Jurnal Perempuan
untuk pencerahan dan kesetaraan
Vol. 22 No. 2, Mei 2017
p-ISSN 1410-153X
e-ISSN 2541-2191
93

HKSR dan Kebijakan Pembangunan

Catatan Jurnal Perempuan
HKSR dan Kebijakan Pembangunan

Artikel

Kematian Ibu: Masihkah Perempuan Memiliki Hak Hidup? Sebuah Studi Kasus di Pulau Nias
Fotarisman Zaluchu, Saskia Wieringa, Bregje de Kok

Kebutuhan atas Layanan Aborsi Telemedis di Indonesia dan Malaysia: Kajian pada Women on Web
Amalia Puri Handayani dan Rebecca Gomperts

Pahlawan yang Terlupakan: Kader Keluarga Berencana (KB) dalam Politik Seksualitas di Surakarta (1973-1998)
Adi Putra Surya Wardhana

Pemenuhan Kebutuhan Gender dalam Program Penanggulangan HIV dan AIDS: Studi Kasus pada Ibu Rumah Tangga di Kota Surakarta, Indonesia
Tiyas Nur Haryani, Ismi Dwi Astuti Nurhaeni, Argyo Demartoto

Analisis Feminis atas Kebijakan Pemberian Tunjangan Make Up pada Polisi Wanita di Indonesia
Orisa Shinta Haryani

Analisis Wacana Kritis terhadap Pasal Aborsi dalam UU Kesehatan dan PP Kesehatan Reproduksi
Anita Dhewy

Wawancara
Inna Hudaya: Aborsi Legal dan Aman untuk Pemenuhan HKSR Perempuan
Abby Gina

Kata Makna

Profil
Ninuk Widyantoro: Pentingnya Pendidikan & Pemenuhan HKSR
Andi Misbahul Pratiwi

Resensi Buku
Membedah Argumentasi Moral Untuk Aborsi
Naufaludin Ismail

Diterbitkan oleh:
YAYASAN YJP JURNAL PEREMPUAN
Yayasan Jurnal Perempuan
No. Akreditasi: 748/Akred/P2MI-LIPI/04/2016

Gerakan 1000 Sahabat Jurnal Perempuan

Pemerhati Jurnal Perempuan yang baik,

Jurnal Perempuan (JP) pertama kali terbit dengan nomor 01 Agustus/September 1996 dengan harga jual Rp 9.200,-. Jurnal Perempuan hadir di publik Indonesia dan terus-menerus memberikan yang terbaik dalam penyajian artikel-artikel dan penelitian yang menarik tentang permasalahan perempuan di Indonesia.

Tahun 1996, Jurnal Perempuan hanya beroplah kurang dari seratus eksemplar yang didistribusikan sebagian besar secara gratis untuk dunia akademisi di Jakarta. Kini, oplah Jurnal Perempuan berkisar 3000 eksemplar dan didistribusikan ke seluruh Indonesia ke berbagai kalangan mulai dari perguruan tinggi, asosiasi profesi, guru-guru sekolah, anggota DPR, pemerintah, Lembaga Swadaya Masyarakat dan kalangan umum seperti karyawan dan ibu rumah tangga.

Kami selalu hadir memberikan pencerahan tentang nasib kaum perempuan dan kelompok minoritas lainnya melalui kajian gender dan feminisme. Selama perjalanan hingga tahun ini, kami menyadari betapa sangat berat yang dihadapi kaum perempuan dan betapa kami membutuhkan bantuan semua kalangan termasuk laki-laki untuk peduli pada perjuangan perempuan karena perjuangan ini.

Jurnal Perempuan menghimbau semua orang yang peduli pada Jurnal Perempuan untuk membantu kelangsungan penerbitan, penelitian dan advokasi Jurnal Perempuan. Tekad kami adalah untuk hadir seterusnya dalam menyajikan penelitian dan bacaan-bacaan yang bermanfaat untuk masyarakat Indonesia dan bahkan suatu saat dapat merambah pembaca internasional. Kami berharap anda mau membantu mewujudkan cita-cita kami.

Bila anda percaya pada investasi bacaan bermutu tentang kesetaraan dan keadilan dan peduli pada keberadaan Jurnal Perempuan, maka, kami memohon kepada publik untuk mendukung kami secara finansial, sebab pada akhirnya Jurnal Perempuan memang milik publik. Kami bertekad menggalang 1000 penyumbang Jurnal Perempuan atau 1000 Sahabat Jurnal Perempuan. Bergabunglah bersama kami menjadi penyumbang sesuai kemampuan anda:

- ☐ SJP Mahasiswa S1 : Rp 150.000,-/tahun
- ☐ SJP Silver : Rp 300.000,-/tahun
- ☐ SJP Gold : Rp 500.000,-/tahun
- ☐ SJP Platinum : Rp 1.000.000,-/tahun
- ☐ SJP Company : Rp 10.000.000,-/tahun

Formulir dapat diunduh di http://www.jurnalperempuan.org/sahabat-jp.html

Anda akan mendapatkan terbitan-terbitan Jurnal Perempuan secara teratur, menerima informasi-informasi kegiatan Jurnal Perempuan dan berita tentang perempuan serta kesempatan menghadiri setiap event Jurnal Perempuan.

Dana dapat ditransfer langsung ke bank berikut data pengirim, dengan informasi sebagai beriktut:

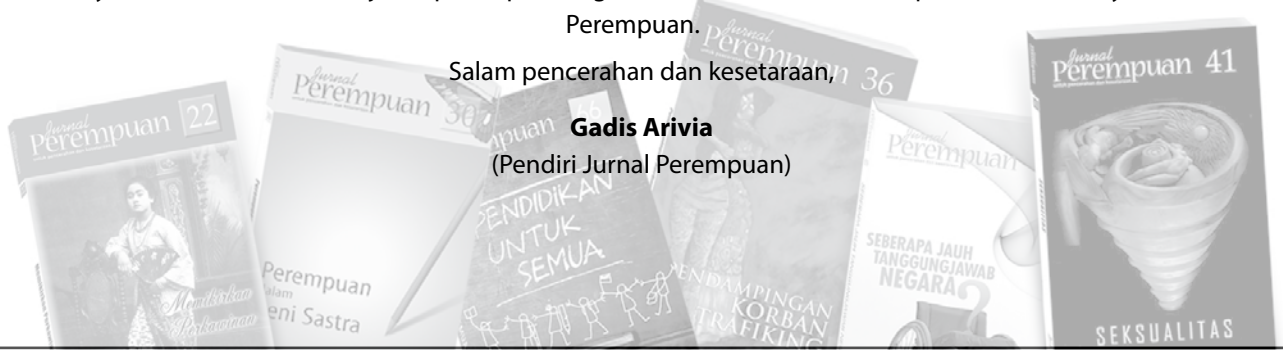
- Bank Mandiri Cabang Jatipadang atas nama Yayasan Jurnal Perempuan Indonesia
No. Rekening 127-00-2507969-8
(Mohon bukti transfer diemail ke ima@jurnalperempuan.com)

Semua hasil penerimaan dana akan dicantumkan di website kami di: **www.jurnalperempuan.org**

Informasi mengenai donasi dapat menghubungi Himah Sholihah (Hp 081807124295, email: ima@jurnalperempuan.com).
Sebagai rasa tanggung jawab kami kepada publik, sumbangan anda akan kami umumkan pada tanggal 1 setiap bulannya di website kami www.jurnalperempuan.org dan dicantumkan dalam Laporan Tahunan Yayasan Jurnal Perempuan.

