut. Untuk memilih alat kontrasepsi yang ketiga, saya juga mendapat saran dari ibu PLKB. Akhirnya saya memilih alat kontrasepsi 'suntik'. Menurut ibu PLKB, saya harus melakukan suntik ulang setiap tiga bulan.

Berbeda dengan derita yang dikeluhkan pada alat kontrasepsi yang terdahulu (susuk), akibat samping yang dialami dari alat kontrasepsi suntik adalah khas perempuan, yaitu pada siklus 'reproduksi':

Kira-kira sebulan setelah saya melakukan suntik KB, saya tidak mengalami bulanan (menstruasi). Di samping itu wajah saya kelihatan pucat, seperti baru sembuh dari sakit. Saya menjadi bingung dan hal itu saya utarakan kepada suami saya. Suami saya menyuruh agar cepat-cepat memberitahukan kepada PLKB.

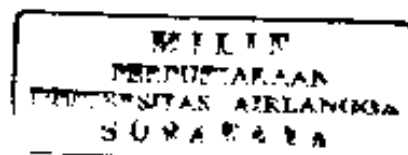
Menurut ibu PLKB, memang kadang-kadang pengaruh suntik bisa demikian itu (berhenti bulanan). Tetapi saya utarakan kepada ibu PLKB, kalau saya ingin segera tahu apakah saya benar hamil. Dengan membawa surat dari Puskesmas, saya dianjar oleh suami saya melakukan test kehamilan. Dan, hasilnya ternyata saya tidak hamil. Selanjutnya kepada ibu PLKB, saya mengatakan tidak akan melakukan suntik ulang dan ganti alat kontrasepsi.

Tubektomi adalah pengalaman kontrasepsi terakhir dan dikatakan, berikut.

Ketika ibu PLKB menawarkan kepada saya untuk operasi steril, saya lebih dahulu telah mendapatkan keterangan tentang kontrasepsi tersebut. Ibu PLKB juga mengatakan kalau operasi steril (tubektomi) sebenarnya tidak terasa sakit. Namun demikian pada mulanya saya juga merasa takut, apalagi harus menjalani bius (bius total). Setelah mendapatkan ijin dari suami saya, saya operasi steril di klinik.

Ibu Sriani (nama identitas) mempunyai pengalaman pemakaian alat kontrasepsi dua kali, yaitu IUD dan Tubektomi. Lahir di Surabaya, setelah lulus SMP di tempat yang sama tidak melanjutkan sekolah lagi. Sebelum kawin pernah bekerja di pabrik sabun, dan berhenti setelah kawin. Mempunyai suami bekerja sebagai sopir angkutan perkotaan di kota yang sama. Keluarga berencana memang sudah lama didengarnya sebelum kawin, baik di sekolah maupun di tempat kerja. Jauh sebelum kawin, jumlah anak yang diinginkan dua, dengan alasan supaya mudah mengaturnya.

Menuturkan pemakaian alat kontrasepsi yang pertama kali dipakai, sebagai berikut:



Saya memakai alat kontrasepsi yang pertama kali adalah IUD, yaitu setelah melahirkan anak yang pertama. Sebelumnya saya sudah mendapat keterangan tentang IUD dari ibu petugas KB dan dari tetangga. Suami saya memang sudah mengatakan, urusan KB sebaiknya minta keterangan kepada ibu petugas. Ibu petugas juga mengatakan kalau pemasangan alat itu tidak memerlukan waktu yang lama.

Selanjutnya ibu ini menuturkan pemakaian alat kontrasepsi yang ke dua.

Dikatakan, sebagai berikut:

Saya memakai IUD yang pertama selama kira-kira satu tahun dan berhenti (dilepas) karena menginginkan tambahan anak. Setelah kelahiran anak yang kedua, saya memutuskan memakai IUD kembali. Saya sudah merasa cocok dengan IUD, karena dapat mencegah kehamilan dan tidak merasakan akibat sampingannya.

Namun demikian, beberapa saat setelah memakai IUD yang kedua, ingin ganti alat kontrasepsi. Dikatakan berikut;

Awalnya saya mendengar kabar dari tetangga, ada ibu yang telah memakai IUD mengalami kehamilan. Ketika bertemu dengan ibu petugas, saya menanyakan kebenaran cerita itu. Ibu petugas menerangkan kalau terjadinya kehamilan itu memang bisa terjadi, walaupun telah memakai IUD. Tidak lama setelah itu, saya mengutarakan kepada ibu petugas, bahwa saya ingin ganti alat kontrasepsi.

Dari beberapa keterangan yang diberikan oleh PLKB, akhirnya memilih operasi steril (tubektomi). Dituturkan;

Saya mendapat keterangan dari ibu petugas, kalau alat kontrasepsi yang lebih baik dari IUD adalah operasi steril

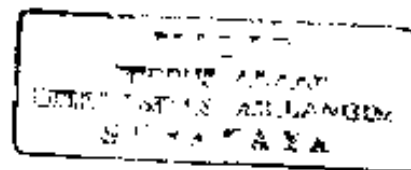
(tubektomi) Saya juga sudah mengutarakan hal itu kepada suami saya. Suami juga tidak melarang dan mengatakan terserah kepada saya. Dengan membawa surat persetujuan dari suami, juga mendapat bantuan transport dari ibu petugas saya berangkat ke klinik. Saya tidak merasakan sakit, karena pada waktu itu operasinya dibius. Sebelumnya memang saya merasa takut, apalagi saya belum pernah merasakan operasi. Tetapi bagaimana lagi, saya harus tetap memakai alat kontrasepsi.

Kehamilan yang Tidak Diinginkan (Unwanted Pregnancies)

Ibu Mini (nama identitas), kegiatan utamanya di sektor domestik--urusan rumah tangga--dengan sekali-sekali berjualan di pasar tradisional (Pasar Pacarkeling) mempunyai tiga anak. Suami bekerja sebagai tukang atau buruh bangunan. Pengertiannya tentang keluarga berencana cukup sederhana, yaitu keluarga dengan dua anak. Setelah ternyata mempunyai tiga anak, hanya dapat menerangkan urutan kejadian yang masih diingatnya. 'Memakai KB', katanya, adalah sama dengan memakai alat kontrasepsi, dan menyebutkan pernah memakai KB, IUD dan Suntik, sebelum yang terakhir tubektomi. Mengutarakan lebih sering membicarakan alat kontrasepsi dengan PLKB dibanding dengan suami dan dikatakan suami tidak pernah berKB.

Menuturkan pengalamannya memakai IUD, sebagai berikut:

Saya memakai KB yang pertama kali adalah IUD, yaitu segera setelah saya melahirkan anak yang pertama. Saya memilih IUD, karena diberi penjelasan oleh ibu petugas. Demikian pula suami saya juga setuju saya memakai IUD. Dan, ternyata banyak tetangga saya yang memakai KB IUD.



Setelah pertama kali memakai IUD, memilih KB suntik. Diturunkannya, berikut;

Alat KB yang saya pakai setelah kelahiran anak saya yang ke dua adalah 'suntik'. Ibu petugas memberikan penjelasan sambil menyarankan untuk memilih 'suntik KB'. Saya juga dipesan jangan sampai lupa untuk melakukan suntik ulang, tiga bulan sekali. Setelah saya utarakan kepada suami saya, suami saya juga setuju.

Pengalamannya memakai suntik KB, adalah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan. Diturunkan, sebagai berikut;

Saya terkejut dan bingung, mengapa sudah memakai KB (suntik) masih bisa terjadi hamil. Saya juga bisa merasakan, suami saya bingung terhadap kehamilan saya ini. Ibu petugas mengatakan kepada saya, sebaiknya kehamilan itu saya jaga. Ibu petugas juga menerangkan, barangkali saya terlambat melakukan suntik ulang. Saya juga mengutarakan kepada ibu petugas, telah melakukan suntik ulang tiga kali.

Setelah melahirkan anak yang ke tiga, memakai KB IUD. Pengalamannya memakai IUD, diturunkan;

Saya kembali memakai IUD setelah kelahiran anak saya yang ke tiga. Tiba-tiba saya merasa takut, karena beberapa waktu kemudian mengalami pendarahan. Memang darah yang keluar tidak banyak, hal ini saya beritahukan kepada suami. Oleh suami saya, disuruh memberitahukan kepada ibu petugas. Selanjutnya bersama dengan ibu petugas, saya pergi ke Puskesmas. Saya diberi oleh dokter satu bungkus obat dan dipesan makan yang teratur dan yang baik-baik (bergizi).

Oleh karena merasa terus khawatir, akhirnya memutuskan operasi steril (tubektomi). Diutarakan, sebagai berikut:

Pendarahan yang saya alami itu, tidak bisa sembuh sama sekali. Beberapa saat sembuh, kemudian sakit pendarahan lagi, tetapi hanya sedikit. Ibu petugas menawarkan kepada saya apakah saya bersedia operasi steril (tubektomi). Selanjutnya saya mengatakan kepada suami rencana saya melakukan operasi steril dan suami saya tidak melarang. Dengan membawa surat persetujuan dari suami saya dan diberi biaya transport, saya melakukan operasi tubektomi di klinik

Ibu Siyani mempunyai pengalaman pemakaian alat kontrasepsi tiga kali dan mempunyai jumlah anak empat orang. Dikatakan, bahwa jumlah itu sebenarnya melebihi yang diinginkan. Setelah lulus SMP kemudian membantu orang tua yang membuka kios di pasar, berdagang alat-alat keperluan rumah tangga. Sampai sekarang masih menekuni kegiatan seperti itu, tetapi sudah membuka kios sendiri. Mempunyai suami bekerja sebagai staf keamanan pabrik di Gresik. Ada jarak waktu antara keluar dari sekolah dan kawin dan mengatakan tidak melewati masa-masa pacaran. Walau demikian tidak ada hambatan komunikasi dengan suami mengenai pembicaraan tentang jumlah anak dan alat kontrasepsi. Hanya saja komunikasi suami-isteri tentang alat kontrasepsi memang jarang dibicarakan, terutama pada awal-awal perkawinan.

Alat kontrasepsi pertama yang dipakai adalah 'pil', yaitu setelah kelahiran anak yang pertama. Setelah kelahiran anak yang ke dua, memakai 'pil' lagi. Dituturkan oleh ibu ini, sebagai berikut:

Setelah kelahiran anak saya yang ke dua saya memakai alat kontrasepsi 'pil KB', sama seperti pada pemakaian yang pertama kali. Ibu petugas memang pernah mengatakan kepada saya, sebaiknya memakai IUD saja. Tetapi suami saya memilih pil.

Pengalamannya dengan alat kontrasepsi 'pil' yaitu terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan. Dituturkan, sebagai berikut:

Pada mulanya saya merasa khawatir, apakah benar saya akan hamil lagi. Semua tanda-tanda kehamilan itu saya beritahukan kepada suami saya. Suami saya juga kelihatan bingung dan menyuruh memberitahukan kepada ibu petugas. Selanjutnya saya dengan ibu petugas pergi ke puskesmas dan diberi surat pengantar untuk test kehamilan. Dari hasil pemeriksaan, ternyata benar saya hamil. Saya dapat merasakan suami saya kecewa, tetapi tidak marah kepada saya.

Pada pemakaian alat kontrasepsi yang ke empat, memakai IUD. Walaupun telah memakai alat kontrasepsi IUD, masih mengalami kehamilan. Dituturkan sebagai berikut:

Pada kehamilan saya yang terakhir (ke empat) mulanya saya sangat kecewa. Demikian pula suami saya merasa sangat kecewa dan banyak murung. Berbeda dengan pemeriksaan kehamilan yang ke tiga, untuk kehamilan yang terakhir itu, pemeriksaannya dilakukan di klinik. Menurut ibu petugas, pemeriksaan di klinik untuk melihat letak kehamilan melalui foto. Akhirnya saya dinyatakan hamil dan ibu petugas memeluk saya. Saya masih ingat kata dokter: nanti kalau bayi ini lahir diberi nama Ayudi saja (IUD). Tetapi akhirnya setelah lahir yang memberi nama anak ke empat saya itu, ya suami saya.

Cara kontrasepsi terakhir adalah tubektomi. Dituturkan, berikut;

Sebelum lahir anak saya yang ke empat, saya sudah merencanakan akan steril. Suami saya juga tidak melarang. Jadi tidak merasa takut, karena menurut ibu petugas sebelum operasi dibius lebih dahulu.

Ibu Kila (nama identitas) bekerja di biro perjalanan dan mempunyai suami bekerja sebagai perantara jual beli kendaraan. Mempunyai anak tiga dan mengatakan, bahwa sebenarnya memang melebihi dari jumlah yang diinginkan sebelumnya. Dikatakan selanjutnya, bahwa hal itu disebabkan oleh kegagalan IUD. Bermula dari pembicaraan dengan teman di tempat bekerja dan dengan PLKB, setelah tidak menginginkan tambahan anak, kemudian memilih IUD dan mengatakan suaminya juga menyetujui.

Menuturkan pengalamannya, berikut;

Setelah merasa cukup mempunyai anak dua, saya memakai alat kontrasepsi IUD. Saya memilih IUD, sebelumnya telah mendapat saran dari teman kerja dan dari PLKB. Suami saya juga menyetujui. Pada kehamilan yang ke tiga saya merasa sangat terkejut, karena saya masih memakai IUD. Saya periksa kehamilan yang ketiga itu di rumah sakit. Walaupun menunjukkan sikap yang kecewa, tetapi suami saya tidak marah. Mungkin suami saya menganggap yang salah bukan saya.

Setelah itu, operasi steril. Dituturkan;

Saya memang membutuhkan alat kontrasepsi yang tidak memberikan akibat sampingan, yaitu operasi steril (tubektomi). Setelah saya memberitahukan keinginan saya ini, PLKB juga mendukung. Demikian juga suami saya. Walaupun sebenarnya saya takut saya tetap melakukan tubektomi. Saya juga mengerti operasi steril bisa juga dilakukan terhadap suami saya (laki-laki).

Tetapi saya juga sependapat dengan teman-teman kerja dan juga PLKB, kalau laki-laki yang melakukan steril malah merepotkan.

Tugas Perempuan

Ibu Ewi (nama identitas) bekerja di sektor domestik, bersuamikan seorang pegawai/staf pabrik, mengatakan bahwa operasi steril memang cocok untuk perempuan. Lahir di Surabaya, setelah lulus SLTA, bekerja sampingan sebagai 'kader' KB-Kesehatan (PPKBD) di satu kecamatan dengan tempat tinggalnya. Keinginannya memang mempunyai dua anak. Walaupun pada awalnya memang mengatakan takut operasi, tetapi setelah melahirkan anak yang ke dua--sebelumnya memakai IUD--rela melakukan operasi tubektomi.

Sehubungan dengan itu, ia menuturkan:

Memang sudah sepantasnya perempuan memakai alat kontrasepsi dan itu adalah tugas perempuan. Saya juga lebih setuju operasi steril (tubektomi). Walaupun laki-laki mungkin bisa juga melakukan operasi steril, menurut saya malah bisa mengkhawatirkan.

