

## RINGKASAN

**PRODUKSI dan REPRODUKSI MAKNA OPERASI CAESAR PADA PEREMPUAN PERKOTAAN****(Studi Pada Perempuan Yang Melakukan Operasi *Caesarea* Di Surabaya)****Khalifatul Syuhada**

Studi ini mengeksplorasi praktek relasi kuasa yang terjadi pada rezim medis dan perempuan yang memilih operasi caesar tanpa indikasi medis di Surabaya. Kepercayaan diri perempuan yang telah diberi kemampuan untuk melahirkan secara alamiah bergeser dengan lebih mempercayai fasilitas kesehatan yang ditawarkan oleh pihak medis yang *notabene* telah menjadi *trend* tersendiri dalam pemanfaatan pengobatan medis modern melalui operasi caesar dikalangan ibu muda yang melahirkan di Surabaya. Unit analisis adalah perempuan yang memilih melakukan operasi caesar tanpa indikasi medis di Surabaya. Fokus penelitian ini terkait dengan (1) Bagaimana praktek relasi kuasa yang terjadi antara praktisi medis dan perempuan yang memilih operasi caesar dalam memproduksi pengetahuan tentang operasi caesar? (2) Bagaimana proses reproduksi makna operasi caesar pada perempuan yang memilih operasi di Surabaya?

Adapun konsep teoretik yang di gunakan untuk mengalisis permasalahan ini dengan menggunakan konsep kuasa/pengetahuan Michel Foucault dan praktik dan habitus Pierre Bourdieu. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan perspektif/paradigma konstruktivis yang bertujuan untuk memperoleh hasil penelitian yang komprehensif mengenai fenomena operasi caesar di perkotaan Surabaya. Studi ini mengkaji cara berpikir, sikap, motivasi, latar belakang kehidupan sosial perempuan yang memilih operasi caesar tanpa indikasi medis, juga menginvestigasi proses produksi dan reproduksi makna caesar pada perempuan termasuk peran aspek kuasa/pengetahuan, serta praktik, habitus dan modal yang ada didalamnya, tanpa bermaksud melakukan generalisasi.

Informan penelitian dipilih dengan menggunakan metode *snowball* yakni mengikuti mata rantai informasi dari satu sumber informasi (*key informan*) ke subjek lain yang didelegasikan. Adapun informan terdiri dari dua informan kunci, lima informan utama, tiga informan tambahan. Pengumpulan data melalui wawancara, observasi, sebagai sumber data utama dan data sekunder dari literatur buku, koran, internet, dan lainnya. Analisis data dengan kategorisasi dan memilah menjadi satuan yang dapat dikelola, mensintesis, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari dan memutuskan apa yang dilaporkan kepada pihak lain melalui laporan penelitian.

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh pemahaman bahwa secara umum terdapat perbedaan cara pandang yang melatarbelakangi pilihan dan tindakan perempuan dalam memilih operasi caesar. Pilihan operasi caesar tidak hanya kemauan dari perempuan akan tetapi untuk mematuhi norma-norma masyarakat yang mengutamakan kesehatan dan keselamatan. Perempuan mengimplementasi pengetahuan tentang realitas melahirkan melalui sikap dan perilaku sehingga dapat bertindak sesuai dengan kelaziman yang ada dilingkungan sosialnya. Selama ini pilihan operasi caesar pada perempuan yang melahirkan dipahami karena mengikuti tuntutan gaya hidup, akan tetapi ada intervensi dari berbagai pihak terkait pilihan perempuan tentang realitas melahirkan. Intervensi pihak-pihak lain tersebut seringkali 'dilupakan' dalam memahami realitas sosial.

Adapun intervensi itu melalui kuasa pengetahuan. Kekuasaan mengalir melalui semua hubungan sosial untuk mengontrol anggota masyarakat dan terkadang tidak

disadari oleh perempuan yang melahirkan melalui operasi caesar. Dengan mendisiplinkan perempuan dalam memproduksi kepatuhan melalui kuasa pengetahuan. Praktisi medis melaksanakan mengaplikasikan kekuasaan medis dengan mensosialisasikan aturan-aturan dasar kesehatan yang harus dilakukan oleh masyarakat terkait kesehatan makanan, tempat tinggal bahkan untuk mencari penolong persalinan pada tenaga kesehatan.

Dengan pengetahuan yang dimilikinya perempuan/subjek mengontrol dirinya sendiri dengan menginternalisasikan pengetahuannya melalui sikap dan tindakan memilih melakukan operasi caesar. Pengetahuan membentuk suatu kebiasaan/kecenderungan sikap dan perilaku sehat sehingga dapat mengarahkan sikap dan tindakan untuk memilih persalinan melalui operasi caesar, sikap dan tindakan itu dibentuk oleh lingkungan sosialnya. Perempuan melakukan konstruksi dan evaluasi yang mendasar terkait dengan realitas melahirkan yang ada di masyarakat. Konstruksi dan evaluasi terhadap realitas melahirkan yang ada di masyarakat memberikan strategi dan pertimbangan bagi perempuan untuk mengatasi berbagai kegagalan akibat melahirkan normal dengan memilih operasi caesar.