Salam pencerahan dan kesetaraan,

Gadis Arivia
(Pendiri Jurnal Perempuan)



Jurnal Perempuan
untuk pencerahan dan kesetaraan

Vol. 22 No. 2, Mei 2017

ISSN 1410-153X

PENDIRI
Dr. Gadis Arivia
Prof. Dr. Toeti Heraty Noerhadi-Roosseno
Ratna Syafrida Dhanny
Asikin Arif (Alm.)

DEWAN PEMBINA
Melli Darsa, S.H., LL.M.
Mari Elka Pangestu, Ph.D.
Svida Alisjahbana

PEMIMPIN REDAKSI
Anita Dhewy

DEWAN REDAKSI
Dr. Gadis Arivia (Filsafat Feminisme, FIB Universitas Indonesia)
Prof. Dr. Sulistyowati Irianto (Antropologi Hukum Feminisme, Universitas Indonesia)
Prof. Sylvia Tiwon (Antropologi Gender, University California at Berkeley)
Prof. Saskia Wieringa (Sejarah Perempuan & Queer, Universitaet van Amsterdam)
Dr. Nur Iman Subono (Politik & Gender, FISIPOL Universitas Indonesia)
Dr. Phil. Dewi Candraningrum (Sastra dan Perempuan, Universitas Muhammadiyah Surakarta)
Mariana Amiruddin, M.Hum (Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap Perempuan)
Yacinta Kurniasih, M.A. (Sastra dan Perempuan, Faculty of Arts, Monash University)
Soe Tjen Marching, Ph.D (Sejarah dan Politik Perempuan, SOAS University of London)
Manneke Budiman, Ph.D. (Sastra dan Gender, FIB Universitas Indonesia)

MITRA BESTARI
Prof. Mayling Oey-Gardiner (Demografi & Gender, Universitas Indonesia)
David Hulse, PhD (Politik & Gender, Ford Foundation)
Dr. Pinky Saptandari (Politik & Gender, Universitas Airlangga)
Dr. Kristi Poerwandari (Psikologi & Gender, Universitas Indonesia)
Dr. Ida Ruwaida Noor (Sosiologi Gender, Universitas Indonesia)
Dr. Arianti Ina Restiani Hunga (Ekonomi & Gender, Universitas Kristen Satya Wacana)
Katharine McGregor, PhD. (Sejarah Perempuan, University of Melbourne)
Prof. Jeffrey Winters (Politik & Gender, Northwestern University)
Ro'fah, PhD. (Agama & Gender, UIN Sunan Kalijaga)
Tracy Wright Webster, PhD. (Gender & Cultural Studies University of Western Australia)
Dr. Phil. Ratna Noviani (Media & Gender, Universitas Gajah Mada)
Prof. Kim Eun Shil (Antropologi & Gender, Korean Ewha Womens University)
Prof. Merlyna Lim (Media, Teknologi & Gender, Carleton University)
Prof. Claudia Derichs (Politik & Gender, Universitaet Marburg)
Sari Andajani, PhD. (Antropologi Medis, Kesehatan Masyarakat & Gender, Auckland University of Technology)
Dr. Wening Udasmoro (Budaya, Bahasa & Gender, Universitas Gajah Mada)
Prof. Ayami Nakatani (Antropologi & Gender, Okayama University)
Antarini Pratiwi Arna (Hukum & Gender, Gender Justice Program Director-Oxfam in Indonesia)
Prof. Maria Lichtmann (Teologi Kristen dan Feminisme, Appalachian State University, USA)
Assoc. Prof. Muhamad Ali (Agama & Gender, University California, Riverside)
Assoc. Prof. Mun'im Sirry (Teologi Islam & Gender, University of Notre Dame)
Assoc. Prof. Paul Bijl (Sejarah, Budaya & Gender, Universiteit van Amsterdam)
Assoc. Prof. Patrick Ziegenhain (Politik & Gender, Goethe University Frankfurt)
Assoc. Prof. Alexander Horstmann (Studi Asia & Gender, University of Copenhagen)

REDAKSI PELAKSANA
Andi Misbahul Pratiwi

REDAKSI
Abby Gina Boangmanalu
Naufaludin Ismail

SEKRETARIAT DAN SAHABAT JURNAL PEREMPUAN
Himah Sholihah
Gery Andri Wibowo
Hasan Ramadhan

DESAIN & TATA LETAK
Irma Yunita

ALAMAT REDAKSI :
Jl. Karang Pola Dalam II No. 9A, Jati Padang
Pasar Minggu, Jakarta Selatan 12540
Telp./Fax (021) 2270 1689
E-mail: yjp@jurnalperempuan.com
redaksi@jurnalperempuan.com

WEBSITE:
www.jurnalperempuan.org

Cetakan Pertama, Mei 2017

FORDFOUNDATION

Jurnal Perempuan untuk pencerahan dan kesetaraan 93

HKSR dan Kebijakan Pembangunan
SRHR and Development Policy

Daftar Isi

Catatan Jurnal Perempuan
HKSR dan Kebijakan Pembangunan / *SRHR and Development Policy* iii

Artikel / *Articles*
- Kematian Ibu: Masihkah Perempuan Memiliki Hak Hidup? Sebuah Studi Kasus di Pulau Nias / *Maternal Deaths: Do Women still have the Right to Life? A Case Study in Nias Island* 93-107
  Fotarisman Zaluchu, Saskia Wieringa & Bregje de Kok
- Kebutuhan atas Layanan Aborsi Telemedis di Indonesia dan Malaysia: Kajian pada Women on Web / *Need for Telemedical Abortion Services in Indonesia and Malaysia: Study on Women on Web* 109-118
  Amalia Puri Handayani & Rebecca Gomperts
- Pahlawan yang Terlupakan: Kader Keluarga Berencana (KB) dalam Politik Seksualitas di Surakarta (1973-1998) / *Forgotten Heroes: Family Planning Cadres in Politics of Sexuality in Surakarta (1973-1998)* 119-128
  Adi Putra Surya Wardhana
- Pemenuhan Kebutuhan Gender dalam Program Penanggulangan HIV dan AIDS: Studi Kasus pada Ibu Rumah Tangga di Kota Surakarta, Indonesia / *Fulfilment of Gender Needs in HIV and AIDS Control Programs: A Case Study of Housewives in Surakarta, Indonesia* 129-136
  Tiyas Nur Haryani, Ismi Dwi Astuti Nurhaeni & Argyo Demartoto
- Analisis Feminis atas Kebijakan Pemberian Tunjangan *Make Up* pada Polisi Wanita di Indonesia / *Feminist Analysist of Make-Up Incentive Policy to Women Police Officer in Indonesia* 137-146
  Orisa Shinta Haryani
- Analisis Wacana Kritis terhadap Pasal Aborsi dalam UU Kesehatan dan PP Kesehatan Reproduksi / *Critical Discourse Analysis of Abortion Article on Law on Health and Government Regulation of Reproductive Health* 147-153
  Anita Dhewy

Wawancara / *Interview*
Inna Hudaya: Aborsi Legal dan Aman untuk Pemenuhan HKSR Perempuan / Inna Hudaya: *Legal and Safe Abortion for the Fulfillment of Women's SRHR* 155-161
Abby Gina

Kata Makna / *Words and Meanings* 163-164

Profil / *Profile*
Ninuk Widyantoro: Pentingnya Pendidikan & Pemenuhan HKSR / Ninuk Widyantoro: *The Importance of Education and Fulfillment of SRHR* 165-172
Andi Misbahul Pratiwi

Resensi Buku / *Book Review*
Membedah Argumentasi Moral Untuk Aborsi / *Scrutinizing the Moral Argument of Abortion* 173-178
Naufaludin Ismail

HKSR dan Kebijakan Pembangunan
SRHR and Development Policy

Diskursus mengenai Hak dan Kesehatan Seksual dan Reproduksi (HKSR) atau *Sexual and Reproductive Health and Rights* (SRHR) telah mengemuka lebih dari dua puluh tahun yang lalu sejak dibahas pada Konferensi Internasional tentang Kependudukan dan Pembangunan (*International Conference on Population and Development*/ICPD) tahun 1994 di Kairo dan Konferensi Dunia tentang Perempuan yang Keempat (*Fourth World Conference on Women*) tahun 1995 di Beijing. HKSR mencakup hak semua individu untuk membuat keputusan mengenai aktivitas seksual dan reproduksi mereka; bebas dari diskriminasi, paksaan, dan kekerasan. Secara khusus, akses atas HKSR memastikan individu dapat memilih apakah, kapan, dan dengan siapa terlibat dalam aktivitas seksual; untuk memilih apakah dan kapan mempunyai anak; dan untuk mengakses informasi dan sarana untuk melakukannya.