B. PEMBEBASAN

Pembebasan Dari Peran Rangkap Perempuan

Memang dalam kebanyakan rumah tangga di negara Dunia Ketiga, 'pekerjaan perempuan' tidak hanya terdiri dari kegiatan reproduktif (melahirkan anak) untuk menjamin pengelolaan dan reproduksi kekuatan buruh, tetapi juga

kegiatan produktif, yang sering menjadi sumber penghasilan kedua. Kerja perempuan di daerah pedesaan biasanya dalam bentuk kerja pertanian, sementara di daerah perkotaan perempuan sering bekerja dalam sektor informal yang berlokasi di dalam rumah (untuk pekerjaan subkontrak atau kerja-kerja borongan) atau di sekitar tempat tinggal mereka.

Selain itu perempuan juga terlibat dalam pengelolaan kegiatan komunitas (community managing) atau yang berlangsung di daerah permukiman setempat baik di perkotaan maupun di pedesaan. Semakin tidak memadainya penyediaan negara atas fasilitas perumahan dan pelayanan kebutuhan dasar seperti air dan kesehatan, perempuan bukan saja yang paling menderita tetapi juga dipaksa untuk bertanggung jawab dalam pengalokasian sumber-sumber daya yang terbatas tersebut untuk menjamin kelangsungan hidup rumah tangga mereka. Dalam situasi dimana terdapat konfrontasi terbuka antara organisasi masyarakat dan penguasa setempat, dalam usahanya melakukan tekanan langsung kepada negara atau Lembaga Swadaya Masyarakat untuk penyediaan infrastruktur, lagi-lagi perempuan, sebagai kepanjangan dari peran domestikinya, sering tampil mengambil alih tanggung jawab utama atas pembentukan, pengorganisasian dan keberhasilan kelompok-kelompok protes setempat.

Perempuan, dengan peran gender yang ditempelkan pada mereka, yaitu sebagai isteri dan ibu berjuang untuk mengatur lingkungan ketetangaan mereka.

Dalam menjalankan peran ketiga ini secara implisit mereka menerima pembagian kerja seksual dan sifat subordinasi gender mereka.

Sementara sebagian besar masyarakat di Dunia Ketiga, stereotip laki-laki sebagai "bread winner" yakni laki-laki sebagai pekerja produktif, sangat dominan, meskipun dalam kenyataannya tidak demikian. Laki-laki senantiasa bertanggung bahwa dalam keluarga mereka menyanggah peran sebagai penghasil pendapatan utama. Ini tetap berlangsung meskipun dalam keadaan dimana 'pengangguran' laki-laki tinggi dan kerja produktif perempuan sesungguhnya memberikan penghasil utama. Sebagai tambahan, umumnya laki-laki tidak mempunyai batasan peran reproduktif yang jelas, meskipun secara empiris ini tidak berarti laki-laki tidak bermain dengan anak-anak mereka atau tidak membantu pasangan perempuan mereka dalam aktivitas domestik.

Laki-laki juga terlibat dalam aktivitas komunitas atau kemasyarakatan, tetapi dengan cara yang berbeda dengan perempuan, suatu hal yang mencerminkan pembagian kerja secara seksual lebih lanjut. Pembagian ruang antara dunia laki-laki yang bersifat publik dan dunia perempuan yang bersifat pribadi (di mana kehidupan bertetangga merupakan perluasan dari kawasan domestik) berarti bahwa laki-laki dan perempuan menjalankan aktivitas kemasyarakatan yang berbeda. Jika perempuan memiliki peran mengelola komunitas berdasarkan penyediaan barang-barang konsumsi kolektif, laki-laki

mempunyai peran dalam kepemimpinan masyarakat, yang terorganisir dalam tingkat politik formal, umumnya dalam konteks politik nasional.

Dalam organisasi dimana kedua aktivitas ini saling tumpang tindih, khususnya dalam masyarakat dimana laki-laki dan perempuan dapat bekerja bersama, perempuan paling sering merupakan bawahan dan terdaftar sebagai anggota sukarela; sementara laki-laki tertibat hanya dalam posisi yang mempunyai wewenang langsung dan bekerja sebagai tenaga yang dibayar.

Perbedaan peran antara laki-laki dan perempuan membawa implikasi yang berbeda bagi para pembuat kebijaksanaan. Karena peran rangkap perempuan tidak diakui, mereka menghadapi tantangan berat untuk secara sekaligus dan seimbang mengemban kewajibannya dalam peran-peran reproduktif, produktif dan aktivitas komunitas atau kemasyarakatan diabaikan. Tambahan lagi, karena sifatnya yang mempunyai nilai tukar, hanya kerja produktif perempuan yang diakui sebagai kerja.

Sebaliknya kerja-kerja reproduktif dan aktivitas kemasyarakatan tidak bernilai karena dipandang 'alamiah' dan tidak produktif. Hal ini mempunyai konsekuensi yang serius terhadap perempuan. Ini berarti bahwa mayoritas, jika tidak semua, pekerjaan yang mereka lakukan tidak tampak dan gagal untuk diakui sebagai suatu pekerjaan oleh kaum laki-laki dalam suatu komunitas. Sebaliknya, mayoritas pekerjaan laki-laki dihargai, baik secara langsung melalui pemberian upah maupun secara tidak langsung melalui status dan kekuasaan politik.

Meskipun terdapat kecenderungan untuk memandang kebutuhan laki-laki dan perempuan secara serupa, realitas hidup mereka menunjukkan keadaan yang sangat berbeda.

Melalui pemahaman hakikat perempuan dan laki-laki, maka harapannya adalah peran dalam pemakaian alat kontrasepsi lebih egaliter. Pemahaman yang masih keliru, bahwa 'rahim' sebagai determinan utama dalam fertilitas perlu diluruskan. Bukankah pembangunan tidak hanya mengejar tujuan jangka pendek—seperti dijalankan pada jaman dahulu—yaitu telah menempatkan lemak panas pada rahim perempuan. Sementara perempuan sendiri memandang hal itu—melalui wacana dalam KB yang represif—adalah suatu ketetapan yang harus dijalani. Walaupun acapkali disertai dengan derita, mereka mengungkapkan semuanya tanpa ada rasa penyesalan. Tetapi dari semua pengalaman pemakaian cara kontrasepsi, tubektomi adalah cara kontrasepsi 'pembebasan' bagi perempuan.

Pembebasan Dari Aspek Ekonomi Keluarga

Dalam hal fertilitas, anak diasumsikan sebagai komoditi (consumers durables goods) seperti memperlakukan komoditi dalam analisis ekonomi. Di sini komoditi seperti lazimnya dalam analisis ekonomi, yaitu segala sesuatu yang memberikan utility pada orang tuanya. Memang, kalau sudah ditentukan sebagai utility bagi orang tua, perlu dipahami pula seberapa besar biayanya mendidik

anak. Oleh karena pergeseran aspirasi orang tua maka, nilai utility menjadi menurun sementara biaya mendidik anak menjadi semakin besar. Hal ini yang mendasari orang tua membatasi jumlah anak—dalam hal ekonomi—karena memiliki anak lebih besar biayanya dibanding utility.

Menurunnya permintaan akan jumlah anak—dengan memakai cara kontrasepsi tubektomi—akan mempunyai peluang menyejahterakan keluarga. Memang jumlah anak yang banyak tidaklah lagi merupakan aset di masa depan untuk kesejahteraan keluarga. Jumlah anak sedikit dan alat kontrasepsi yang relatif permanen dapat dipakai sebagai sarana dalam mencapai keluarga sejahtera.

Data makro tentang Preferensi fertilitas di Indonesia—sampai dengan angka fertilitas tahun 1994 (SDKI, 1994) mengalami penurunan lebih separuh dari angka yang terjadi pada tahun 1970-an—telah menambah bukti bahwa transisi demografi tidak harus menunggu industrialisasi seperti yang terjadi di Eropa Barat pada abad ke-19. Penurunan fertilitas di Indonesia dan negara berkembang lainnya, disebabkan oleh antara lain usaha-usaha yang terorganisir untuk memperkenalkan perencanaan kelahiran. Hal ini tidak pernah dilakukan negara-negara Eropa pada saat transisi demografi. Penganut model transisi demografi yang timbul dari pengalaman negara-negara Eropa Barat mempercayai bahwa industrialisasi menyebabkan peran keluarga semakin berkurang, karena masyarakat lebih menonjolkan individualisme. Hal ini mendorong perubahan persepsi bahwa mempunyai jumlah anak banyak dianggap menghambat kemajuan

individu sehingga menurunkan permintaan terhadap anak. Realisasi dari itu adalah pemakaian cara kontrasepsi yang aman dan terbebas dari kekhawatiran efek sampingnya.

Pembebasan Dari Aspek Represif Gender

Dalam perspektif gender terdapat bentuk penyimpangan dalam KB—penetrasi alat kontrasepsi yang bias kepada perempuan—yaitu berawal dan kekeliruan memandang permasalahan antara seks dan gender dalam aspek kemanusiaan. Pemahaman dan pembedaan terhadap konsep seks dan gender merupakan langkah analisis untuk menghilangkan permasalahan ketidakadilan yang menimpa kaum perempuan. Namun demikian pemahaman ini akan terhadang oleh resistensi—yaitu bahwa hubungan kekuasaan itu sifatnya pribadi dan menggugat kelaziman yang telah dimikmati bersama—walaupun senyatanya masih 'diandaikan' kebenarannya. Dengan demikian usaha lebih memahami hal ini akan 'dianggap' menggoncang struktur dan sistem status quo kekuasaan yang dijalankan oleh negara melalui program BKKBN.

Kaum perempuan adalah manusia yang memiliki alat reproduksi seperti rahim, saluran untuk melahirkan, memproduksi sel telur, memiliki alat vagina dan mempunyai alat menyusui. Sedangkan manusia laki-laki memiliki penis, memiliki jakala (kala menjing) dan memproduksi sperma. Alat-alat tersebut melekat secara permanen tidak berubah dan tidak dapat dipertukarkan.

merupakan ketentuan biologi yang sudah given dan sering dikatakan sebagai ketentuan Tuhan atau kodrat. Sementara konsep gender yang melekat pada kaum perempuan dan laki-laki--karena dikonstruksi secara sosial dan kultural--tentu dapat dipertukarkan. Jadi konsep gender yang menuntut perempuan harus mempunyai sifat lemah lembut dan keibuan bisa dipertukarkan menjadi perempuan yang kuat dan perkasa. Demikian pula laki-laki yang secara sosial dan kultural--melalui konsep gender--dianggap rasional dan jantan, bisa menjadi emosional dan keibuan.

Jadi peran BKKBN dalam menetapkan perempuan sebagai penanggung jawab dalam pemakaian cara kontrasepsi, justru merupakan hasil dari relasi antara gender dan negara. Di dalam teori politik disebutkan bahwa negara adalah suatu arena dari tindakan dan kontes kelas. Dengan demikian kategori kelas yang ada tidak memperhatikan aspek gender, karena agen-agen kelas diasumsikan sebagai laki-laki. Gender yang tersisihkan oleh negara ini, eksistensinya justru muncul dalam keanggotaan kelas. Jadi gender adalah 'derivate' dari pembagian kelas, bukan sebagai unsur yang utama dan diakui oleh negara terutama dalam politik yang 'malestream'. Maka dari itu dalam hubungan antara negara dan masyarakat, perempuan hanya dipandang berdasar obyek dan justru bukan dari aspek gender. Hal ini terlihat dari penemuan yang terus-menerus terhadap dikotomi antara 'ruang publik' dan 'ruang domestik' dalam masyarakat.

Selanjutnya, pemisahan 'ruang publik' yang di asumsikan sebagai laki-laki dan 'ruang domestik' yang diasumsikan sebagai perempuan adalah usaha konstruksi suatu negara menjadi gender. Kemudian muncul karya ideologis untuk menyokong status quo bagi kekuasaan negara dalam mendominasi tidak saja hanya produksi tetapi juga distribusi gagasan-gagasan. Identitas masyarakat pun kemudian merupakan bagian dari konstruksi sosial yang di baliknya justru ideologi yang turut berperan. Dengan demikian kesadaran yang dapat membentuk manusia, hubungan sosial serta pengalaman-pengalaman hanyalah satu, yaitu suatu praktek ideologi yang dominan--kapitalisme patriarkal.

Unsur ideologi ini dipertegas oleh Antonio Gramsci--teori hegemoni--melalui ideologi perlawanan, yang lebih menekankan pada unsur resistensi. Di sinilah setiap analisis gender selalu dihadang oleh perlawanan, yang sering dilakukan oleh laki-laki bahkan juga oleh perempuan sendiri. Dalam teori hegemoni ini ideologi disosialisasikan oleh para perantara--yaitu ulama, pendeta, dan intelektual--dan mereka menerapkan konsep-konsep kelas melalui pengalaman sehari-hari. Oleh penguasa mereka dikonstruksi sebagai 'ideological state apparatuses' atau aparat ideologi negara. Walaupun institusi-institusi itu relatif otonom dari negara dan terdapat kontradiksi-kontradiksi internalnya, tetapi institusi-institusi ini adalah sebagai agen negara (*agents of the state*) atau penguasa (*the ruling class*).

Jadi, ketetapan bahwa perempuan sebagai penetrasi alat kontrasepsi memang mengabaikan aspek gender, tetapi melalui wacana yang disediakan oleh ruang publik yang diintervensi oleh ideologi sebuah negara—sekelompok penguasa—yang hegemonik. Bahkan timbulnya mitos-mitos tentang perempuan adalah dari wacana, yang kemudian membuat 'penindasan' yang acapkali halus dan membuat perempuan tidak sadar. Dengan demikian, perempuan selalu dibelenggu oleh wacana yang terbatas pada alat ucap untuk mengungkapkan hal-hal yang dianggap 'benar'. Sudah tentu hal yang dianggap benar itu, harus memenuhi kriteria tertentu yang selalu di bawah kendali ideologi patriarki. Adapun mitos-mitos tentang perempuan ini telah menjadi khasanah depolitisasi dan derideologisasi, yang hanya dapat dipahami apabila seluruh praktik itu ditelaah kembali secara kritis.

Pemisahan ruang perempuan (*women's sphere*) ini—demikian karena 'diandaikan' benar—dapat dinilai sebagai model 'commonsense' dan merupakan cara dominan memperlakukan ideologi 'pembangunan' di Indonesia. Model 'commonsense' ini—ditemukan melalui ideologi pembangunan—telah menegaskan bahwa negara telah mengontrol tubuh perempuan dalam relasi sosial. Tubektomi, adalah fenomena yang menunjukkan bahwa perempuan menjadi korban dari tindakan-tindakan negara (*state-level actions*). Sudah tentu, bukti ini perlu dipakai sebagai usaha menuju demokratisasi, yaitu pemakaian cara kontrasepsi yang egalitarian dan kooperatif, bukan justru lebih represif. Dari aspek gender—

karena dapat dipertukarkan--tentu antara perempuan dan laki-laki masing-masing mempunyai tanggung jawab sama terhadap pemakaian cara kontrasepsi.