Dalam merealisasikan pilihannya, perempuan/subjek harus memiliki modal sebagai penentu posisi dan status dalam masyarakat. *Modal sosial* berkaitan dengan relasinya dengan pihak lain yang memberi pengetahuan dan sumber informasi sebagai penentu reproduksi makna terhadap realitas melahirkan. *Modal ekonomi* yang membedakan akses terhadap pelayanan kesehatan yang diterima dan juga terkait dengan tempat serta dokter yang melayani. *Modal budaya* terkait dengan pengetahuan yang dimilikinya sehingga dapat menerima, memilih sekaligus menolak pengobatan medis modern dan terakhir adalah *modal simbolik* ditunjukkan melalui prestise ketika dapat membayar dengan biaya yang tinggi sehingga menunjukkan perbedaan rasa sakit yang diterima. Perbedaan modal yang dimiliki oleh masing-masing perempuan membawa konsekuensi logis terhadap kesenjangan mendapatkan pengobatan medis modern.

Operasi caesar yang terjadi saat ini pada perempuan dipilih karena adanya intervensi rezim medis yang menjadi kepanjangan tangan dari pemerintah. Operasi caesar hanya menjadi tanggung jawab Rumah Sakit yang bersangkutan. Pengobatan medis modern yang mendorong terjadinya pelayanan yang berlebihan pada perempuan yang mampu membayar lebih mahal sehingga memunculkan kesenjangan dalam akses pengobatan medis modern.

Pada akhirnya, penelitian ini berhasil melengkapi penjelasan tentang fenomena, operasi caesar tanpa indikasi medis di Surabaya. Temuan penelitian ini juga sekaligus mengoreksi riset terdahulu yang dilakukan oleh Basalamah dan Galuardi (1993), Salfarina (2012), Suhartatik (2014) dan beberapa penelitian tentang fenomena operasi caesar tanpa indikasi medis yang dilakukan sebelumnya tidak pernah melihat relasi kuasa dari praktisi medis yang memiliki wewenang dalam mendefinisikan kondisi pasien.

## **SUMMARY**

### **PRODUCTION AND REPRODUCTION MEANING OF CESAREAN SECTION FOR URBAN WOMEN**

**(A Case Study to The Women Who Had Cesarean Section in Surabaya)**

**Khalifatul Syuhada**

This study explored the power relation which is happened in the medical field and the women who choose to have cesarean section without any medical indication in Surabaya. Women's confidency to be able to do natural delivery are shifted by medical facilities which is offered by medics and become a trend of modern medical treatment through cesarean section for younger mother in Surabaya. The analysis unit are the women who prefer to have scarean section without any medical indication in Surabaya. This study focus on (1) How is the implementation of power relation between medics and the women who prefer cesarean section in producing their knowledge about cesarean section? (2) How is the process of reproducing meaning of cesarean section to the women who prefer to have cesarean section in Surabaya?

The thoritcal concept to analyze this problem is by using power/knowledge concept by Michel Foucault and practice and habitus by Pierre Bourdieu. This is a qualitaive research with constructivism paradigm to get comprehensive result of cesarean section phenomena in Surabaya. This study discuss about way of thinking, attitude, motivation, social background of the women who prefer to have cesarean section without medical indication, also investigate the process of producing and reproducing meaning of cesarean for women. It is include their knowledge and practice, habitus and capital without any desire to do generalization.

The informan of this study are chosen through snowball technique from the key informan to the other subjects. The informan consist of two key informans, five main informans, and three additional informans. Data collection through interview and observation as the primer sources, while the second sources are through literature, newspaper, internet, and so on. The data are analyzed by categorizing, synthesizing, searching and finding pattern, and deciding what will be reported through research report.

Based on the result, it is found that generally there are various background of the women who prefer to have cesarean section. It is not only about the women's desire , but also to obey the social rule for the sake of health and savety. Those women implement their knowledge about delivery through their attitude and behaviour thus they are able to

behave based on the society rule. So far, cesarean section is chosen due to today's way of life, but later it is found that there is intervention from certain parties. Those interventions often be forgotten in the process of social comprehension.

That intervention is happened through power knowledge. The power flow in social interaction to control the society and sometimes the women who are delivered their baby through cesarean section unrealized about it. The women are setted to obey the knowledge power. The medics implement their medical power by spreading basic rules of healthy food, residence, even the caregiver for delivery.

With their knowledge, those women control themselves by internalizing their attitude to do cesarean section, and it is also influenced by their society. Those women construct and evaluate about delivery reality around them. That construction and evaluation give them strategy and consideration for the women to solve any problems related to natural birth and prefer to do cesarean section.

To realize their preference, those women must have capital to decide their pride and status in the society. Social capital include their relation with others who give them information about delivery. Economic capital differentiate their health facilities with others. Cultural capital related to their knowledge, thus they are able to receive or reject modern medical treatment. The last is symbolic capital which shows their prestige, such as when they are able to pay more it means that they feel less pain. Those various capitals of each woman bring them to the logical consequence to receive modern medical treatment. Cesarean section which is happened today due to the medics interference of the government. It is the hospital responsibility. Modern medical treatment which is actually not really needed by the patient create discrepancy among society.

Finally, this research is succeed to accomplish cesarean section without any medical indication phenomena in Surabaya. It is also correcting the previous researches conducted by Basalamah and Galuardi (1993), Salfarina (2012), Suhartatik (2014) and others which elaborate about cesarean section without any medical indication phenomena but never found the power relation from medics who have the authority to define the patient's condition.