Meskipun 20 tahun lebih sudah berlalu sejak konferensi yang pertama kali secara eksplisit mengakui hak reproduksi sebagai hak asasi manusia sekaligus menandai perubahan cara pandang dunia dalam melihat isu populasi, namun data-data yang ada memperlihatkan bahwa banyak orang, terutama mereka yang paling terpinggirkan, masih kesulitan mendapatkan akses atas HKSR. Di tataran regional maupun global, statistik terkait rasio kematian ibu, tingkat melahirkan remaja, angka kebutuhan keluarga berencana (KB) atau kontrasepsi yang tidak terpenuhi dan indikator HKSR yang lain masih menjadi keprihatinan serius. Di sejumlah negara termasuk Indonesia bahkan sterilisasi sukarela, kontrasepsi darurat dan aborsi yang aman sering dilarang atau sulit diakses. Di Indonesia, berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus 2015, Angka Kematian Ibu (AKI) masih tinggi, yakni 305/100.000 kelahiran hidup. Menurut BPS dan UNICEF (2016) yang menggunakan data Susenas 2008-2012 dan sensus penduduk 2010, sekitar 340 ribu anak perempuan di bawah 18 tahun menikah setiap tahunnya. Sedang hasil Susenas 2015 memperlihatkan adanya peningkatan *unmet need*, kebutuhan KB yang tidak terlayani. Data-data ini tentu bukan kabar yang baik.

HKSR adalah hal mendasar bagi perempuan dan anak perempuan untuk mendapatkan kehidupan yang produktif, sehat dan sejahtera. HKSR mencakup sejumlah isu termasuk akses universal atas layanan kesehatan seksual dan reproduksi, pendidikan seksual komprehensif, dan penghapusan kekerasan berbasis gender dan praktik yang membahayakan seperti pernikahan paksa dan pernikahan anak serta sunat perempuan. HKSR juga memungkinkan perempuan dan anak perempuan untuk menyelesaikan pendidikan dan masuk ke dunia kerja yang pada gilirannya akan membantu perempuan menjadi lebih berdaya dan kehidupannya lebih sejahtera. Karena itu, akses atas HKSR akan mendorong kesetaraan gender. Sebaliknya pengabaian terhadap pemenuhan HKSR dan keterkaitannya dengan isu yang lain seperti penghapusan kemiskinan, kedaulatan pangan, hak asasi manusia, keadilan sosial, keadilan ekologi bahkan perubahan iklim akan membuat pemerintah mengeluarkan ongkos yang besar karena hal tersebut akan menciptakan ketimpangan kekuasaan, memperluas kesenjangan, dan mengukuhkan ketidakadilan, yang akan berdampak langsung pada kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Maka jelas bahwa HKSR merupakan isu kunci pembangunan.

Di tataran global inisiatif untuk memasukkan HKSR ke dalam agenda pembangunan telah dilakukan sejak 2012 dan setelah melalui proses negosiasi yang panjang, akhirnya beberapa agenda HKSR diadopsi dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* (SDGs) khususnya tujuan ketiga dan tujuan kelima. Dalam konteks Indonesia, HKSR belum terartikulasi secara eksplisit dan belum menjadi bagian integral dari kebijakan pembangunan. Kajian JP93 mengungkap fakta yang ada di sejumlah daerah terkait akses atas HKSR. Rubrik Topik Empu JP93 menarasikan studi kasus atas kematian ibu di Pulau Nias, kebutuhan atas aborsi telemedis dengan studi kasus *Women on Web*, peran kader keluarga berencana (KB) di Surakarta dalam dinamika politik seksualitas pemerintahan Orde Baru, pemenuhan kebutuhan gender dalam program penanggulangan HIV dan AIDS di Surakarta dengan studi kasus ibu rumah tangga, serta analisis feminis atas kebijakan pemberian tunjangan *make up* bagi polwan. Sedang rubrik riset membahas analisis wacana kritis atas UU Kesehatan khususnya terkait soal aborsi. Narasi tentang pengalaman perempuan-perempuan yang terlibat dalam upaya advokasi pemenuhan akses HKSR kami angkat dalam rubrik profil dan wawancara dengan mengulas sosok aktivis senior Ninuk Widyantoro dan Direktur Samsara, Inna Hudaya. Harapannya dokumentasi ini dapat menjadi catatan penting dan masukan bagi pengambil kebijakan dan pemangku kepentingan terkait. Selamat membaca! (Anita Dhewy)

Jurnal Perempuan, Vol. 22 No. 2, Mei 2017
Lembar Abstrak/Abstracts Sheet

Fotarisman Zaluchu, Saskia Wieringa, Bregje de Kok (AISSR, Universitas Amsterdam, Belanda)

Kematian Ibu: Masihkah Perempuan Memiliki Hak Hidup? Sebuah Studi Kasus di Pulau Nias

Maternal Deaths: Do Women still have the Right to Life? A Case Study in Nias Island

DDC: 305
Jurnal Perempuan, Vol. 22 No. 2, Mei 2017, hal. 93-107, 3 gambar, 41 daftar pustaka

This paper attempts to analyze maternal mortality in Nias Island, North Sumatra, where MMR is relatively higher than in other areas in Indonesia. This paper tries to examine the basic right highlighted in ICPD 1994 PoA. In addition, Corrêa and Petchesky propose that the fulfillment of women's reproductive health rights must meet four principal elements, those are, bodily integrity, personhood, equality, and diversity. In line with the perspective suggested by Correa and Petchesky, this paper demonstrates the "omission, neglect, or discrimination" of women's right for reproductive health. Social actors who play important roles in women's reproductive health assessed in this paper are husbands, mother's-in-law, TBAs, midwifes, and the government. This research concludes that maternal mortality in Nias and in Indonesia is a persistent problem since the social actors who are supposed to be responsible to prevent maternal mortality fail to do their job well. Instead, they tend to intentionally negate women's right of reproductive health.

Keywords: maternal deaths, bodily integrity, personhood, equality, diversity, ICPD 1994, Nias Island, Corrêa and Petchesky

Tulisan ini mencoba untuk menganalisis angka kematian ibu di Pulau Nias, Sumatera Utara, yang memiliki AKI relatif lebih tinggi dibandingkan daerah lain di Indonesia. Tulisan ini mencoba untuk memeriksa hak dasar yang disorot dalam ICPD 1994 PoA. Selain itu, Corrêa dan Petchesky mengusulkan bahwa pemenuhan hak-hak kesehatan reproduksi perempuan harus memenuhi empat unsur utama, yaitu, integritas tubuh, kepribadian, kesetaraan, dan keragaman. Sejalan dengan perspektif yang disarankan oleh Correa dan Petchesky, makalah ini menunjukkan "kelalaian, pengabaian, atau diskriminasi" hak perempuan untuk kesehatan reproduksi. Aktor sosial yang memainkan peran penting dalam kesehatan reproduksi perempuan yang dievaluasi dalam makalah ini adalah suami, ibu mertua, dukun bayi, bidan, dan pemerintah. Penelitian ini menyimpulkan bahwa kematian ibu di Nias dan di Indonesia merupakan masalah yang terjadi terus-menerus karena aktor sosial yang seharusnya bertanggung jawab untuk mencegah kematian ibu gagal untuk melakukan pekerjaan mereka dengan baik. Sebaliknya, mereka cenderung sengaja meniadakan hak perempuan atas kesehatan reproduksi.