Akhirnya ungkapan-ungkapan yang dianggap 'benar' itu, dapat menggambarkan seluruh ruang imajinasi perempuan yang masih dibelenggu kekuasaan yang represif. Stereotipi tentang perempuan masih terus selalu didefinisikan oleh yang berkuasa dan ini bersifat ideologis. Perempuan melakukan operasi steril-tubektomi--adalah bagian dari internalisasi ideologi pembangunan melalui wacana dalam keluarga berencana yaitu 'keluarga sejahtera'. Justru mulai dari institusi keluarga inilah, perempuan lebih tersisihkan dan merupakan sasaran dominasi yang represif.

Demikianlah setiap orang kemudian diperkenalkan pada makna-makna budaya, belajar ikut serta dalam tugas-tugas yang sudah ditetapkan dan menerima peran-peran selain menerima identitas yang membentuk struktur sosialnya. Adalah karena 'rahim', maka mereka menganggap operasi steril--tubektomi--cocok untuk perempuan. Anggapan inilah mengakibatkan timbulnya stereotipi di masyarakat terhadap pemakaian cara kontrasepsi. Hal ini adalah pengaruh dari cara bertindak, berpikir dan merasakan yang berada di luar kesadaran individu (conscience individu). Jadi melihat sumbernya bukan berasal dari individu melainkan masyarakat (melalui proses sosialisasi) yang sasaran utamanya adalah keteraturan dan keharmonisan keluarga--keluarga sejahtera.

Jadi, ketika masyarakat sudah menganggap operasi steril adalah tugas perempuan (tubektomi), maka serta merta mereka menghindari represif gender. Apabila mereka tidak melakukan operasi steril, maka mereka 'dianggap' menyimpang dari budaya masyarakat. Untuk menghindari itu, maka mereka serta merta menerima operasi steril--tubektomi. Hal ini terungkap dari tuturan informan:

Memang sudah sepantasnya perempuan memakai alat kontrasepsi dan itu adalah tugas perempuan. Saya juga lebih setuju operasi steril (tubektomi) dilakukan oleh perempuan.

Jadi norma-norma kepantasan--yang merupakan internalisasi gender--dipakai untuk menerima operasi steril. Ketika akan melakukan tindakan yang di luar norma itu, mereka takut akan mendapat sanksi dari masyarakat.

C. SUBORDINASI REPRODUKSI dan SEKSUALITAS

Unsur pembagian kerja secara gender, yaitu perempuan mempunyai ruang gerak yang 'dianggap' perempuan menumbuhkan sifat kepribadian dalam memilih alat kontrasepsi yaitu operasi steril. Kepribadian ini terbentuk dari keutamaan yang merupakan milik sendiri karena ada perbedaan yang tegas dari dua gender. Sifat individual semacam ini merupakan konsekuensi dari 'kontrak' perkawinan-- lebih condong menerapkan hukum resitutif--sehingga menumbuhkan kerjasama dalam arti membagi tugas bersama. Apabila pembagian tugas itu mempunyai ciri yang berbeda dalam kualitas maka pembagian kerja itu disebut pembagian kerja bertingkat atau spesialisasi dalam arti yang sesungguhnya. Sanksi yang dikenakan kepada perempuan apabila melakukan pelanggaran--sesuai dengan peran gender dengan segala persepsi stereotipi--adalah bukan 'inilah hukuman yang layak kau terima' melainkan 'inilah hukum yang berlaku yang harus kau taati'.

Berbeda dengan solidaritas mekanik--individu yang mempunyai sifat kesamaan--akibat dan perbedaan yang sangat tajam antara laki-laki dan perempuan itu akan menumbuhkan sikap solidaritas organis. Sementara solidaritas mekanis hanya mungkin ada, apabila kepribadian masing-masing orang diserap dalam kepribadian kolektif, sedangkan solidaritas organis akibat masing-masing pribadi mempunyai ruang gerak yang 'khas' untuk dirinya. Di sini

solidaritas organis mensyaratkan adanya kepribadian masing-masing individu. Oleh karena itu hati nurani kolektif perlu memberi tempat bagi sebagian dari hati nurani individu untuk dapat menjalankan fungsi-fungsi khusus.

Di satu pihak, semakin luas pembagian kerja laki-laki dan perempuan, semakin erat pula ketergantungan individu kepada masyarakat. Di pihak lain, semakin khusus kegiatan seseorang (sifat keutamaan) semakin pribadi pula kegiatan itu. Namun demikian betapa terbatasnya kegiatan itu, kegiatan perempuan tidak pernah sepenuhnya bersifat orisinal. Karena dalam menjalankan tugas diperlukan penyesuaian diri dengan kebiasaan-kebiasaan dan dengan tindakan-tindakan yang dilakukan oleh orang lain. Dengan demikian beban yang ditanggung menjadi tidak lebih berat--karena ada perbedaan beban dari dua gender--tambahan pula mempunyai kesempatan yang besar bagi mereka untuk berinisiatif, seperti tuturan berikut:

Pada awalnya saya sendiri memang ingin operasi steril, kemudian saya beritahukan rencana saya kepada suami. Orang laki-laki memang harus bekerja dan kasihan nanti kalau operasi steril dapat menjadi lemas dan mengganggu kewajibannya sebagai kepala rumah tangga

Sifat solidaritas ini muncul karena tanggung jawab bersama-walaupun ada perbedaan peran-demi kepentingan kelangsungan hidup keluarga. Jadi rasa tanggung jawab merupakan fakta penyebab munculnya solidaritas. Rasa kesatuan dan saling percaya bukan tumbuh karena mereka sama melainkan karena isteri dan suami berbeda dalam aras tanggung jawab. Bagaimanapun, pembicaraan



domestik publik memang perlu memperhatikan bahwa dikotomi itu telah menjadi struktur yang harus ada. Oleh karena itu jauh lebih penting adalah bagaimana memberi makna kehidupan mereka masing-masing dalam struktur yang demikian.

Perempuan mampu mengambil peran orang lain ketika dihadapkan pada pemilihan operasi steril dan bertindak sesuai dengan perspektif atau sudut pandangan orang lain. Di sini mereka memahami ide-ide dan sikap-sikap dari pasangannya (suami) dan memudahkan keputusan awal dalam pemilihan operasi steril.

Sama dengan topik pembicaraan tentang misalnya pendidikan anak dan pekerjaan, keluarga berencana juga dapat didiskusikan secara terbuka. Memang disadari pada awal-awal dikenalkannya alat kontrasepsi, perempuan sangat kuat memegang rahasia mengenai alat kontrasepsi yang dipakainya apalagi apabila hal itu baru pertama kalinya. Tetapi untuk akseptor tubektomi, rasa malu untuk menunjukkan bahwa dirinya menjadi akseptor KB sudah tidak tampak lagi, lagipula mereka sudah mempunyai pengalaman pemakaian alat kontrasepsi.

Sementara konsepsi yang stereotipi tentang reproduksi menyebabkan perempuan dalam posisi subordinasi dalam pemakaian alat kontrasepsi. Faktor 'rahim' adalah yang menyebabkan perempuan menjadi hamil dan melahirkan, sehingga mereka menyebut sebagai 'kodrat'. Diungkapkan oleh informan, berikut:

Sudah dua kali saya memakai alat kontrasepsi yaitu, pertama 'Pil' dan yang kedua, IUD sebelum operasi steril (tubektomi) yang sekarang ini. Saya tidak tahu dan tidak ingin

yang melakukan operasi steril ini adalah suami saya. Orang laki-laki tidak pantas operasi steril karena yang hamil perempuan.

Dalam memperkirakan sikap suami, perempuan lebih mempunyai perasaan yang luas dibanding hal yang sebaliknya yaitu perasaan suami terhadap isteri. Kemampuan untuk mengenal (cognitive abilities) dan untuk memahami masalah di masa depan tentang keluarga berencana dan dunia sekelilingnya terlihat dari sifat instatotor perempuan. Mereka sudah mampu melihat implikasi-implikasi dari angka kelahiran yang tinggi--ditambah dengan pengalaman pemakaian cara kontrasepsi--dan pentingnya menemukan tindakan-tindakan untuk menghadapi soal itu.

Sebenarnya tidak dapat menyempitkan seksualitas perempuan sampai hanya tersisa fungsi reproduksinya. Melalui proses histensiasi tubuh perempuan (Foucault, 1997) menyebutkan, Pertama, perempuan telah dianalisis--melalui kualifikasi dan diskualifikasi--sebagai tubuh yang penuh seksualitas. Kedua, Tubuh perempuan itu telah dimasukkan melalui suatu patologi yang instrinsik padanya, ke wilayah praktik-praknk medis. Ketiga, Tubuh perempuan telah dihubungkan secara organis dengan masyarakat (tubuh perempuan harus menjamin kesuburan yang diatur) dan ruang keluarga (tubuh perempuan harus merupakan unsur substansial dan fungsional). Tatanan yang menopangnya sejak dulu menyebutkan bahwa seksualitas tidak dibuat untuk keperluan reproduksi. Namun, sejak awal seksualitas dikaitkan dengan intensifikasi tubuh,

pengunggulannya--terhadap laki-laki--sebagai obyek pengetahuan dan sebagai unsur dalam hubungan-hubungan kekuasaan.

Ungkapan mengandung makna seksualitas yang ter subordinasi telah diutarakan oleh informan, berikut.

Lebih baik saya melakukan steril daripada orang laki-laki (suami). Sayang apabila nanti operasi steril suami kesehatannya (seksualitas) menjadi terganggu sehingga tidak bisa memberikan keturunan. Tambahan lagi, kalau saya meninggal dia menjadi tidak bisa punya anak dengan isteri yang baru.

Pada dasarnya kekuasaan membutuhkan sasaran, obyek dalam ruang dan waktu. Sebelum Freud, manusia memahami bahwa jenis kelamin terberikan oleh alam atau oleh kekuatan supranatural, di luar discourse manusia. Kemudian pengetahuan--di dalamnya termasuk psikoanalisa--dengan legitimasi ilmiah, menjelaskan dan mendefinisikan seksualitas sebagai sesuatu yang inheren dalam manusia. Selanjutnya ilmu sosial menelaah tentang 'konstruksi sosial' atas seksualitas. Artinya, seksualitas disusun oleh masyarakat. Manusia memahami dunia, menciptakan sendiri sejarah, dan mendefinisikan dirinya. Jadi bersamaan dengan berubahnya pengetahuan manusia, berubah pula realitas manusia yang penuh dengan daya paksa. Kekuasaan adalah yang mendefinisikan pengetahuan, melakukan penilaian apa yang baik dan yang buruk, yang boleh dan tidak boleh, mendisiplinkan dan mengontrol segala sesuatu termasuk seksualitas serta menghukumnya. Maka, terbentuk norma-norma mengenai seksualitas yang

mempengaruhi perilaku; laki-laki lebih dominan dorongan seksualnya, perempuan lebih pasif dan reseptif.

Oleh karena itu, Foucault (1997) menyatakan bahwa tidak ada bidang tertentu dalam seksualitas yang memang berasal dari suatu pengetahuan ilmiah, tanpa pamrih dan bebas di samping sifatnya yang imanen. Bahkan sebaliknya merupakan tempat berbagai tuntutan dari kekuasaan yang menimbulkan larangan-larangan. Memang seksualitas terbentuk sebagai bidang yang harus diketahui, tetapi itu berdasarkan pada hubungan-hubungan kekuasaan yang telah membentuknya sebagai obyek yang mungkin dikaji melalui wacana tentang seksualitas. Hal yang sebaliknya, jika kekuasaan telah mampu menggunkan seksualitas sebagai sasarnya, itu karena berbagai teknik pengetahuan dan prosedur wacana telah mampu merasuki seksualitas.

Dengan demikian setiap wacana yang dikonstruksi memang mereproduksi ketimpangan dua gender dan proses pemaknaan berlangsung pada saat interaksi terjadi di dalam kehidupan seksual, dan setiap orang belajar dari praktek-praktek yang umum dilakukan dan mendapatkan pengesahan sosial. Demikian pula seksualitas terikat pada sistem nilai yang berlaku dalam masyarakat yang merupakan sumber normatif yang mengatur tata kehidupan. Nilai juga merupakan serangkaian alat ukur untuk menentukan boleh dan yang tidak boleh. Jika ditelaah berbagai nilai tentang hubungan laki-laki dan perempuan dalam seksualitas, dapat dilihat diskriminasi seksual itu menjadi gejala umum.

Dimensi evaluatif dari nilai-nilai yang mengatur tingkah laku individu—khususnya dalam seksualitas—kemudian berkembang dan mempengaruhi ekspresi-ekspresi simbolik yang gender bias. Ekspresi simbolis ini tersalurkan tidak hanya melalui hubungan kekuasaan (seksual), tetapi juga dalam bentuk yang sugestif. Nilai seksualitas yang disebarluaskan melalui berbagai saluran ini menjadi rambu-rambu yang dipelajari dan merupakan proses konstruksi yang berakar pada sistem kosmologi suatu masyarakat.

Sistem kosmologi merupakan sistem pandangan dunia yang mempengaruhi keseluruhan orientasi hidup manusia. Berger dan Luckmann (1979) menyebut sistem pandangan dunia ini sebagai 'universe of meaning' (semesta makna). Sistem pandangan ini sangat menentukan bagaimana individu dan masyarakat memandang seksualitas. Bentuk-bentuk ekspresi simbolik seksualitas adalah merupakan suatu produk dari sistem pandangan dunia. Feodalisme, adalah suatu contoh suatu ideologi yang sangat mempengaruhi bentuk-bentuk tindakan yang dikenakan terhadap perempuan dan juga mempengaruhi hubungan laki-laki dan perempuan. Keberadaan suatu ideologi dapat dilihat pada konsep-konsep yang sangat umum digunakan seperti: 'perempuan yang lemah' dan konsep 'kanca wingking'. Dan sangat penting perempuan selalu kelihatan seperti gadis, harus menjadi sosok yang sesuai dengan selera suami, seperti juga selera pasar sekarang. Hal ini sesuai dengan ungkapan informan, berikut:

Saya memilih tubektomi supaya terhindar dari akibat sampingan alat kontrasepsi. Pil, susuk, dan suntikan dapat mengakibatkan badan menjadi gemuk. Kegemukan akan mengakibatkan kasih sayang suami berkurang dan bahkan bisa diceraiakan.