Kata kunci: kematian ibu, *bodily integrity*, *personhood*, *equality*, *diversity*, ICPD 1994, Pulau Nias, Corrêa dan Petchesky

Amalia Puri Handayani dan Rebecca Gomperts (Women on Web)

Kebutuhan atas Layanan Aborsi Telemedis di Indonesia dan Malaysia: Kajian pada Women on Web

Need for Telemedical Abortion Services in Indonesia and Malaysia: Study on Women on Web

DDC: 305

Jurnal Perempuan, Vol. 22 No. 2, Mei 2017, hal. 109-118, 6 diagram, 3 tabel, 22 daftar pustaka

The law restricting abortion in Indonesia and Malaysia doesn't prevent any abortion, but instead, it forces women to take the health and life risk by using an unsaved abortion method. However, medical abortion in women's residence by using mifepristone and misoprostol is very safe and effective, as mentioned in a research done by the WHO (2012). The research analyzes the figure of needs of Women on the Web service in 2015. Women on Web portal is visited by 355,004 visitors from Indonesia and 33,781 from Malaysia in 2015. As much as 1.989 women from Indonesia and 1.109 from Malaysia contacted the helpdesk of Women on Web. The figures show that there is a big need of information and access to safe medical abortion in Indonesia and Malaysia.

Keywords: medical abortion, telemedical service abortion, Indonesia, Malaysia

Hukum yang membatasi aborsi di Indonesia dan Malaysia tidak mencegah aborsi, melainkan memaksa perempuan untuk mengambil risiko terhadap kesehatan dan kehidupannya dengan menggunakan metode aborsi yang tidak aman. Namun, aborsi medis di tempat tinggal perempuan dengan menggunakan mifepristone dan misoprostol sangat aman dan efektif untuk dilakukan, seperti yang disebutkan dalam penelitian WHO (2012). Penelitian ini menganalisis angka kebutuhan layanan Women on Web bagi perempuan yang membutuhkan aborsi aman di Indonesia dan Malaysia pada 2015. Laman Women on Web memiliki pengunjung sejumlah 355.004 dari Indonesia dan 33.781 dari Malaysia pada 2015. Sejumlah 1.989 perempuan dari Indonesia dan 1.109 perempuan dari Malaysia menghubungi *helpdesk* dari Women on Web. Angka-angka itu menunjukkan bahwa ada kebutuhan yang tinggi terhadap informasi dan akses aborsi medis yang aman di Indonesia dan Malaysia.

Kata kunci: aborsi medis, layanan aborsi telemedis, Indonesia, Malaysia

Adi Putra Surya Wardhana (Program Studi Ilmu Sejarah, Fakultas Ilmu Budaya, Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia)

Pahlawan yang Terlupakan: Kader Keluarga Berencana (KB) dalam Politik Seksualitas di Surakarta (1973-1998)

Forgotten Heroes: Family Planning Cadres in Politics of Sexuality in Surakarta (1973-1998)

DDC: 305

Jurnal Perempuan, Vol. 22 No. 2, Mei 2017, hal. 119-128, 1 gambar 27 daftar pustaka

This paper explains the role of cadres in family planning program (KB) at Surakarta. Family Planning program is the priority of New Order Government to reduce the rapid population growth rate. The program was initially difficult to be accepted by the community. This is due to the values and norms of society that oppose birth restrictions. Therefore the government uses society approarch strategy by forming family planning cadres. This study uses historical method consist of heuristic, source critique, interpretation, and historiography. This research shows that family planning is a politics of sexuality constructed by the government. FP cadres became discourse knowledge agents of the New Order to achieve legitimacy. However, FP cadres consider that their activity is a service to the state. Their existence shows that women have great power in the social sphere amid patriarchal hegemony in Javanese society.

Keywords: Family Planning, cadre, politics of sexuality, Surakarta

Penelitian ini menjelaskan tentang peran kader Keluarga Berencana (KB) di Kota Surakarta. Program KB adalah program unggulan pemerintah Orde Baru untuk menekan pertumbuhan jumlah penduduk dengan cepat. Program tersebut awalnya sulit untuk diterima oleh semua golongan. Hal ini disebabkan oleh nilai-nilai dan norma-norma masyarakat yang menentang adanya pembatasan kelahiran. Oleh sebab itu, pemerintah menggunakan strategi pendekatan masyarakat melalui pembentukan kader KB. Penelitian ini menggunakan metode sejarah yang terdiri dari heuristik, kritik sumber, interpretasi, dan historiografi. Penelitian ini menunjukkan bahwa KB adalah sebuah politik seksualitas yang dikonstruksi oleh pemerintah. Kader KB menjadi agen wacana pengetahuan pemerintah Orde Baru untuk meraih legitimasi. Namun, para kader KB menganggap bahwa aktivitas mereka adalah pengabdian kepada negara. Keberadaan mereka menunjukkan bahwa kaum perempuan memiliki kekuatan besar dalam ranah sosial di tengah hegemoni patriarki dalam masyarakat Jawa.

Kata kunci: Keluarga Berencana, kader, politik seksualitas, Surakarta

---

Tiyas Nur Haryani[1], Ismi Dwi Astuti Nurhaeni[1], Argyo Demartoto[2] ([1] Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sebelas Maret, [2] Ilmu Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sebelas Maret Surakarta)

Pemenuhan Kebutuhan Gender dalam Program Penanggulangan HIV dan AIDS: Studi Kasus pada Ibu Rumah Tangga di Kota Surakarta, Indonesia

Fulfilment of Gender Needs in HIV and AIDS Control Programs: A Case Study of Housewives in Surakarta, Indonesia

DDC: 305

Jurnal Perempuan, Vol. 22 No. 2, Mei 2017, hal. 129-136, 18 daftar pustaka

Since 2011, the number of case of HIV and AIDS suffered by Indonesian women tends to increase. However, the prevention of HIV and AIDS in Indonesia focuses only on high-risk group. Besides that, measures are not differentiated base on different needs of targeted group of programs. The article discusses gender mainstreaming in the prevention of HIV and AIDS program in Surakarta as well as the fulfilment of gender need of housewife who is prone to HIV and AIDS infection. The article is the result of a qualitative study with interactive analysis method. The research targeted housewives as research subjects due to the increasing number of housewives who suffer from HIV and AIDS infection. Moreover, they even placed as the second highest group infected by the disease in Surakarta. The data was collected from an in-depth interview, documentation and observation. The finding showed that the quality of gender equality in the HIV and AIDS mitigation policy in Surakarta is positioned in a gender neutral level, providing the equal rights and obligations for all citizens, regardless of their sex. This matter gives impact to the prevention of HIV and AIDS program that only focuses on the fulfilment of housewives practical gender needs.

Keywords: gender needs, gender responsivity, HIV and AIDS, housewives, moser analysis

Sejak 2011, kasus HIV dan AIDS pada perempuan Indonesia cenderung meningkat. Namun, tindakan pencegahan HIV dan AIDS di Indonesia terfokus hanya pada kelompok berisiko tinggi. Selain itu, tindakan-tindakan tersebut tidak memerhatikan kebutuhan yang berbeda dari kelompok sasaran program. Artikel ini membahas pengarusutamaan gender program penanggulangan HIV dan AIDS dalam memenuhi kebutuhan gender ibu rumah tangga yang rentan terhadap infeksi HIV dan AIDS di Kota Surakarta. Artikel ini merupakan hasil dari penelitian kualitatif dengan metode analisis interaktif. Ibu rumah tangga dipilih sebagai subyek penelitian ini karena meningkatnya jumlah kasus HIV dan AIDS pada ibu rumah tangga, bahkan jumlah kasus pada ibu rumah tangga merupakan yang tertinggi kedua di Surakarta. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, dokumentasi, dan observasi. Temuan menunjukkan bahwa kualitas responsivitas gender dalam kebijakan penanggulangan HIV dan AIDS di Surakarta dalam tingkat netral gender, yang memberikan hak dan kewajiban yang sama untuk semua warga negara, baik laki-laki maupun perempuan. Hal ini berimplikasi pada kebijakan program pencegahan HIV dan AIDS hanya berfokus pada pemenuhan kebutuhan gender praktis ibu rumah tangga sehingga memperlambat dampak jangka panjang penanggulangan HIV dan AIDS.

Kata kunci: kebutuhan gender, responsivitas gender, analisis Moser, HIV dan AIDS, ibu rumah tangga

---

Orisa Shinta Haryani (Kajian Ilmu Kepolisian, Universitas Indonesia)

Analisis Feminis atas Kebijakan Pemberian Tunjangan *Make Up* pada Polisi Wanita di Indonesia

Feminist Analysist of Make-Up Incentive Policy to Women Police Officer in Indonesia

DDC: 305

Jurnal Perempuan, Vol. 22 No. 2, Mei 2017, hal. 137-146, 33 daftar pustaka

Police institution is one of the institutions adopting a strong patriarchal culture. Indonesian National Police (Polri) is doing many jobs to accommodate public demand in relation to the women participation in Polri and to create an institution that issues gender-friendly policies. Many efforts have been done by Polri such as increasing the recruitment quota for policewoman (Polwan) and issuing a policy permitting Polwan to wear hijab. However, there is an interesting policy that relates to Polwan, namely Make-up allowance provided only for Polwan. The provision of Make-up allowance shows that the Polwan is forced to look pretty by wearing make-up. It raises a question on how the role of Polwan in Polri institution is. Even though the recruitment number of Polwan in Polri has been increased but in reality, Polwan is still places in domestic sphere. This is indeed not according to the objective of Polri as a gender-friendly institution especially for women. This is a qualitative research by using the concept of beauty of myth and objectification and comodification concept in analyzing the problem.

Keywords: policewoman, objectivity, beauty of myth, commodification

Institusi Kepolisian merupakan salah satu institusi yang masih mengadopsi budaya patriarki dengan sangat kental. Polri telah melakukan beberapa upaya untuk mengakomodasi tuntutan masyarakat terkait peningkatan partisipasi perempuan di dalam tubuh Polri dan menjadikan institusi Polri sebagai institusi dengan kebijakan yang ramah gender. Beberapa upaya telah dilakukan Polri misalnya meningkatkan jumlah penerimaan polisi wanita (Polwan) dan mengeluarkan kebijakan yang membolehkan polwan mengenakan hijab. Akan tetapi, terdapat sebuah kebijakan yang menarik terkait Polwan yaitu pemberian tunjangan *make up* khusus bagi Polwan. Kebijakan ini sebenarnya justru tidak ramah bagi perempuan. Pemberian tunjangan khusus *make up* justru menampakkan bahwa polwan dituntut untuk selalu cantik dengan mengenakan *make up*. Hal ini menimbulkan pertanyaan bagaimana sebenarnya peran polwan di dalam institusi Polri. Walaupun jumlah partisipasi polwan di dalam Polri telah ditingkatkan namun ternyata fakta menunjukkan bahwa Polwan masih ditempatkan pada ranah-ranah domestik. Hal ini tentu saja tidak sesuai dengan tujuan untuk menjadikan Polri sebagai institusi yang ramah gender khususnya bagi perempuan. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan konsep *beauty of myth* dan *objectification* dan konsep komodifikasi dalam melakukan analisis terhadap permasalahan.

Kata kunci: police, women, objectification, beauty of myth, commodification

Anita Dhewy (Jurnal Perempuan)

Analisis Wacana Kritis terhadap Pasal Aborsi dalam UU Kesehatan dan PP Kesehatan Reproduksi

Critical Discourse Analysis of Abortion Article on Law on Health and Government Regulation of Reproductive Health

DDC: 305

Jurnal Perempuan, Vol. 22 No. 2, Mei 2017, hal. 147-153, 2 tabel, 13 daftar pustaka

Abortion in Indonesia is a prohibited act, as regulated in Law no. 36 of 2009 on Health and Government Regulation no. 23 of 2014 on Reproductive Health. However, in that provision there are exceptions based on medical emergency indications and pregnancy due to rape. By using critical discourse analysis from Fairclough, this research attempts to dismantle social irregularities related to the prohibition of abortion on both rules. The results of the analysis show that exceptions to the ban on abortion are not really in favor of women. Therefore, fundamental changes related to the paradigm of rights and reproductive health and the paradigm of abortion are needed.

Keywords: abortion, Law on Health, Government Regulation of reproductive Health

Aborsi di Indonesia adalah tindakan yang dilarang, sebagaimana diatur dalam UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan dan PP No. 23 tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi. Meskipun demikian, dalam ketentuan tersebut terdapat pengecualian berdasarkan indikasi kedaruratan medis dan kehamilan akibat perkosaan. Dengan menggunakan analisis wacana kritis dari Fairclough, penelitian ini berupaya membongkar ketidakberesan sosial terkait pelarangan aborsi pada kedua aturan tersebut. Hasil analisis menunjukkan pengecualian atas larangan aborsi sesungguhnya tidak benar-benar berpihak pada perempuan. Untuk itu dibutuhkan perubahan mendasar terkait paradigma hak dan kesehatan reproduksi dan paradigma aborsi.

Kata kunci: aborsi, UU Kesehatan, PP Kespro,

Jurnal Perempuan untuk pencerahan dan kesetaraan
Vol. 22 No. 2, Februari 2017, 119-128
DDC: 305

Pahlawan yang Terlupakan: Kader Keluarga Berencana (KB) dalam Politik Seksualitas di Surakarta (1973-1998)

Forgotten Heroes: Family Planning Cadres in Politics of Sexuality in Surakarta (1973-1998)

Adi Putra Surya Wardhana

Program Studi Ilmu Sejarah, Fakultas Ilmu Budaya,
Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia
Jl. Ir. Sutami No. 36A Kentingan, Jebres, Surakarta, Indonesia

adiputra@student.uns.ac.id

Kronologi Naskah: diterima 3 April 2017, direvisi 25 April 2017, diputuskan diterima 30 April 2017

Abstract

This paper explains the role of cadres in family planning program (KB) at Surakarta. Family Planning program is the priority of New Order Government to reduce the rapid population growth rate. The program was initially difficult to be accepted by the community. This is due to the values and norms of society that oppose birth restrictions. Therefore the government uses society approarch strategy by forming family planning cadres. This study uses historical method consist of heuristic, source critique, interpretation, and historiography. This research shows that family planning is a politics of sexuality constructed by the government. FP cadres became discourse knowledge agents of the New Order to achieve legitimacy. However, FP cadres consider that their activity is a service to the state. Their existence shows that women have great power in the social sphere amid patriarchal hegemony in Javanese society.