Sementara itu ketimpangan gender dalam pemakaian alat kontrasepsi merupakan fenomena yang umum dalam pelaksanaan KB di Indonesia. Ketika suatu pasangan atau keluarga memutuskan untuk berKB maka perempuan berada pada tawar yang lemah sebagai akibat dari ideologi nilai peran gender. Oleh karena perempuan mempunyai 'rahim', maka dianggap mempunyai resiko hamil sehingga alat kontrasepsi cocok dipakai oleh perempuan. Jadi anggapan semata-mata adanya rahim (kodrat wanita) yang menyebabkan hamil maka mengakibatkan timbulnya stereotipi di masyarakat terhadap pemakaian alat kontrasepsi.

Stereotipi yang terjadi sering dijadikan sebagai pelabelan terhadap suatu kelompok tertentu dan selalu merugikan dan menimbulkan ketidakadilan. Masyarakat memiliki anggapan bahwa tugas utama kaum perempuan adalah melayani suami. Dengan demikian perbedaan gender dalam pemakaian alat kontrasepsi sering diabaikan, hal ini terlihat di beberapa negara bahwa perempuan senantiasa sebagai kelompok sasaran utama program KB. Kontrasepsi untuk perempuan (IUD dan Suntik)-juga tubektomi--merupakan intervensi jangka panjang dan bahkan selamanya pada tubuh perempuan. Sedangkan perempuan mempunyai peluang hamil hanya berlangsung beberapa waktu dalam setiap siklus

haid. Jarang dijumpai laki-laki dianjurkan untuk memakai alat kontrasepsi kondom, sanggama terputus, pantang berkala atau bahkan vasektomi.

Kebijakan ini tentu memberikan asumsi bahwa hasrat seks laki-laki selalu aktif dan harus selalu dipenuhi oleh perempuan. Sementara perempuan sendiri dipandang sebagai penghasil anak yang menghadapi kemungkinan mengandung. Di satu sisi mitos tentang dorongan seks laki-laki yang tidak terkendalkan diterima, sedangkan di pihak lain penggalakan program KB dianggap tidak berhubungan dengan perbedaan gender, dan semata-mata hanya disajikan sebagai masalah teknis belaka.

Fenomena di atas merupakan produk dari anggapan bahwa meskipun perempuan adalah wahana seksualitas, tetapi laki-laki adalah pelaku seks dan dengan demikian subyek yang dapat mengendalikan atau menggarap perempuan sebagai obyek seksualnya. Ini konsisten dengan ideologi gender dan berkembangnya pemikiran stereotipi yang menempatkan laki-laki sebagai yang utama dan perempuan sebagai sekunder. Sifat yang melekat pada perempuan disesuaikan dengan norma-norma 'kepantasan' yaitu sabar dan lemah lembut, sementara laki-laki diharapkan adanya unsur kekuatan dan kejantanan.

Kerelaan berkorban dengan melakukan tindakan operasi tubektomi adalah bentuk solidaritas perempuan dalam tugas-tugas keluarga. Kondisi ini menjadi realitas obyektif yang menuntut kepatuhan dan mempunyai daya paksa sehingga menjadi praktek yang terus menerus berulang dalam kehidupan sosial. Namun

demikian sebenarnya bentuk solidaritas ini bukan dari pribadi perempuan sebagai individu tetapi lebih mempunyai makna perempuan sebagai realitas sosial. Di sini perempuan mempunyai sikap, persepsi dan evaluasi tentang dirinya sendiri.

Konsep solidaritas ini dipakai—dengan memahami kembali pemikiran Durkheim—adalah sebagai penjelas faktor-faktor internal dalam masyarakat yang menentukan derajat keeratn hubungan fungsional antar komponen dalam satuan sosial. Dalam bahasan struktural solidaritas ini bukan memandang perempuan sebagai individu yang mempunyai kemampuan mengembangkan proses-proses berfikir, menilai dan memutuskan, melainkan kondisi-kondisi obyektif dalam masyarakat yang menentukan integrasi struktur. Atau dapat dikatakan solidaritas yang tidak bermuatan tanah-tanah psikologik atau normatif. Dalam kondisi yang demikian, maka solidaritas tidak menghasilkan integrasi sosial apabila dalam area struktur yang mekanik—homogen

Oleh karena itu, otonomi perempuan dalam memilih kontrasepsi—dalam hal ini tubektomi—adalah refleksi dari sikap, persepsi dan evaluasi tentang dirinya sendiri. Apabila otonomi perempuan dalam memilih kontrasepsi ditelaah dalam konteks relasional, maka otonomi perempuan ini masih terbingkai oleh faktor struktural. Dalam arti masih terdapat pengendalian (pihak lain) terhadap seksualitas perempuan dan pembentukan sosial bagi peran ibu. Khusus pada alat kontrasepsi, kadar otonomi perempuan akan mulai ketika mereka dapat mengatur

sendiri aspek reproduksi. Pantang berkala adalah salah satu jenis kontrasepsi yang dapat menunjuk pada otonomi perempuan.

Pada masa kini bersamaan dengan proses industrialisasi dapat diamati suatu perubahan yang terjadi secara global, yaitu bahwa keluarga di mana-mana mengalami perubahan, ke arah bentuk keluarga conjugal. Tipe 'keluarga conjugal' menurut Goode (1985) adalah keluarga di mana keluarga batih menjadi semakin mandiri melakukan peran-perannya, lebih terlepas dari kerabat-kerabat luas pihak suami atau isteri. Secara psikologis, satuan yang kecil ini menjadi semakin berdikari dan ini berarti bahwa hubungan emosional di antara suami-isteri menjadi lebih sentral dalam kehidupan keluarga yang menyebabkan hubungan mereka menjadi akrab. Akan tetapi kemungkinan keluarga 'pecah' juga lebih besar karena yang mengikatnya adalah terutama suami dan isteri saja. Berbeda dengan keluarga tradisional dimana masih ada keluarga luas yang mengikat keluarga kecil.

Keeratan hubungan fungsional antara anggota keluarga ini menghasilkan integrasi dalam keluarga. Jadi melalui pembagian peran secara gender antara suami-isteri menjadi dikotomi biner domestik-publik pun bermuatan integrasi dalam mencapai keluarga yang harmonis. Sehingga konsep solidaritas dapat dipakai sebagai titik awal dalam memilih suatu pendekatan terhadap masalah dalam keluarga sejahtera.

Sebenarnya perbedaan gender (gender differences) tidak menjadi masalah sepanjang tidak melahirkan ketidakadilan gender (gender inequality). Sebagai salah satu contoh dapat disimak dari kebijakan pemakaian alat kontrasepsi di Indonesia. Hanya karena perempuan mempunyai rahim, maka kontrasepsi cocok untuk perempuan.

Perempuan dalam kosmologi dunia adalah figur orang yang nrimo, pasif dan berorientasi ke dalam. Seperti digambarkan dalam Serat Centhini—ajaran untuk budaya Jawa yang juga mempunyai cakrawala luas—atau potret sehari-hari, perempuan dinilai berdasarkan kehalusan, keibuan dan kepatuhannya. Dalam konteks semacam ini telaah akademis tentang bentuk ketimpangan hubungan, diskriminasi dan penindasan—sebagai upaya dekonstruksi—terhadap oleh tradisi perempuan yang mengharuskan menerima hubungan-hubungan itu.

Bermula dari perbedaan jenis kelamin yang ditandai dengan perbedaan organ-organ reproduksi inilah, kemudian diproduksi wacana yang menyebabkan perempuan mengalami proses obyektivikasi. Demikian pula perempuan telah mengalami pergeseran yang mendasar pada saat konsep 'gender' digunakan sebagai perspektif. Realitas wanita selalu dibangun oleh laki-laki karena laki-lakilah yang dianggap dan menganggap dirinya sebagai aktor yang mengatur tata kehidupan. Kondisi ini menumbuhkan oposisi biner laki-laki-perempuan, kuat/lemah, rasional/emosional. Wacana yang bersifat diskriminatif ini bertujuan

untuk membangun superioritas laki-laki. Pada dasarnya superioritas jenis kelamin yang satu dibangun dengan jalan melemahkan kedudukan jenis kelamin yang lain.

Bias ini kemudian tidak hanya merupakan realitas obyektif yang memiliki daya paksa, tetapi juga merupakan apa yang dikatakan Foucault sebagai fakta diskursif 'they way in which sex is put into discourse' (Foucault 1990, 11). Dalam fenomena yang umum—meskipun merupakan sesuatu yang tabu secara normatif—seks tetap merupakan tema pembicaraan yang penting yang bahkan direproduksi dalam berbagai wacana. Seks kemudian dapat dilihat sangat berorientasi kepada golongan yang menyebabkan seks menjadi alat di dalam penegasan kekuasaan laki-laki.

Ungkapan penegasan kekuasaan laki-laki terungkap setelah terjalin rasa saling percaya antara peneliti dan informan mengenai masalah seksualitas. Timbul keberanian untuk melakukan operasi tubektomi—dibanding suami yang melakukan operasi vasektomi—untuk mencegah suami melakukan tindakan menyimpang secara seksual. Semua ungkapan yang ada dalam persepsi mereka tentang seksualitas ini dikembalikan kepada peneliti. Hal ini terungkap dari wacana yang diutarakan informan, berikut;

Lebih baik saya yang melakukan operasi steril (tubektomi) daripada suami saya. Kalau suami yang melakukan steril saya malah merasa khawatir.

Walaupun terdapat unsur otoritas perempuan dalam melakukan tubektomi, tetapi masih dalam kerangka subordinasi. Justru wacana yang dikonstruksi—untuk

penegasan kekuasaan laki-laki--telah direproduksi oleh perempuan. Sehingga tidak saja laki-laki yang mengharuskan tubektomi, perempuan pun telah terinternalisasi ideologi patriarki dan itu sudah menjadi 'semacam' keharusan.

Feodalisme juga merupakan suatu ideologi yang mempengaruhi bentuk-bentuk tindakan yang dikenakan terhadap perempuan dan juga mempengaruhi tipe hubungan laki-laki dan perempuan. Keberadaan suatu ideologi dapat dilihat pada konsep-konsep yang umum seperti swarga nunut neraka katut atau konsep konco wingking. Ini semua merupakan produk suatu ideologi yang mempengaruhi batas-batas gerak seseorang dalam kehidupannya. Perempuan sebagai pengikut dan orang yang melayani kepentingan laki-laki.

Sementara itu kebebasan-kebebasan sekarang ini yang telah dipengaruhi oleh berbagai ideologi cenderung membebaskan perempuan dari konsep-konsep tradisional. memang dapat ditanggapi sebagai tanda dari suatu kemajuan. Namun demikian, kalangan pemerhati perempuan harus cermat dalam membuat definisi kemajuan ini. Karena perempuan dapat terperangkap kembali ke dalam konstruksi kapitalistik yang menempatkan perempuan sebagai 'alat' bagi tujuan-tujuan ekonomi. Dengan demikian bias gender dalam seksualitas cenderung direproduksi kembali oleh ideologi kapitalisme yang dianggap sebagai ideologi yang membebaskan perempuan.

Usaha dekonstruksi terhadap bias gender dalam seksualitas masih terhambat oleh bingkai-bingkai; Pertama, keluarga dan lembaga-lembaga sosial

kurang berfungsi dalam mengendalikan bentuk-bentuk ekspresi diri dalam seksualitas. Keluarga dan lembaga sosial yang seharusnya berdasar pada suatu sistem nilai dan ideologi tidak berperan di dalam proses enkulturasi nilai hubungan laki-laki dan perempuan yang bermakna egalitarian. Institusi ini bahkan cenderung mereproduksi sistem nilai yang ada, terutama dalam melakukan sosialisasi status gender. Memberikan atribut yang berbeda antara perempuan dan laki-laki atau dengan membuat aturan-aturan yang berbeda antara perempuan dan laki-laki.

Kedua, gaya hidup hedonistik yang menjadi ciri dalam kehidupan leisure class merupakan gejala penting yang merubah tata nilai. Golongan ini telah memberikan pemaknaan baru dalam berbagai aspek kehidupan dan juga telah memberikan inspirasi kepada kelompok masyarakat lain di dalam pembentukan suatu etos konsumtif yang berorientasi pada pemuasan kesenangan. Golongan menengah yang tumbuh dengan pesat ini telah mentransformasikan masyarakat ke arah yang berorientasi kepada pasar, dengan mengejar kepentingan dan mengejar kepuasan pribadi. Perilaku golongan semacam ini, perempuan merupakan suatu produk yang dikonsumsi, yang merupakan pemuas kebutuhan dan merupakan bagian dari keseluruhan proses negosiasi dan kontrak sosial. Keadaan ini semakin mereproduksi bias gender karena restrukturisasi dalam sektor produktif tidak terjadi secara mendasar sehingga kontrol sektor produktif masih berada di tangan laki-laki.

Ketiga, Kebebasan ekspresi estets yang meluas cenderung dipengaruhi oleh serangkaian deregulasi di bidang media, yang merupakan konsekuensi keterlibatan dalam arus global. Pilihan gaya hidup yang beragam telah memberikan pengaruh mendasar dalam pembentukan tata nilai. Media televisi dengan berbagai program dan film yang mengandung unsur seks (dengan aspek yang bias gender) dapat dengan mudah ditonton oleh semua anggota keluarga. Usaha-usaha ke arah reproduksi 'kemudahan perempuan untuk laki-laki' yang jelas memanfaatkan nilai seksual perempuan untuk kepentingan pasar, dapat merubah kegarahan hidup yang kemudian menjadi kegarahan terhadap perempuan.

Dengan demikian secara konstruksional perempuan telah diperlakukan sebagai abstraksi yang menduduki status dan peran yang membentuk lembaga-lembaga atau struktur-struktur sosial. Perwujudannya yang ekstrem, perempuan telah diberlakukan sebagai pelaku yang memainkan ketentuan-ketentuan yang telah dirancang sebelumnya, sesuai dengan norma-norma atau aturan-aturan masyarakat. Perempuan telah 'dianggap' sebagai individu yang tidak dapat menentukan pilihan dan kreativitasnya dalam pemakaian cara kontrasepsi. Fenomena ini tampak dari ungkapan yang diutarakan (told story), di mana perempuan mempunyai keinginan dan perasaannya terhadap cara kontrasepsi tubektomi. Dalam struktur yang demikian timpang—sebagai hasil konstruksi yang dilakukan oleh negara melalui ideologi pembangunan—tubuh perempuan telah berhasil dikonstruksi menjadi subyek sosial yang patuh.

Selama kurang lebih tiga dasawarsa—KB mulai dikenalkan sebagai program pemerintah tahun 1970—justru perempuan makin terbelenggu oleh formasi kultural ideologis. Penetrasi dari kekuasaan negara terhadap tubuh perempuan, terutama lewat KB telah mengakibatkan semakin menyempitnya--sebelum itu negara menganut kebijakan yang pro-natalis--ruang bebas bagi perempuan yang dahulu pernah ada. Manipulasi ideologi pembangunan ini berasal dari konsep kekuasaan itu sendiri. Sehingga kekuasaanlah yang dianggap absah mendefinisikan suatu kebenaran, dan hal itu telah digunakan untuk mengontrol tubuh perempuan

D. EKONOMI TUBUH

Peran negara terhadap perempuan selalu bermuara pada alternatif pemikiran tentang wacana politik: arus utama adalah dominasi laki-laki—'mainstream-malestream'. Hal ini berarti telah mengabaikan perempuan tidak saja dalam paradigma yang telah ada, tetapi juga menunjukkan kompleksitas diskursus politik. Kondisi ini semata-mata bukan merupakan warisan androsentris, tetapi merupakan masalah yang senantiasa dihadapi oleh masyarakat Dunia Ketiga yang menggunakan tradisi pemikiran Barat. Permasalahan selalu berawal dari dikotomi antara 'ruang publik' dan 'ruang private' yang diterima secara terus menerus. Hal ini memberikan suatu indikasi tentang perempuan--lebih menegaskan terpisahnya

perempuan daripada gender--dalam pembangunan, ketika ruang private atau domestik dihadapkan pada ruang publik.

Dalam wacana politik yang malestream, perempuan ditampilkan sesuai dengan yang 'diandaikan' yaitu di ruang private. Mereka tetap bebas di rumah dengan menjalankan fungsinya, yang secara tidak langsung menjadi ranah dalam sosiologi keluarga. Androsentrisme ini telah menjadi sifat yang turun temurun sampai generasi ke generasi. Inilah keniscayaan gender dan merupakan wacana yang tidak dapat dikesampingkan sebagai akibat dari rangkaian kehampaan di dalam pemikiran politik Barat. Jadi hubungan antara gender dan negara, senantiasa dapat ditunjukkan bagaimana negara dapat mempengaruhi perempuan.

Di samping negara mempengaruhi tubuh perempuan, juga sebagai agen penindasan dan menopang tatanan patriarkal. Jadi memang sudah terkonstruksi bahwa negara (semua negara) adalah patriarkal, ketika sudut pandang terarah pada hubungan gender. Walaupun negara memegang peran penting terhadap penindasan perempuan, tetapi hal itu dilakukannya secara tidak langsung. Hal ini terlihat ketika negara mendefinisikan suatu ruang yaitu keluarga, di mana kontrol terhadap institusi itu diserahkan kepada laki-laki. Bukankah negara mengakui bahwa laki-laki sebagai kepala keluarga. Dukungan itu tentu saja mengarah ke bentuk keluarga yang spesifik, yaitu tergantung pada penghasilan laki-laki dan pada pelayanan domestik kaum perempuan. Jadi keluarga adalah sebagai pusat penindasan terhadap perempuan, untuk itu 'pedang keadilan' akan sulit

ditegakkan--terutama dalam pemakaian cara kontrasepsi--karena akan selalu berpihak pada yang memegang kekuasaan.

Kalau negara 'hanya sebuah panitia yang melayani kepentingan kelas atas secara menyeluruh'--seperti diterangkan dalam teori Marxis--namun agen-agen kelas ini hanyalah diasumsikan sebagai kaum laki-laki. Sehingga kategori kelas semacam ini menjadi tidak peka gender. Gender yang memang tidak dihiraukan, justru keberadaannya dimuali dari keanggotaan kelas. Dengan demikian dalam posisi subordinasi gender, pemikiran masyarakat kapitalis dan patriarki merupakan pertalian yang erat dengan sistem penindasan terhadap perempuan. Sementara penekanan pada unsur private bagi perempuan--sebagai produk pemikiran Barat--justru hal itu tentu memberikan penilaian yang lebih membingungkan secara epistemologis.

Sementara pembangunan ekonomi kapitalis yang patriarkal terus berkembang dan 'membebaskan' tubuh perempuan dari identitas tradisionalnya. Mereka membelenggu perempuan untuk keperluannya sendiri, sebagai bagian dari kepentingan ekonomi politik kapitalis. Walaupun masih tetap menjaga fungsi reproduksinya yaitu reduksi fertilitas, mereka menghadapi tantangan mengenai penggunaan tubuh perempuan sebagai komoditi kapitalis, yaitu 'ekonomi libido'

Dalam permasalahan reproduksi, kebijakan KB telah merampas tubuh perempuan sehingga mereka kehilangan kontrol terhadap dirinya, atau seluruh tubuh perempuan telah diserahkan kepada negara untuk kepentingan

pembangunan--melalui pemakaian cara kontrasepsi. Asumsi yang keliru ini--mendasarkan pada pemikiran stereotipikal--masih tetap menganggap bahwa rahim perempuan adalah sebagai unsur utama fertilitas. Perempuan sebagai penghasil anak selalu dikedepankan, sementara laki-laki sebagai penghasil sperma seolah-olah tidak berpengaruh terhadap hal itu. Berawal dari pemikiran inilah, seluruh tubuh perempuan mulai digunakan untuk kepentingan negara. Penggunaan tubuh perempuan ini-- demi kepentingan negara--telah dilakukan melalui lembaga BKKBN.

Pertama, adalah pendekatan 'target' dalam pemakaian cara kontrasepsi yang sering dilakukan, misalnya melalui kegiatan safari. Sudah tentu--untuk kepentingan negara--ditetapkan seberapa besar jumlah penggunaan alat kontrasepsi untuk perempuan; dan masih jarang hal itu dilakukan terhadap laki-laki. Pemeriksaan medis yang kurang teliti--acapkali sembrono--dan informasi tentang efek sampingnya diterima kurang lengkap oleh calon akseptor. Aspek lain adalah pelayanan alat kontrasepsi yang tidak memperhatikan kebutuhan khusus bagi perempuan. Beberapa aspek ini justru dapat menimbulkan 'unwanted pregnancies' sehingga mengakibatkan terjadinya 'induced abortion' bahkan dapat pula dilakukan secara paksaan yang halus.

Kedua, cara kontrasepsi jangka pendek, misalnya pantang sanggama--formula knaus Ogino--dan kondom justru tidak menjadi skala prioritas dalam program KB. Selalu dikembangkan alat kontrasepsi modern untuk perempuan dan

mengabaikan cara tradisional atau non-klims. Cara KB jangka panjang yang mengandung beberapa resiko kesehatan--antara lain tekanan darah, ketidak-teraturan siklus haid, pendarahan, sakit kepala dan bercak di anggota badan--justru menjadi prioritas utama. Efek negatif jangka panjang dari alat kontrasepsi senantiasa dikesampingkan, sebaliknya terhadap tubuh perempuan selalu diburu efek positif jangka pendek.

Tubektomi adalah intervensi jangka panjang dalam tubuh perempuan, bahkan permanen dalam menghentikan kesuburan perempuan. Sedangkan perempuan menghadapi resiko hamil hanya beberapa hari dalam satu siklus haid. Hal ini tentu berbeda dengan 'anggapan' bahwa laki-laki--di samping sebagai penghasil sperma--mempunyai hasrat seks yang selalu aktif dan harus selalu tersalurkan. Dari sini mulai jelas bahwa cara program KB lebih diarahkan pada masalah teknis, tidak menghiraukan aspek gender. Bukankah antara perempuan dan laki-laki mempunyai keterbatasan alam--dalam arti kodrat--dan tentu tersedia respons budaya bagi masing-masing untuk menghadapinya.

Sementara itu perempuan memilih tubektomi, adalah merupakan tindakan yang disengaja dan melalui proses 'self indication'. Respons rasional ini berkaitan dengan berkembangnya ekonomi politik tubuh, yang berorientasi pada ekonomi libido. Tubuh perempuan lebih dimuat dengan 'modal simbolik' daripada hanya fungsi biologis, yaitu reproduksi. Erotisasi tubuh perempuan, dengan berbagai posisi dan pose telah merubah idealisasi sebagai akibat dari media patriarki

Wacana represif terus dikembangkan terhadap perempuan--berhubungan dengan wajah, paha, pinggul dan perut--yang semuanya menjadi 'tanda' dalam penyampaian media patriarki. Maka dari itu, alat kontrasepsi pun--oleh kekuasaan patriarki--dipakai untuk melestarikan kekuasaannya dalam memenuhi hasratnya.

Adalah media yang menjadikan tubuh perempuan menjadi simbol yang sesuai dengan tujuan ekonomi politik. Tubuh yang indah ekivalen dengan mobil yang indah dan potensi itu dimanipulasi dan dieksploitasi sehingga menjadi komoditi. Dengan demikian wacana dari pembangunan menerangkan adanya pergerakan dari 'ekonomi politik komoditi' (kapitalisme Marx) dan sekarang menuju ke 'ekonomi politik hasrat' (ekonomi libido).

Tubuh perempuan dalam ekonomi libido mempunyai nilai sejajar dengan eksploitasi kaum pekerja di era kapitalis awal. Adalah kondisi kelas pekerja dalam sistem ekonomi kapitalis yang telah menjadikan nilai 'tenaga'-nya sebagai ekivalen dari 'nilai tukar'. Demikian pula dalam ekonomi libido, perempuan dieksploitasi 'nilai simbolis'-nya atau 'nilai libido'-nya sebagai nilai tukar komoditi. Jadi kapitalis sekarang telah merubah tubuh perempuan dari 'nilai guna' menjadi 'nilai tukar' demi kepentingannya.

Selanjutnya peran dominan tubuh perempuan sebagai nilai tukar terutama dalam citra media dapat dilihat pula dari sisi konsumen. Dalam arti perempuan juga mempunyai peran dominan dalam mengkonsumsi citra media tersebut.

Dengan demikian perempuan juga lebih banyak mengkonsumsi citra dirinya sendiri—melalui media yang menayangkan iklan dan pada waktu berbelanja—apabila dibandingkan laki-laki. Perempuan memandang citra dirinya sendiri—mempunyai potensi nilai tukar—di dalam media akan mempengaruhi pandangan seksual dan norma seksual perempuan itu sendiri. Kondisi memandang keindahan tubuh sendiri—dalam belenggu kapitalis patriarkal—akan berpengaruh terhadap aktualisasi dalam bidang seksual.

Konstruksi yang terus dikembangkan tersebut di atas, telah berpengaruh terhadap pemilihan cara kontrasepsi, yang merupakan intervensi terhadap tubuh perempuan. Beberapa cara kontrasepsi—terutama jangka panjang—mempunyai pengaruh terhadap 'nilai tukar' tubuh perempuan, terutama ketika dihadapkan kepada suami. Wacana gender represif yang berkembang menjadi: 'Takut kalau suami menjadi tidak sayang lagi dan bahkan bisa dicerai', dah hal itu bisa terjadi karena alat kontrasepsi. Maka, tubektomi adalah cara kontrasepsi yang mempunyai pengaruh minimal terhadap pemeliharaan nilai tukar tubuh perempuan. Hegemoni kekuasaan telah direkonstruksi melalui eksploitasi perempuan menjadi 'hegemoni gender'

Jadi, ada usaha untuk membebaskan setiap myunculnya klep 'hasrat', kebalikan dari itu juga penyaluran potensi libido. Setiap bentuk rangsangan seks harus dipuaskan dan artikulasi gender—melalui anggapan yang plural—harus diberi tempat secara sosial, budaya dan ekonomi. Perempuan menjadi subyek

yang dapat mengaktualisasikan diri dalam wacana ekonomi kapitalis--melalui potensi libido--dengan simbol seksual dan dekonstruksi gendernya. Hal ini perlu untuk membangun suatu perbedaan gender dan seksualitas--seperti dikatakan oleh Foucault--yang semuanya masih dibingkai oleh kekuasaan.

Perempuan yang semula sebagai 'tertuduh' karena keterbatasan alam--kodrat mempunyai rahim--maka alat kontrasepsi 'hanya cocok' berada padanya. Pada awalnya kewajiban--hanya rahim--untuk memakai alat kontrasepsi, tetapi hal itu terus dikembangkan, dengan dituntut pula untuk mengembangkan seluruh tubuh melalui potensi libido sebagai komoditi kapitalis. Dalam wacana ekonomi libido ini, justru dikembangkan terus usaha represif terhadap perempuan dalam penggunaan alat kontrasepsi.

Jadi, tubuh perempuan yang merupakan bagian paling private bagi seseorang, telah dikuasai oleh negara melalui aspek reproduksinya. Untuk kepentingan negara--melalui program KB--'rahim' merupakan sasaran utama alat kontrasepsi dalam usaha menurunkan fertilitas. Negara melalui suatu slogan; 'pembangunan untuk semua orang', telah mulai menanamkan hegemoni gender, demi kepentingannya. Teknologi alat kontrasepsi modern terus diproduksi--berupa intervensi jangka panjang di tubuh--selalu untuk perempuan dan jarang diarahkan kepada laki-laki. Pembagian domain 'publik' dan 'domestik' yang bermula dari konteks pemikiran Barat--dan terus 'diandaikan' kebenarannya itu--merupakan awal dari hubungan perempuan dan laki-laki yang sifatnya hirarkis.

Dengan memanfaatkan hubungan gender yang timpang itu, negara terus melestarikan pemikiran stereotipikal, maka perempuan telah mulai tertindas oleh kekuasaan struktur patriarkal.

Memang tidak dapat dipisahkan fungsi seksual perempuan, hingga tersisa hanya fungsi reproduksinya. Kapitalisme dengan penetrasi ekonomi libido, merupakan penindasan lanjutan terhadap perempuan di bawah kekuasaan patriarki. Dalam kondisi seperti ini perempuan sebagai subyek pembangunan sudah tidak berdaya, karena telah dikendalikan oleh ideologi kepentingan pasar. Oleh karena itu perempuan sudah tidak mempunyai kesempatan memilih, karena semua alternatif pilihan yang ditentukan--termasuk dalam memakai cara kontrasepsi--selalu pihak 'lain' yang diuntungkan.

Perubahan untuk lebih memahami arti laki-laki dan perempuan dalam alokasi peran khususnya dalam memakai cara kontrasepsi bukan berarti melawan laki-laki. Pemberdayaan perempuan lebih mengarah kepada perubahan struktur patriarkal. Sasarannya adalah kepada sistem dan lembaga-lembaga yang mengarah kepada pengaturan hak dan kewajiban yang adil. Memang perubahan sistem tidak akan datang dari dalam--karena kepentingan-kepentingan akan terus mereproduksi hegemoni gender--tetapi dapat melalui potensi intelektual dan kapasitas individual yang memiliki akal budi.

E. RANGKUMAN

Dari uraian tentang hasil dan pembahasan dapat dirumuskan berikut:

1. Wacana komunikasi dalam pemakaian cara kontrasepsi secara sadar dibentuk melalui keteraturan struktural tertentu. Individu dibentuk menjadi subyek dalam tatanan simbolik pada suatu area keteraturan yang penuh rekayasa. Selama kurang lebih tiga puluh tahun--KB mulai dikenalkan sebagai program pemerintah tahun 1970--justru perempuan makin terbelenggu oleh formasi kultural ideologis. Adalah negara yang beroperasi melalui ideologi pembangunan telah berhasil melakukan konstruksi tubuh perempuan menjalani peran dengan penuh kepatuhan, sebagai pemakai cara kontrasepsi.