Keywords: Family Planning, cadre, politics of sexuality, Surakarta

Abstrak

Penelitian ini menjelaskan tentang peran kader Keluarga Berencana (KB) di Kota Surakarta. Program KB adalah program unggulan pemerintah Orde Baru untuk menekan pertumbuhan jumlah penduduk dengan cepat. Program tersebut awalnya sulit untuk diterima oleh semua golongan. Hal ini disebabkan oleh nilai-nilai dan norma-norma masyarakat yang menentang adanya pembatasan kelahiran. Oleh sebab itu, pemerintah menggunakan strategi pendekatan masyarakat melalui pembentukan kader KB. Penelitian ini menggunakan metode sejarah yang terdiri dari heuristik, kritik sumber, interpretasi, dan historiografi. Penelitian ini menunjukkan bahwa KB adalah sebuah politik seksualitas yang dikonstruksi oleh pemerintah. Kader KB menjadi agen wacana pengetahuan pemerintah Orde Baru untuk meraih legitimasi. Namun, para kader KB menganggap bahwa aktivitas mereka adalah pengabdian kepada negara. Keberadaan mereka menunjukkan bahwa kaum perempuan memiliki kekuatan besar dalam ranah sosial di tengah hegemoni patriarki dalam masyarakat Jawa.

Kata kunci: Keluarga Berencana, kader, politik seksualitas, Surakarta

Pendahuluan

Menurut BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional) dalam buku *Pedoman Tata Cara Kerja PLKB/PKB dalam Pembangunan Keluarga Sejahtera* (1997) mengatakan bahwa Keluarga Berencana (KB) adalah usaha untuk meningkatkan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui program pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga peningkatan kesehatan keluarga guna mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera. Widiyanti (1987) mengatakan bahwa KB secara luas merupakan perencanaan keluarga yang menitikberatkan pada perencanaan dan pengaturan segala aspek kehidupan keluarga agar dapat mewujudkan suatu keluarga yang bahagia. Program KB menjadi program kependudukan tersukses pemerintah Orde Baru (Orba). Namun, program ini mengalami mati suri sejak Orba runtuh. Berbagai macam usaha tidak mampu menyokong program ini kembali berjaya seperti pada masa lalu.

Membicarakan masalah KB kurang lengkap kiranya tanpa membicarakan teori Malthus. Menurut Malthus, perkembangan bahan pangan bersifat aritmatik, sedangkan perkembangan populasi bersifat geometrik (Rusli 1994, h. 4). Artinya, pertumbuhan penduduk berkembang jauh lebih cepat dari pada bahan makanan (Udasmoro 2004, h. 147). Pertumbuhan penduduk yang cepat tentu akan menimbulkan masalah kependudukan

yang pelik. Di sisi lain, tingginya angka kelahiran, kematian ibu saat melahirkan, dan peningkatan jumlah penduduk yang cepat memunculkan keprihatinan. Permasalahan ini juga menjadi masalah utama di Indonesia pada periode 1950-an. Permasalahan tersebut melahirkan kesadaran mengenai pentingnya KB. Hal ini ditandai dengan pembentukan PKBI (Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia) oleh beberapa dokter dan aktivis perempuan pada 1957. PKBI menyebarluaskan konsepsi Keluarga Berencana secara diam-diam karena Presiden Soekarno menerapkan kebijakan pronatalis (Hatmadji 2003). Setelah Soeharto naik tahta menjadi Pejabat Presiden pada tahun 1967, ia menyadari bahwa kepadatan penduduk merupakan masalah serius. Bukti keseriusan Soeharto dapat dilihat dari penandatangan Deklarasi Kependudukan pada tahun 1967. Pada 1970, KB resmi menjadi program nasional. Pada 1973, KB dikukuhkan melalui Ketetapan MPR RI Nomor IV/MPR/1973 tentang GBHN.

Secara kultural, masyarakat Jawa menganut patriarki. Ideologi Kejawen yang menempatkan perempuan sebagai *kanca wingking* (teman belakang) (Endraswara 2010, h. 260) dan konsep *macak, manak, masak* (berias, melahirkan, memasak) kental memengaruhi program KB nasional. Suryakusuma menyebut ideologi ini sebagai "Ibuisme Negara" (Suryakusuma 2011). Tidak heran, jika Jawa dianggap sukses dalam menerapkan kebijakan ini karena perempuan Jawa mudah dikontrol melalui kebijakan KB. Salah satu daerah yang cukup sukses dalam menerapkan kebijakan ini adalah kota Surakarta. Kota ini dikenal memiliki kepadatan yang cukup tinggi karena adanya faktor historis, yakni keberadaan dua kerajaan Kejawen, yakni Kasunanan dan Mangkunegaran. Selain itu, faktor kultural turut berkontribusi dalam peningkatan kepadatan penduduk di kota ini. Oleh sebab itu, terjadi dinamika dalam pelaksanaan program KB di kota ini. Namun, peran para kader atau sukarelawan KB justru tidak banyak diulas dalam penulisan sejarah Indonesia. Mereka adalah ujung tombak sesungguhnya dari pelaksanaan program KB. Tanpa keberadaan mereka mustahil program ini dapat diterima masyarakat. Oleh sebab itu, penelitian ini mencoba untuk menarasikan peran Kader KB yang selama ini tidak tersentuh dalam penulisan sejarah Indonesia. Permasalahan yang akan dibahas dalam tulisan ini adalah mengapa pemerintah perlu membentuk kader atau sukarelawan KB? Bagaimana mereka mempropagandakan KB pemerintah di Surakarta?

Penelitian ini menggunakan pendekatan kajian gender untuk membongkar praktik diskursus yang dilakukan pemerintah Orba dalam propaganda keluarga berencananya. Rosemarie Putnam Tong dalam bukunya *Feminist Thought* (1998) mengatakan bahwa teori feminis terbaik adalah teori yang mampu menggambarkan dan menarasikan pengalaman hidup dari beragam perempuan atau ketika teori itu dapat menjembatani perbedaan antara pikiran dan tubuh, nalar dan emosi, pikiran dan perasaan. Pada intinya, feminisme memotret ketimpangan gender yang menimpa kaum perempuan. Pendekatan ini sangat penting untuk melihat wacana seksualitas dalam program KB yang awalnya dibentuk atas dasar keprihatinan terhadap kesehatan reproduksi perempuan. Akan tetapi, KB justru berkembang menjadi alat kontrol seksualitas perempuan. Dengan kata lain, seksualitas telah masuk dalam ranah politik. Tidak heran jika banyak kaum feminis memprotes program ini. Namun, program ini pun banyak didukung karena dianggap mampu mengurangi kematian ibu saat melahirkan.

Perbedaan pandangan ini tidak terlepas dari dua kelompok besar penelitian tentang perempuan Jawa. Siti Kusujiarti dalam tulisannya berjudul "Antara Ideologi dan Transkrip Tersembunyi: Dinamika Hubungan Gender dalam Masyarakat Jawa" (2006) menjelaskan perbedaan pandangan ini. *Pertama*, mereka yang berpandangan bahwa perempuan Jawa memiliki kekuasaan yang besar dan status tinggi, baik dalam masyarakat luas maupun keluarga. *Kedua*, mereka yang mengatakan bahwa peran penting perempuan dalam sektor ekonomi dan rumah tangga belum dapat menentukan status dan kekuasaan perempuan. Perempuan justru memiliki beban ganda sebagai pencari nafkah sekaligus pekerjaan domestik. Tulisan ini sangat penting untuk melihat peran penting sukarelawan (kader) KB yang memiliki kedudukan penting dalam masyarakat dan keluarga.