2. Adalah tindakan-tindakan negara (level-state-actions)--kepanjangan dari dikotomi publik dan domestik yang dibuat oleh negara dan masih terus diterima--yang membuat perempuan menjadi subyek sosial yang patuh. Intervensi terhadap tubuh perempuan--melalui cara kontrasepsi yang tidak mempedulikan aspek gender--terus dilakukan dengan wacana yang represif. Tubektomi yang 'dianggap' sebagai cara kontrasepsi pembebasan--dari akibat samping beberapa cara kontrasepsi yang pernah dipakai--justru menegaskan suatu penindasan. Karena bisa dipertukarkan dan merupakan konstruksi sosial--dari perspektif gender--tentu bukan seharusnya perempuan terus-menerus sebagai penetrasi alat kontrasepsi.

3. Perempuan mempunyai empati, dalam arti mampu mengambil peran orang lain ketika dihadapkan pada pemilihan operasi steril dan bertindak sesuai

dengan perspektif atau sudut pandangan orang lain (gender). Di sini mereka memudahkan keputusan awal dalam pemilihan operasi steril. Mereka mampu melihat implikasi-implikasi dari angka kelahiran yang tinggi—ditambah dengan pengalaman pemakaian cara kontrasepsi—dan pentingnya menemukan tindakan-tindakan untuk menghadapi soal itu.

4. Aspek pembagian kerja secara gender, yaitu perempuan mempunyai ruang gerak yang 'dianggap' perempuan menumbuhkan sifat kepribadian dalam memilih alat kontrasepsi yaitu-tubektomi. Kepribadian ini terbentuk dari keutamaan yang merupakan milik sendiri karena ada perbedaan yang tegas dari dua gender. Sifat individual semacam ini merupakan konsekuensi dari 'kontrak' perkawinan—lebih condong menerapkan hukum restitutif—sehingga menumbuhkan kerjasama dalam arti membagi tugas bersama. Kerelaan berkorban dengan melakukan tindakan operasi tubektomi adalah bentuk solidaritas perempuan dalam tugas-tugas keluarga.

5. Dalam tujuan jangka pendek dan pembangunan—untuk reduksi fertilitas—bukan hanya unsur reproduksi tetapi seluruh tubuh perempuan dikontrol oleh negara. Perempuan secara periodik mempunyai siklus subur hanya beberapa hari. Tetapi tubektomi—dan cara kontrasepsi jangka panjang yang lain—adalah intervensi pada tubuh perempuan tanpa memperhatikan siklus subur seorang perempuan.

6. Respons rasional dari tubektomi berkaitan dengan berkembangnya ekonomi politik tubuh, yang berorientasi pada ekonomi libido. Tubuh perempuan lebih dimuati dengan 'modal simbolik' daripada hanya fungsi biologis, yaitu reproduksi. Erotisasi tubuh perempuan, dengan berbagai posisi dan pose telah merubah idealisasi sebagai akibat dari media patriarki. Wacana represif terus dikembangkan terhadap perempuan--berhubungan dengan wajah, paha, pinggul dan perut--yang semuanya menjadi 'tanda' dalam penyampaian media patriarki. Maka dari itu, alat kontrasepsi pun--oleh kekuasaan patriarki--dipakai untuk melestarikan kekuasaannya dalam memenuhi hasratnya.

7. Rasionalitas religius terhadap seksualitas merupakan produk dari ideologi yang disosialisasikan oleh perantara--yaitu ulama, pendeta dan intelektual--pada pengalaman sehari-hari. (Ungkapan dari perasaan mereka: 'Sayang apabila nanti operasi steril tidak bisa memberikan keturunan. Tambahan lagi, kalau saya meninggal dia menjadi tidak bisa punya anak dengan isteri yang baru'. Oleh negara perantara tersebut dikonstruksi sebagai 'ideological state apparatuses' untuk melestarikan kekuasaannya. Walaupun dapat dikatakan bahwa institusi-institusi itu relatif otonom dari negara dan terdapat kontradiksi-kontradiksi internalnya, tetapi institusi-institusi ini adalah agen negara (agent of the state) atau penguasa (the ruling class).

8. Kekuasaan negara--melalui legitimasi ideologi patriarki--terus dijalankan untuk menindas perempuan dalam seksualitas. Tetapi bentuk

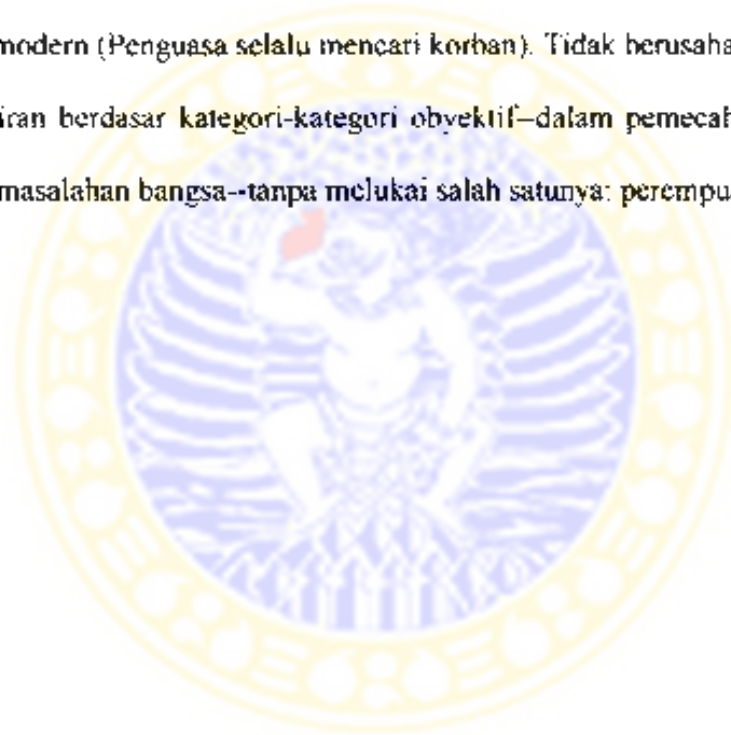
kekuasaan ini adalah memproduksi realitas, yaitu ruang kehidupan dan ritus-ritus seksualitas sebagai kebenaran. Salah satu produk dari wacana seksualitas itu adalah ungkapan, 'Lebih baik saya yang melakukan operasi steril daripada suami saya; kalau suami yang operasi steril malah mengkhawatirkan'. Bukan saja laki-laki, bahkan perempuan sendiri mereproduksi wacana itu; Kalau laki-laki operasi steril, dia bisa 'turne' (Jawa: turu rono-rene) dan 'pisto' (Jawa: tipis toto).

9. Tubektomi adalah produk dari proses pengungkulan seksualitas laki-laki yang sosialisasinya tidak saja melalui ide-ide tetapi juga pengetahuan sehari-hari. Sedangkan legitimasi dari kesatuan pengetahuan yang sama (semesta kemaknaan) tentang seksualitas dijalankan terus-menerus. Anggota masyarakat harus diberitahu bahwa semesta kemaknaan itu nyata, benar dan sah. Wacana dalam KB telah menjalankan hal itu; sehingga perempuan mereproduksinya dengan mengatakan bahwa seksualitas laki-laki tidak boleh terganggu oleh operasi steril (wacana yang stereotipikal). Kalau laki-laki operasi steril, maka seksualitas laki-laki akan terganggu dan justru mereka merasa sayang--kalau nanti laki-laki akan menikah lagi--akan tidak mempunyai keturunan. Bentuk penerimaan ini harus tetap dijaga, karena penyimpangan dari itu, dapat mengancam keteraturan sosial.

10. Nilai tukar tubuh perempuan--dalam ekonomi libido--telah menjadi komoditi dan dapat dilihat terutama melalui media. Wacana represif terus direproduksi ketika perempuan akan memilih cara kontrasepsi--terutama

terhadap akibat sampingnya--agar tetap menjaga 'keindahan' tubuhnya Tubuh yang tidak menarik lagi dan berpengaruh terhadap hasrat laki-laki--terutama kepada suami--bahkan bisa diceraikan, adalah bentuk rasa takut dari akibat samping alat kontrasepsi.

11 Pemikir ideologi di bidang KB terlalu subyektif--untuk terus melestarikan kekuasaannya--seolah-olah mereka hidup sendirian di ruang yang kosong. Bahkan mereka selalu mencari 'korban' dalam setiap penetrasi alat kontrasepsi modern (Penguasa selalu mencari korban). Tidak berusaha berubah ke suatu pemikiran berdasar kategori-kategori obyektif--dalam pemecahan bersama terhadap permasalahan bangsa--tanpa melukai salah satunya: perempuan.



BAB V. KESIMPULAN DAN IMPLIKASI PENELITIAN

5.1. Kesimpulan

Dalam perspektif gender--dimana peran sosial antara perempuan dan laki-laki dikonstruksi secara stereotipikal--terdapat bias jenis kelamin dalam pemakaian cara kontrasepsi. Adalah melalui kekuasaan--yang sebenarnya secara gender pemakaian alat kontrasepsi dapat dipertukarkan antara laki-laki dan perempuan--negara telah melakukan konstruksi terhadap tubuh perempuan sebagai akseptor utama. Ketidakadilan ini terus dikonstruksi melalui wacana yang represif, sehingga perempuan pun menganggap hal itu suatu keharusan karena wacana 'rahim'. Dengan demikian negara telah berhasil mempengaruhi tindakan perempuan dalam pemakaian alat kontrasepsi yang serta merta juga mempengaruhi persepsi dan harapan mereka.

Namun demikian, di luar bingkai kekuasaan tindakan perempuan melakukan operasi steril--tubektomi juga mempunyai makna interpretatif. Memang, individu yang terlibat dalam situasi sudah tentu akan memperoleh aturan-aturan yang telah ditetapkan, namun pada situasi tertentu mempunyai otonomi. Di sini individu bertindak melalui proses berfikir dan menilai kesesuaian tindakan atas makna obyek, sehingga mempengaruhi proses pengambilan keputusan. 'Self indication' ini dalam konteks sosial adalah proses komunikasi



dimana individu mengetahui sesuatu, menilai, memberikan makna dan mengambil keputusan operasi steril—tubektomi berdasar makna tersebut.

Semua ungkapan yang diutarakan oleh subyek berkait dengan tubektomi—sesuai dengan keinginan dan perasaannya—kemudian oleh peneliti ditransformasikan melalui indrawi, daya pikir dan akal budi untuk mendapatkan pemaknaan. Seperti halnya pada penelitian feminisme, peneliti menangkap apa yang menjadi persepsi dan harapan dengan jalan mendengarkan subyek berupa tuturan tentang riwayat pemakaian cara kontrasepsi (live story) dan ungkapan tentang bagaimana yang diharapkan (told coerced story) terhadap cara kontrasepsi tubektomi. Kesimpulan penelitian ini, adalah:

1. Tindakan tubektomi merupakan salah satu usaha pembebasan dari 'multiple role' yang disandang perempuan
2. Tubektomi mempunyai fungsi ekonomi keluarga, ketika jumlah permintaan anak semakin turun.
3. Tubektomi merupakan pembebasan dari 'represif gender', ketika masyarakat terinternalisasi oleh norma-norma kepantasan (Gender).
4. Tubektomi mempunyai makna subordinasi reproduksi perempuan (rahim) sehingga tidak seimbang antara respon budaya (cara kontrasepsi) untuk perempuan dan laki-laki
5. Tubektomi mempunyai makna 'pembebasan' terhadap akibat samping pemakaian cara kontrasepsi yang diderita perempuan.

6. Tubektomi merupakan manifestasi dari bentuk solidaritas perempuan terhadap pembagian peran dalam keluarga.
7. Tubektomi merupakan cara kontrasepsi yang mempunyai muatan 'ekonomi tubuh' perempuan.
8. Tubektomi merupakan manifestasi dari harapan perempuan untuk mengunggulkan seksualitas laki-laki.
9. Dalam belenggu ekonomi libido, apapun cara kontrasepsi yang dipilih (terutama tubektomi) tetap saja 'pihak lain' yang diuntungkan.
10. Perempuan mempunyai sifat 'rela berkorban' dalam pemakaian cara kontrasepsi (tubektomi), dan mereka tidak mengerti dan tidak ingin laki-laki dapat menggantikan peran itu.

5.2. Saran

Pelaksanaan Program KB di Indonesia adalah sarana belajar untuk mampu memahami, menghargai dan memaknai kehidupan perempuan. Tentu permasalahannya tidak akan terlepas dari ketidakberdayaan mereka. Karena budaya patriarki yang berakar kuat—bahkan merasuki ideologi negara—menjadikan manusia sebagai perempuan tidak lebih ringan dari mendapat kutukan. Sifat rela berkorban dan subyek sosial yang patuh—produk kekuasaan hegemonik—justru terjadi melalui lembaga-lembaga negara yang kelihatannya seolah-olah netral (aparatus ideologi negara). Ketika penguasaan atas diri

perempuan diterima--Concencio:Gramsci--serta merta mereka dibuatkan aturan represif yang harus selalu dipatuhi--terjebak. Pejabat pemerintahan negara yang menjalankan kebijakan di bidang KB--seharusnya lebih manusiawi--tidak perlu lagi memanfaatkan terus perempuan yang sudah terjebak dan tidak berdaya.

Bahkan, acapkali dalam menerima keluhan akibat dan pemakaian alat kontrasepsi, petugas malah mereproduksi kekuasaan patriarkhal . Pendarahan, siklus haid yang tidak teratur dan kepala penung adalah keluhan yang diutarakan oleh perempuan, dijawab oleh petugas: 'Ttu biasa masalah perempuan'. Beruntung mereka yang telah menemukan alat kontrasepsi pembebasan, bukankah masih terdapat keluhan-keluhan individu yang masih 'dianggap' sebagai keluhan umum. Di mana setiap perempuan mempunyai masalah yang sama dengan pemakaian cara kontrasepsi, masalah yang individual karenanya dikesampingkan. Transformasi gender--terutama dalam wacana 'WID'-perlu diarahkan untuk ke luar dan situasi yang demikian, bukan malah menjerumuskan pada situasi ketertindasan perempuan.

Situasi politik yang lebih kondusif seperti sekarang ini tentu terbuka bagi perjuangan untuk merealisasikan 'sense of egalitarian' dalam pemakaian alat kontrasepsi antara perempuan dan laki-laki. Tentu tidak perlu menganggap perjuangan ini secara sempit; sebagai perjuangan mengatahkan laki-laki. Yang justru lebih penting lagi adalah usaha menghilangkan anggapan perempuan, bahwa perjuangan itu sebagai hal yang mengada-ada dan menyalahi 'kodrat'.