Penelitian ini menggunakan metode sejarah. Metode sejarah diartikan sebagai suatu metode yang digunakan untuk menguji dan menganalisis secara kritis rekaman dan peninggalan masa lalu baik lisan maupun tulisan dan merekonstruksi secara imajinatif masa lalu berdasarkan data yang diperoleh (Kartodirjo 1993, h. 2). Metode sejarah yang digunakan mencakup empat langkah. Langkah pertama adalah heuristik atau proses pengumpulan sumber-sumber sejarah. Langkah kedua adalah kritik sumber, yang bertujuan untuk mencari keaslian sumber. Langkah ketiga adalah interpretasi, yakni menganalisis data yang diperoleh dari sumber tertulis dan lisan untuk memperoleh fakta yang terjadi dalam sebuah peristiwa. Tahap terakhir adalah historiografi yang merupakan rangkaian dari fakta-fakta

yang telah dianalisis dan diinterpretasi dari sumber-sumber yang sahih (Abdurrahman 1999, h. 55-67).

Peran Kader dalam Propaganda KB di Surakarta

Penandatanganan deklarasi kependudukan menjadi langkah strategis Barat dalam memengaruhi kebijakan kependudukan di Indonesia. Soeharto pun menganggap bahwa kebijakan ini sangat baik bagi perkembangan kependudukan dan dapat memengaruhi perkembangan ekonomi Indonesia baik secara makro maupun mikro. Pada tahun 1968, Lembaga Keluarga Berencana Nasional (LKBN) dibentuk (Hull & Mantra dalam Booth & McCawley 1990, h. 348-349). Pada tahun 1970, berdasarkan Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1970 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, BKKBN dibentuk. Berturut-turut BKKBN tingkat provinsi dan kota/kabupaten dibentuk secara struktural. Lembaga ini juga berdiri di kota Surakarta selaku penanggung jawab dan pelaksana kebijakan KB di tingkat kota. BKKBN pun turut berkontribusi terhadap pembentukan berbagai macam organisasi masyarakat mulai dari SKD di tingkat kelurahan hingga kelompok-kelompok KB di tingkat RK/RW. Bersama-sama dengan PLKB (Petugas Lapangan keluarga Berencana) yang ditempatkan di kecamatan mereka menjadi mitra dalam menyebarluaskan konsep KB pemerintah.

Lahirnya sukarelawan KB tidak lepas dari strategi dan pendekatan pemerintah dalam propagandanya. Sebelumnya, kampanye KB hanya dilakukan melalui klinik-klinik, rumah sakit, dan pusat-pusat kesehatan lainnya. Namun, metode ini kurang efektif karena masyarakat enggan mendatangi pusat-pusat kesehatan. Maklum, biaya berobat kala itu cukup mahal. Tingkat pendidikan juga belum tinggi sehingga mereka memilih menggunakan obat tradisional atau pergi ke dukun. Oleh sebab itu, BKKBN perlu menerapkan strategi yang mampu menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Menurut Haryono Suyono, BKKBN mulai menggunakan strategi jemput bola pada tahun 1973 (Susilo 2005). Artinya, klinik tetap dianggap sebagai pusat, tetapi petugas dan sukarelawan mulai dikerahkan dan menyebar ke desa-desa. Program itu kemudian disebut dengan nama KB Bersama Masyarakat. Dengan demikian, baru pada tahun 1973 pelaksanaan program KB dilaksanakan secara masif hingga ke desa-desa atau kelurahan dengan PLKB dan sukarelawan (kader) sebagai ujung tombaknya.

Para sukarelawan (kader) terdiri dari tokoh-tokoh masyarakat dan para istri PNS yang tergabung dalam korps organisasi wanita bentukan pemerintah. Kelahiran mereka merupakan salah satu dampak sosial pelaksanaan program KB. Tokoh masyarakat dan anggota masyarakat yang sebelumnya tidak pernah terlibat secara langsung dalam program pemerintah, kemudian menjadi turut terlibat secara aktif. Tokoh-tokoh masyarakat dan anggota masyarakat yang direkrut menjadi sukarelawan KB ini kemudian disebut sebagai kader. Menurut *Kamus Istilah Kependudukan dan Keluarga Berencana* (Direktorat Teknologi Informasi dan Dokumentasi BKKBN 2011), kader adalah orang dewasa, baik pria maupun wanita yang dipandang memiliki kelebihan di masyarakat. Kelebihan itu dapat berupa keberhasilan dalam kegiatan, keluwesan dalam hubungan kemanusiaan dan status sosial ekonomi. Sementara itu, definisi kader KB adalah anggota masyarakat yang secara sukarela berpartisipasi dalam pelaksanaan program KB nasional. Para kader direkrut dengan cara penunjukan oleh kelurahan atau oleh PLKB. Setelah direkrut, mereka mendapat pelatihan oleh BKKBN kotamadya Surakarta. Pelatihan tersebut berkisar tentang kiat-kiat penyuluhan KB (Rahayuningsih 2015, wawancara 4 Maret). Meskipun kader bisa laki-laki atau juga perempuan, tetapi mayoritas adalah perempuan. Jumlah kader laki-laki lebih sedikit karena mereka disibukkan dengan peran sebagai pencari nafkah keluarga. Selain itu, adanya stereotip bahwa KB adalah urusan perempuan dan masalah privat mengakibatkan minimnya jumlah kader laki-laki. Para kader terwadahi dalam organisasi masyarakat seperti Sub Klinik Desa dan Kelompok-kelompok KB.

Home Visit menjadi metode propaganda KB pemerintah agar lebih tepat sasaran. Setiap keluarga yang dikunjungi oleh para sukarelawan menerima beragam penjelasan tentang KB bak *sales marketing* yang menawarkan produknya. Kader laki-laki terkadang bertindak sebagai pendamping kader perempuan. Kadang-kadang para kader juga didampingi oleh komponen kecamatan, kelurahan, Babinsa (Bintara Pembina Desa), bidan, kepolisian, dan beberapa dinas pemerintah. Bukan hal yang mudah untuk meyakinkan orang. Banyak suami menganggap bahwa KB adalah urusan privat. Beberapa menolak dengan alasan budaya dan agama. Oleh sebab itu, para kader harus memutar otak agar keluarga tersebut bersedia ikut KB. Seringkali, pendekatan hanya dilakukan pada istri saja (Sutarsiah 2015, wawancara 18 Februari). Ini karena adanya faktor psikologis, yakni para kader adalah perempuan sehingga dianggap lebih memahami masalah-masalah keperempuanan. Sementara itu, kader laki-laki bertugas untuk melakukan pendekatan kepada para suami agar tidak menimbulkan perasaan malu ketika membicarakan masalah KB. Namun, pandangan kaum Adam yang

mengatakan bahwa KB adalah urusan perempuan menyebabkan pendekatan kepada para suami jauh lebih sulit daripada istri. Selain itu, KB laki-laki dianggap lebih berisiko dibandingkan dengan perempuan, seperti metode vasektomi. Banyak suami takut jika KB dapat memengaruhi fungsi seksualitas mereka. Para istri pun takut jika suaminya mudah berselingkuh setelah melakukan sterilisasi (Sutarsiah 2015, wawancara 18 Februari). Sasaran KB pemerintah yang lebih banyak dilakukan terhadap kaum istri membuat peran dan tugas kader laki-laki tidak terlalu menonjol.

Setelah melakukan kunjungan rumah, baik para kader maupun PLKB biasanya akan mengundang mereka dalam sebuah pertemuan, seperti pertemuan RT dan lingkungan. Diharapkan melalui pertemuan ini masyarakat dapat memahami pentingnya KB sehingga bersedia mengikuti program KB. Para kader bahkan rela mengeluarkan dana pribadinya untuk membiayai konsumsi dalam pertemuan tersebut. Setelah pasangan suami - istri bersedia untuk mengikuti program KB, PLKB atau kader harus tetap memberikan pendampingan. Para kader harus terus mengecek apakah mereka secara rutin mengonsumsi pil atau suntik KB. Hal ini sangat penting untuk mencegah terjadinya kegagalan KB. Para kader rela menyisihkan uang sakunya demi membawa calon akseptor (peserta KB) ke puskesmas guna memasang alat kontrasepsi (Sutarsiah 2015, wawancara 2 Maret). Oleh sebab itu, proses dalam menjaring masyarakat pada masa itu cenderung bersifat memaksa.