5.3. Implikasi Penelitian

Prinsip dasar pemilihan subyek dalam penelitian kualitatif ini, adalah mereka yang secara sukarela mau menjadi sampel penelitian. Selanjutnya diterapkan teknik 'purposeful sampling', yaitu memilih subyek berdasarkan pertimbangan akan menyumbang kualitas penelitian. Peneliti telah berhasil: a) menjalin rasa simpati dengan subyek; b) menjajagi minat dan perhatian terhadap aspek permasalahan, 3) membangun sifat kooperatif dalam membeberkan informasi, dan 4) 'menganggap' sebagai guru atau nara sumber dan sekaligus sebagai sejawat peneliti.

Subyek dalam penelitian ini adalah akseptor tubektomi, sehingga asumsi dasarnya adalah mereka bertindak melakukan operasi melalui tahapan mengerti, mencari makna tentang obyek tersebut kemudian memutuskan tindakan itu-'self indication'. Transformasi dan peneliti mengenai makna bukan dari rerata atau simpang-bakunya melainkan makna dari pengungkapan esensinya. Dari data yang dituturkan dicari kesamaan secara individual termasuk kemungkinan detrimentasinya. Daya pikir dan akal budi diperlukan untuk menemukan makna serta apa keberartiannya bagi hidup manusia, terutama hubungan perempuan dan laki-laki dalam pemakaian cara kontrasepsi.

Banyak penelitian kuantitatif (SPI dan SDKi) tentang perempuan-sebagai obyek penelitian--yang menampilkan hanya fragmen-fragmen dari kehidupan

perempuan dalam pemakaian cara kontrasepsi. Penelitian ini berusaha membangun konseptualisasi masa depan kehidupan perempuan, bukan menyajikan fragmen-fragmen kehidupan tetapi integritas totalnya dalam pemakaian cara kontrasepsi

Secara ontologik, penelitian ini menemukan kejelasan tentang esensi perempuan dalam pemakaian cara kontrasepsi. Berbeda dengan penelitian kuantitatif tentang perempuan-diukur, dianalisis, dan ditentukan kebijakan atas dirinya-acapkali tidak berguna atau tidak diperlukan bahkan tidak memberi sumbangan apapun kepada konseptualisasi. Segi aksiologi dari penelitian ini adalah penggunaan daya pikir dan akal-budi yang dapat memberi makna ideal dari tubektomi, khususnya dalam aspek reproduksi dan seksualitas perempuan.

Studi ini dijalankan bukan dari penggunaan teori (epistemologi metode ini berbeda dengan penelitian kuantitatif) sebagaimana lazimnya penelitian yang berlandaskan positivisme. Membuat persiapan lebih dahulu, bisa terjerumus pada produk 'artifisial' yang serta merta jauh dari sifat naturalnya. Informan yang telah berterus terang, mampu berkomunikasi secara lancar, serta kesediannya membantu studi ini, merupakan aras epistemologi dalam penelitian ini. Terhadap usaha mengakomodasi ungkapan dari seluruh subyek-sebanyak 6 informan-peneliti telah merasa cukup kerepotan. Oleh karena itu terhadap studi sejenis, informan dipandang perlu tidak mencapai angka sebanyak itu.

5.4. Implikasi Teoritis

Suatu ideologi tidak selalu mencerminkan kondisi material dari orang-orang yang menyerukannya. Sama halnya dengan kesadaran, kaum intelektual adalah dari golongan menengah tetapi kesadaran mereka bisa mencakup pemahaman seluruh struktur sosial. Mereka mempunyai akses yang luas pada informasi, pengetahuan mereka lebih luas daripada mereka-mereka yang kurang mampu. Sehingga pemikir ideologi harus bekerja sama antara laki-laki dan perempuan untuk memikirkan permasalahan bersama—pemakaian alat kontrasepsi—tanpa melukai dan mengorbankan salah satu dari mereka.

Sementara itu seksualitas, di samping suatu fenomena umum seperti biologis-fisik, juga selalu merupakan bentuk interaksi sosial. Oleh karena suatu bentuk interaksi sosial—merupakan hasil konstruksi—maka hubungan seksual adalah refleksi nilai-nilai masyarakat, negara dan kekuasaan antara laki-laki dan perempuan. Perempuan menerima seksualitas laki-laki, sementara pengunggulannya melalui semesta kemaknaan tentang seksualitas itu sendiri. 'Laki-laki tidak boleh steril (vasektomi) nanti malah mengkhawatirkan' adalah tuturan akseptor tubektomi yang mengandung subordinasi seksualitas perempuan. Bahkan dominasi seksualitas laki-laki juga dilegitimasi melalui wacana 'kasihan kalau suami steril—nanti kalau saya meninggal dan 'dia' kawin lagi—suami tidak bisa punya anak lagi.

Dengan demikian sejajar dengan Foucault (1997), yang menyatakan bahwa tidak ada bidang tertentu dalam seksualitas yang memang berasal dari suatu pengetahuan ilmiah, tanpa pamrih dan bebas di samping sifatnya yang imanen. Memang seksualitas terbentuk sebagai bidang yang harus diketahui, tetapi itu berdasarkan pada hubungan-hubungan kekuasaan yang telah membentuknya sebagai obyek yang mungkin dikaji melalui wacana tentang seksualitas. Demikian pula halnya, jika kekuasaan telah mampu menggunakan seksualitas sebagai sasarnya, itu karena berbagai teknik pengetahuan dan prosedur wacana telah mampu merasuki seksualitas.

5.5. Implikasi Kebijakan

'Sense of egalitarian' dalam pemakaian cara kontrasepsi telah dilewatkan bahkan dimatikan dalam wacana pembangunan di bidang KB. Pemikir ideologi di bidang KB terlalu subyektif untuk terus melestarikan kekuasaannya, seolah-olah mereka hidup sendirian di ruang yang kosong. Bahkan mereka selalu mencari 'korban' dalam setiap penetrasi alat kontrasepsi modern (Penguasa selalu mencari korban). Mereka tidak berusaha berubah ke suatu pemikiran berdasar kategori-kategori obyektif--dalam pemecahan bersama terhadap permasalahan bangsa--tanpa melukai salah satunya: perempuan.

Dalam perspektif gender--sebuah konstruksi sosial--sudah tentu pemakaian alat kontrasepsi dapat dipertukarkan. Memang diperlukan kebijakan

yang manusiawi dengan diandalkan akal budi, apabila akan memahami kehidupan secara kemanusiaan. Melalui pemahaman tentang makna tubektomi ini, dapat membantu belajar memahami dan menghargai kehidupan perempuan.



DISKUSI

Oto kritik peneliti mengenai kesadaran perempuan dalam memilih alat kontrasepsi, berangkat dari status kritis teori sosial Marx, yaitu meletakkan posisi di antara filsafat dan ilmu pengetahuan. Kritik ini adalah usaha rasional melalui ketajaman pikiran dalam menganalisis, bahkan juga berusaha mewujudkan kritik itu dalam praktik untuk mengatasi krisis. Substansi dari oto kritik peneliti adalah kesadaran perempuan terhadap aspek reproduksi dan seksualitas yang dibelenggu oleh ideologi. 'Kritik' dalam diskusi ini adalah melibatkan peneliti dengan aspek reproduksi dan seksualitas perempuan. Dapat dikatakan seperti seorang hakim yang terlibat dalam krisis dalam arti menemukan keadilan atau seorang dokter yang menghadapi penyakit.

Di samping itu, setiap praxis dari tindakan kesadaran perempuan-proses dialektis terus menerus antara aksi dan refleksi dan antara refleksi dan aksi-tidak seiafu harus bermuatan konfrontasi. Melalui karakteristik refleksi dengan membedakan antara manusia dan binatang Preire (1984), membuat formulasi tahapan kesadaran Manusia akan menghasilkan kesadaran dan juga tindakan transformasi realitas yang menentukan posisi dirinya. Karena aktor memiliki kesadaran, maka memiliki kemungkinan merencanakan tindakan dan memilih alat kontrasepsi. Selanjutnya semua itu dapat dijadikan oleh aktor sebagai perantara dirinya dan obyek tindakannya dengan tujuan mampu mengantisipasi hasil.

Tahap kesadaran membutuhkan pemahaman tentang realitas historis kultural sebagai suprastruktur dan kaitannya dengan infrastruktur. Karakteristik dari konfigurasi sejarah dan budaya tertentu pada suatu masyarakat berkaitan dengan tahap kesadaran tertentu pula. Tahapan kesadaran ini masih bisa dianggap relevan sebagai telaah kritis sepanjang tidak terlepas dari konteks penindasan dan ketertindasan.

Memang, akseptor tubektomi menyadari bahwa mereka mempunyai masalah, tetapi permasalahan itu didefinisikan dalam kerangka upaya pemenuhan kebutuhan fisik atau biologis. Alienasi dari eksistensi diri inilah yang menghalangi individu dalam melihat fakta ketimpangan yang dihadapinya. Jadi tahap kesadaran ini belum mampu mengobyektifikasikan dirinya dalam mencapai pemahaman yang lebih tinggi. Yaitu masih meletakkan penjelasan tentang kehidupan mereka pada kekuasaan yang lebih tinggi atau ketidakmampuan alamiah diri mereka sendiri.

Ungkapan informan mengenai kesadarannya memilih tubektomi; 'Lebih baik saya yang melakukan operasi (tubektomi), kalau suami yang operasi (vasektomi) malah mengkhawatirkan'. Bahkan diungkapkan pula kalau melakukan operasi steril, maka suami bisa melakukan 'tunc' dan 'pisto'. Tampak bahwa kesadaran itu masih dalam kerangka pemenuhan fisik dan biologis. Dapat dikatakan kesadaran itu sebagai 'quasi consciousness', yaitu suatu kesadaran yang membiarkan dirinya pada situasi ketertindasan.

Dari ungkapan tersebut di atas, kesadaran mereka belum sampai pada kematangan menafsirkan masalah, penjelasan sebab-akibat dan keterbukaan terhadap pembaharuan. Mereka belum melihat kesengajaan kaum penindas dan kaitannya dengan agen-agensinya. Dalam melakukan tindakan ada kecenderungan mereka akan secara aktif memenuhi tuntutan kaum penindas.

Membiarkan dirinya dalam situasi yang terus menerus tertindas, berarti mereka mengalami masa 'krisis'. Masa krisis ini dapat digambarkan sebagai seseorang pasien yang sedang mengalami krisis, yakni dalam keadaan koma. Jadi, dalam konteks krisis ini, manusia harus mengambil keputusan yang kritis dan keputusan itu tentu akan membawa pada situasi penolakan-kutukan dan penerimaan-keselamatan.

Dalam keluarga Jawa yang menganut konsep bapak, dengan mengadopsi ajaran Ki Hadjar Dewantoro (Shiraishi, 2001) dengan istilah *tut wuri handayani*, juga turut menyumbang ketertindasan perempuan. Semua urusan cara kontrasepsi diserahkan kepada perempuan-sama dengan pelajar yang diberi kebebasan berkreasibahkan juga kepada petugas. Suami hanya mengawasi dari belakang, namun *tut wuri handayani* juga mengisyaratkan adanya mata yang selalu mengawasi dan siap menghukum. Hukumannya pun bukan 'ini adalah hukuman yang kamu terima' tetapi 'itu adalah tindakan yang pantas kamu lakukan'.

Oleh karena itu perlu timbul kesadaran perempuan yang dapat mengukur kadar otonomi, yaitu ada tidaknya atau sejauh mana pengendalian (pihak luar) terhadap aspek reproduksi dan seksualitas perempuan. Walaupun bukan perjuangan lewat anti-patriarki, setidaknya janganlah kepentingan perempuan ditempatkan di bawah kepentingan nasional.



DAFTAR PUSTAKA

Abdullah, I., 1990. Wanita ke Pasar. Studi tentang Perubahan Sosial Ekonomi Pedesaan. Populasi, no. 1.

Abdullah, Taufik Dan AC Van Der Leeden., 1986. (ed.). Durkheim Dan Pengantar Sosiologi Moralitas. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.

Alexander, Jr., 1987. (ed.). The Micro-Macro Link. Berkeley: University of California-Press.

Andersen, Margaret L., 1983. Thinking about women: Sociological and feminist perspectives. New York: Macmillan Publishers.

Anker, Richard dan Catherine Hein., 1986. Sex Inequalities in Urban Employment in The Third World. London: Macmillan Press.

Beechey, V., 1979. Women and Production A Critical Analysis of Some Sociological Theories of Women's Work, dalam A. Kuhn dan A. Wolpe (ed.). Feminim and Materialism. London: Routledge & Kegan Paul.

Bender, Donald., 1971. Population and Productivity in Tropical bush follow agriculture. dalam Steve Polgar (ed.). Culture and Population. Cambridge: Schenkman Publishing Co.

Bendix, Reinhard., 1962. Max Weber. An Intellectual Portrait. New York: Doubleday & Company, Inc.

Benholdt-Thompson, Veronika., 1984. Toward a theory of the sexual division of labor, dalam Joan Smith, *et al. Household and the world economy*. New York: Sage Publications.

Berger, Peter dan Thomas Luckmann., 1979. The Social Construction of Reality: A Treatise in Sociology of knowledge. New York: Penguin Books.

Blumer, H., 1969. Symbolic Interactionism: Perspective and Method. New Jersey: Prentice Hall, Inc.

Boguc, Donald J., 1969. Principles of Demography. New York: John Wiley and Sons, Inc.

Boserup, E., 1970. Women's Role in Economic Development. New York: St Martin's Press.

BPS, RI., 1989. Survei Prevalensi Kontrasepsi Indonesia 1987. Jakarta: BPS, RI.

Brewer, JD., 1988. Micro sociology and the 'Duality of Structure', dalam Fielding, NG (ed.). Action and Structure: Research Methods and Social Theory. London: Sage Publications.

Burton. Clare., 1985. Subordination: Feminism and Social Theory. Sydney: George Allen & Unwin.

Buci, Christine & Gluckmann., 1980. Gramsci and the State. translated by David Fernbach. London: Lawrence and Wishart.

Central Bureau of Statistics, RI., 1991. Indonesia Demographic and Health Survey 1991. Jakarta: Central Bureau Of Statistics, RI.

-----, 1995. Indonesia Demographic and Health Survei 1994. Jakarta: Central Bureau of Statistics, RI.

Coale, Ansley J., 1973. The Demographic Transition, vol 1 International Population Conference Liege, August-September.

Coser, Lewis A., 1964. The Functions of Social Conflict. London: Collier Macmillan Publishers.

Chodorow, V., 1978. The Reproduction of Mothering. Berkeley: University of California Press.

Davis Kingsley and Judith Blake., 1956. Social Structure and Fertility. Economic Development and Culture Change, vol. 4, no. 3.

Davis Kingsley , 1959. The Sociology of Demographic Behavior, dalam Robert Merton (ed.). Sociology Today. California: CMR Books.

- Davies, Angela., 1981. Women, Race and Class. London: The Women's Press.
- Deckard, Barbara., 1975. The Women's Movement. New York: Harper & Row.
- Dowling, Collete., 1992. Tantangan Wanita Modern. Jakarta: Erlangga.
- Durkheim, Emile., 1950. The Rules of Sociological Method. Chicago: Free Press.
- Engels, Friederick., 1973: The Origin of the Family, _____ Private Property and the state. New York: International Publishers.
- Fakih, M., 1995. Menggeser Konsepsi Gender dan Transformasi Sosial. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Fawcett, James T., 1972. The Satisfaction and Costs of Children: Theories, Concepts, Methods. Honolulu: East-West Population Institute.
- Fishbein, M., 1972. Towards an Understanding Family Planning Behavior. Journal of Applied Social Psychology, vol. 2.
- Flavier, J.H., 1969. Communications in rural Family Planning. Submitted Paper pada Konferensi Federasi Keluarga Berencana Internasional Wilayah Asia Tenggara dan Oceania di Bandung, 1-7, Juni.
- Freedman, R., 1962. The Sociology of Human Fertility. New York: Irvington.
- Freire, P., 1984. Pendidikan, Pembebasan dan Perubahan Sosial. Jakarta: PT Sangkala Pulser.
- Fielding, Nigel G., 1988. Actions and Structure: Research Methods and Social Theory. London: Sage Publications.
- Friedl, E., 1975. Women and Man: An Antropologist's View. New York. Holt, Renshart and Winston.

Firestone, Shulamith, 1972. The Dialectic of Sex. New York: Bantam Books.

Foucault, M., 1990. The History of Sexuality. London: Penguin Books.

-----, 1997. Seks & Kekuasaan. Sejarah Seksualitas. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

Freud, S., 1974. 'Some Psychological Consequences of the Anatomical Distinction between Sexes', dalam Budiman, 1985. Pembagian kerja Secara Seksual. Jakarta: P.T. Gramedia.

Geertz, H., 1961. The Javanese Family. Glencoe: Free Press.

Giddens, A., 1979. Central Problems in Social Theory. Los Angeles: University of California Press.

Glaser, Barney G. & Strauss, Anselm L., 1977. The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research. Illinois: Aldine Publishing Company.

Goode, William J., 1983. Sosiologi Keluarga. Jakarta: Hina Aksara.

, Gramsci, A., 1971. Prison Notebooks. New York: International Publisher.

Hardiman, Budi F., 1993. Menuju Masyarakat Komunikatif. Yogyakarta: Kanisius.

Hartman, H., 1978. The Family As The Locus of Gender, Class and Political Struggle: The Example of Housework. Signs, vol. 6, no. 3.

Howthorn, G., 1970. The Sociology of Fertility. London: Collier-Macmillan.

Hoffman, L. dan Martin H., 1973. The Value of Children to Parents, dalam J. Fawcett (ed.), Psychological Perspectives on Population. New York: Basic Books.

Huber, J., 1991 (ed.). Macro-Micro Linkages in Sociology. London: Sage Publications.

Hadidjaja, Iardjan dan Kamajaya., 1979. *Serat Centhoni Ensiklopedi Kebudayaan Jawa*. Yogyakarta: OP, Indonesia.

Ien, J., 1982. Sterilisasi & Vasektomi; Mulai Diperhitungkan Dalam Ledakan Penduduk. *Gema*, vol. 27, no. 4.

Ilich, I., 1983. *Gender*. London: Marion Boyars Publishers, Ltd.

Irigaray, Luce., 1985. *Speculum of the Other Woman*, translated by Gillian C. Gill. New York: Cornell.

Jaggar, A., 1983. *Feminist Politics and Human Nature*. Sussex: Harvester Press.

Kerlinger, Fred N., 1990. *Azas-Azas Penelitian Behavioral*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Koentjaraningrat., 1977. Metode Wawancara, dalam Koentjaraningrat (ed.), *Metode-Metode Penelitian Masyarakat*. Yogyakarta: P.I. Gramedia.

Leacock, E., 1987. *Myths of Male Dominance*. New York: Monthly Review Press.

Lee Loow-Moi, (ed.), 1996. *Innovative Approaches to Polation Programme Management: Men and Reproductive Health Innovations*. Vol. 4.

Lestari, Sun Umi., 1984. *Pengaruh Nilai Pakai Waktu Terhadap Fertilitas*. Disertasi dalam Ilmu Ekonomi. UGM.

Leisure, J.W., 1962. *Factor Involved in The Decline of Fertility Affair 1900-1950*. Doctoral Dissertation at Princeton University.

Lincoln, YS dan Guba, Egon G., 1985. *Naturalistic Inquiry*. New York, Sage Publications

Lofland, John dan Lyn H. Lofland., 1984. *A Guide To Qualitative Observation*. California: Wadworth Publishing Company A Division Of Wadworth, Inc.

Marat., 1981. Sikap Manusia, Perubahan, Serta Pengukurannya Jakarta: Dahia Indah.

Marshall, C., 1989. Designing Qualitative Research. Newbury Park: Sage Publications, Inc.

Moleong, Lexy J., 1989. Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: Remaja Karya.

Moore, Hennetta L., 1988. Feminism and Anthropology. Cambridge: Polity Press.

Muhadjit, N., 1992. Metodologi Penelitian Kualitatif. Yogyakarta: Rake Sarasin.

Mifet, K., 1970. Sexual Politics. New York, Doubleday & Co. Inc.

Mil. J. Stuart, 1971. The Seduction of Women, dalam Rossi, Alice S. (ed.), Essays on Sex Equality. Chicago: The University of Chicago Press.

Malthus, Thomas R., 1970. Essay on the Principle of Population. Harmondsworth. Penguin.

Moser, C., 1989. Gender Planing in the Third world: Meeting Practical And Strategies Gender Needs. World Development, vol. 17, no. 7.

Merton, Robert K., 1967. On Theoretical Sociology. New York: The Free Press.

Nartman, D.L. dan E. Hoffstater, 1970. Population and Family Planning Programs. New York: The Population Council.

McIntosh, M., 1978. The State and the Oppression of Women, dalam A. Kuhn and A.M. Wolpe (ed.), Feminism and Materialism. London: Routledge & Kegan Paul.

Noerhadi, Yoeti H., 1989. Dalam Bahasa Wanita pun Tersudut. Prisma, 1.

Notopuro, H., 1977. Masalah Wanita Kedudukan dan Peranannya. Bandung: Binacipta.

Najman, J.M., 1991. *et al.* The Mental Health of Woman 6 Months After They Save Birt to an unwanted baby: a Longitudinal Study, Social science and Medicine, vol. 32, no. 3.

Oaks, G., 1984. Georg Simmel: On Women, Sexuality and Love. London: Yale University Press.

Onghokham., 1991. Kekuasaan dan Seksualitas. Lintasan Sejarah Pra dan Masa kolonial. Prisma, 7.

Parsons, T., 1949. Essays in Sociological Theory Pure and Applied. Illinois: The Free Press.

-----, 1954. Essays in Sociological Action. New York: The Free Press.

Parsons, T. dan Gerald M. Platt., 1972. The American University. Cambridge: Harvard University Press.

Parsons, T. dan Edward A Shilt (ed.), 1967. Toward a general theory of action. Cambridge: Schenkman Publishing, Co.

Piere, RM. dan Kowntree, G., 1961. Birth Control in Britain Contraceptive Methods Used by Couples Married in The Last Thirty Years. Population Studies, vol. 2, no. 15.

Rao, Aruna. (ed.), 1991. Gender Analysis in Development Planning: A Case Book. Connecticut: Kumarian Press.

Poloma, Margaret M., 1987. Sosiologi Kontemporer. Jakarta: Rajawali.

Preire, P., 1984. Pendidikan Sebagai Praktek Pembebasan. Jakarta: PT Gra media.

Ritzer, G., 1985. Sosiologi Ilmu Pengetahuan Berparadigma Ganda. Jakarta: Rajawali.

Ritzer, G. *et al.*, 1988. Contemporary Sociological Theory. New York: Alfred A. Knopf.

-, 1992. Metatheorizing. London: Sage Publications.
- Rogers, Barbara., 1980. The Domestication of Women: Discrimination in Developing Societies. London: Kogan Page.
- Rozario, Florangel Z., 1982. Interaksi Suami Isteri dan Penerimaan Keluarga Berencana. Yogyakarta: Pusat Penelitian dan Studi Kependudukan Universitas Gadjah Mada.
- Rosalio, Michelle Z., 1986. Wanita, Kebudayaan, Dan Masyarakat: Tinjauan Teoritis. Wanita. Bulletin Antropologi. th II. Yogyakarta: Fakultas Sastra, UGM
- Rubin, G., 1984. Thinking Sex: Notes for a Radical Theory of the Politics of sexuality, dalam C Vance (ed.). *Pleasure and Danger: Exploring Female Sexuality*. London: KKP.
- Scanzoni, J., 1972. Sexual Bargaining Power Politics in The American Marriage. New Jersey: Prentice-Hall, Inc & Engle Cliffs.
- Schuller, V. dan Z. Dytrich (ed.), 1990. Psychososial Maladjustment and Antisocial Behavior of Undesired Children, Demografie, vol. 32, no. 3.
- Schultz, T. Paul , 1976. Determinants of Fertility. A Microeconomic Model of Choice, dalam A J. Coale (ed.). *Economic Factors in Population Growth*. New York: John Wiley
- Segal, S and O. Nordberg., 1977. Fertility regulation technology: status and prospects Population Bulletin, vol. 31, no.6.
- Sen, G. dan Grown, C., 1987. Development, Crises, and Alternative Visions: Third World Women's Perspectives. New York: Monthly Review Press.

Shryock, H.S. dan J.S. Siegel., 1975. The Methods and Materials of Demography. Woshington: U.S. Departement of Commerce.

Shiraishi, Saya S., 2001. Pahlawan-Pahlawan Belia. Keluarga Indonesia Dalam Politik. Jakarta: KPG (Kepustakaan Populer Gramedia).

Simon, Julian L., 1974. The Effects of Income on Fertility. University of North Carolina. Carolina Population Center Monographs, no. 19.

Singarimbun. M., 1969. Gerakan Pembatasan Kelahiran. Berkala Ilmu Ke dokteran Gadjah Mada, vol. 1, no. 2.

-----, 1992. Renungan dari Yogya. Jakarta: Balai Pustaka.

S. Bautista. MA Lourdes . 1988. Introduction to Qualitative Research Methods. Manila: De La Salle University Research Center.

Soemardjan, S., 1993. Masyarakat dan Manusia Dalam Pembangunan Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.

Spradley, James P., 1980. Participant Observation. Fort Worth: Holt, Rinehart and Winston, Inc.

Stephan, I. *et al.*, 1981. Legal Trend and Issues in voluntary Sterilization, Population Report, series E, no. 6.

Strauss, A. dan Corbin, J., 1990. Basic Qualitative Research: Grounded Theory Procedure and Technique. New Delhi: Sage Publications.

Suryakusuma, Julia I., 1981. Wanita dalam mitos, realitas dan emansipasi. Prisma, 7.

-----, 1991. Konstruksi Sosial Seksualitas. Sebuah Pengantar Teoritis. Prisma, 7.

The World Bank., 1994. Population and development: implication for the World Bank. Washington, D.C.

Tietze, Ch., 1968. Fertility Control. International Encyclopedia of The Social Sciences, Vol.5.



Tinker, I., 1990. The Making of a Field: Advocates, Practitioners, and Sekulars, dalam Tinker, I. (ed.), Persistent Inequalities, Women and World Development. New York: Oxford University Press

Turner, Jonathan H., 1978. The Structure of Sociological Theory. Homewood. The Dorsey Press.

Turchi, Boone A., 1975. Microeconomic theories of Fertility: A Critique. Sosial Focus, vol. 54, no. 1.

van Bemmelen. Sita., 1995. Gender dan Pembangunan: Apakah yang Baru, dalam T.O. Ihromi (ed.), Kajian Wanita Dalam Pembangunan. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.

Viel, B., 1989. The Risk of Unwanted Pregnancy, a Latin American Perspective, IPPE Medical Bulletin, vol. 23, no. 1

Weeks, J., 1989. Questions of Identity, dalam P. Caplan (ed.), The Cultural Construction of Sexuality. London: Routledge

Weeks, J., 1981. Sex Political Society: The Regulation of Sexuality Since 1800. London: Longman.

Weller, Robert H., 1991. The Wantedness Status of Births in Indonesia, dalam Proceeding of Demographic and Health Survey Conference. Washington DC, Agustus. Columbia: IRD/Macro International, Inc.

Westoff, Charles F., 1990. Reproductive Intentions and Fertility Rates International Family Planning Perspectives, vol. 16, no. 3.

White, B N E. dan Endang I., Hastuti., 1980. Different and Unequal: Male and Female Influence in Household and Community Affairs in Two West Javanese Village. Rural Dynamics Study/Agro Economic Survey and Centre for Rural Sociological Research, Bogor: Agricultural University.

Wignjosoebrato, Soetandyo. *et al.*, 1986. Program KIE dan Perubahan PSK Ibu-Ibu di Kabupaten-Kabupaten Propinsi Jawa Timur yang mengikuti Program KB-Gizi Terpadu. Kerjasama BKKBN Pusat dengan Universitas Airlangga Surabaya Fisip Universitas Airlangga.

Wignjosebroto, Soetandyo ., 2000. Humanisme dan Pemihakan Intelektual. Masyarakat, Kebudayaan dan Politik. Th. XIV, No. 2. Surabaya: HSIU-Universitas Airlangga.

Wijaya, H. 1991. Ideologi Gender. Makalah Seminar Nasional Pengembangan Studi Wanita, Jakarta, Agustus. Tidak Diterbitkan

-----, 1992. Metodologi Penelitian Studi Perempuan dari Perspektif Feminis. Warta Studi Perempuan, vol 3, No. 1.

-----, 1994. Konsepsi Kemandirian: Konsekuensi Perempuan sebagai Kelompok Heterogen, dalam Wijaya. (ed.) Kemandirian Perempuan Indonesia. Malang: Pusat Penelitian Studi Wanita Unbraw.

-----, 1995. Kemitra-sejajaran Lelaki-Perempuan dari Sudut Pandang Iman Kristen, makalah utama dalam Lokakarya Nasional Wanita, Agama dan Hukum, diselenggarakan oleh Senat Mahasiswa Fakultas Hukum dan PPSW-Unbraw, Malang, 22-23 Oktober 1995. Tidak diterbitkan.

-----, 1996. Penelitian Berperspektif Gender. Jurnal Analisis Sosial, edisi 4.

-----, 2000. Perspektif Perempuan Dalam Bidang Sosial Budaya dalam Pasaribu, Elvy Ria. (ed.). Indonesia Masa Depan Dari Perspektif Perempuan. Salatiga: Yayasan Bina Darma.

Wilson, E. , 1975 Sociobiology: The New Synthesis. Cambridge: Harvard University Press.