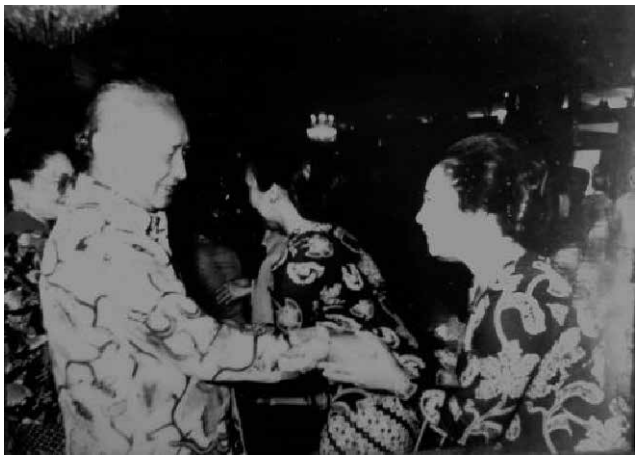
Perjuangan kader KB dalam propagandanya tergolong tidak mudah. Apalagi, banyak kontroversi berkenaan dengan agama dan budaya. Kontroversi muncul pada masa-masa awal program KB, yakni pada periode 1970-an. Kontroversi berkenaan dengan konsep pembatasan kehamilan atau penjarangan kehamilan. Hampir semua nilai-nilai, norma-norma agama, dan budaya mendukung kelahiran. Ini karena anak merupakan anugerah dari Tuhan. Tokoh agama Islam ada yang berpendapat bahwa pembatasan kelahiran dilarang dalam ajaran Islam karena kelahiran dapat memperbanyak umat. Di sisi lain, agama juga menuntut tanggung jawab orang tua untuk merawat anak-anaknya. Hal terakhir menjadi bahan pendekatan dan pertimbangan terhadap para tokoh agama untuk menerima program KB. Pendekatan yang dilakukan pemerintah terhadap para ulama membuat mereka bersedia mendukung program KB. Ajaran Katolik membolehkan KB, tetapi melarang penggunaan kontrasepsi karena dianggap mengambil peran Tuhan dalam penciptaan manusia (Paul IV 1968). Ajaran Kristen lebih terbuka dan menganggap KB sebagai bentuk tanggung jawab antara suami dan istri dalam membina rumah tangga (Crenos 2015, wawancara 5 Agustus). Demikian juga dalam ajaran Hindu dan Budha. Kontroversi ini dapat diatasi oleh pemerintah dengan melakukan pendekatan terhadap para tokoh agama. Bahkan, para tokoh agama dapat dipengaruhi untuk ikut menyebarluaskan KB. Di sisi lain, budaya masyarakat keturunan Arab dalam memiliki anak sangat dipengaruhi oleh ajaran Islam.

Masyarakat keturunan Arab biasa memiliki lebih dari tiga orang anak. Oleh sebab itu, pada awal 1970-an, masyarakat keturunan Arab di Kecamatan Pasar Kliwon mayoritas masih enggan untuk mengikuti program KB pemerintah dalam arti menggunakan kontrasepsi. Masyarakat keturunan Arab menganggap bahwa anak adalah rezeki dari Tuhan sehingga sebagai umat harus bertawakal (Usman 2015, wawancara 15 September). Pada waktu itu, masyarakat keturunan Arab lebih condong pada penggunaan metode KB alami seperti sistem kalender dan *azl*. Namun, efektivitas metode tersebut bagi masyarakat keturunan Arab sangat kurang karena perempuan keturunan Arab terikat tradisi untuk melayani suami kapan pun suami berkeinginan melakukan hubungan suami istri (Talif 2015, wawancara 15 September). Selain itu, para kader dan PLKB juga mengalami kesulitan untuk melakukan sosialisasi KB karena masyarakat keturunan Arab sangat tertutup. Istri-istri masyarakat keturunan Arab masih jarang yang berani keluar rumah tanpa didampingi suami mereka. Sementara itu, kader dan PLKB juga mengalami kendala dalam melakukan pendekatan dengan masyarakat keturunan Tionghoa. Tradisi masyarakat keturunan Tionghoa sangat mengistimewakan anak laki-laki. Oleh sebab itu, keluarga yang belum memiliki anak laki-laki cenderung akan terus memiliki anak sampai akhirnya mendapat anak laki-laki. Tradisi ini mulai luntur pada 1970-an ketika masyarakat keturunan Tionghoa mendapat pengaruh modernisasi. Meski demikian, masyarakat keturunan Tionghoa sangat tertutup sehingga baik kader maupun PLKB cukup sulit untuk melakukan pendekatan. Hal ini sempat menjadi masalah bagi pemerintah. Menteri Agama ketika itu Prof. Dr. H. A. Mukti Ali mengatakan bahwa masyarakat keturunan Tionghoa belum terlihat turut serta dalam pelaksanaan program KB. Mukti Ali kemudian menyarankan BKKBN dan seluruh lembaga yang berkaitan dengan KB untuk mencari solusi dan usaha agar masyarakat keturunan Tionghoa dapat ikut terlibat dalam pelaksanaan KB ("Agama Punya Peranan Penting dalam KB" 1973). Salah satu penyebab kurangnya partisipasi masyarakat keturunan Tionghoa adalah mayoritas di antara mereka adalah pedagang yang memiliki mobilitas tinggi.

Nilai-nilai dan norma-norma masyarakat lainnya adalah menyangkut budaya "banyak anak banyak rezeki". Masyarakat yang tingkat pendidikannya rendah lebih sulit memahami pengertian KB yang diberikan oleh para kader. Beberapa di antara mereka sempat marah karena menganggap pemerintah melakukan pelarangan memiliki anak. Mereka juga menganggap bahwa suami yang mencari nafkah sehingga pemerintah tidak berhak untuk mengatur jumlah anak. Berbagai macam permasalahan diatasi dengan cara melakukan kunjungan dari rumah ke rumah, melakukan penerangan KB melalui kegiatan PKK, pertemuan di lingkungan seperti pertemuan RT. Terkadang para kader bersama-sama dengan perangkat kelurahan, Babinsa, PLKB, dan beberapa departemen pemerintah melakukan kunjungan dari rumah ke rumah. Kegiatan juga dibarengi dengan pelayanan KB (Sutarsiah 2015, wawancara 18 Februari). Oleh sebab itu, seringkali kegiatan tersebut dianggap sebagai pemaksaan kepada masyarakat untuk mengikuti program KB.

Kendala yang dihadapi para kader tidak membuat mereka patah arang. Buktinya, penggunaan alat kontrasepsi pada periode 1970-an lumayan tinggi. Pada masa itu, alat kontrasepsi yang paling banyak digunakan adalah pil, suntik, dan kondom. Mbah Harto, seorang kader KB mengungkapkan bahwa ketiga jenis alat kontrasepsi tersebut lebih diminati karena penggunaannya yang relatif mudah. Namun penggunaan kondom pada waktu itu juga masih rendah karena kebanyakan suami menganggap kurang nyaman menggunakan kondom. Penggunaan spiral (IUD) menurut Mbah Harto masih tergolong sangat rendah karena persepsi masyarakat terhadap proses pemasangan kontrasepsi spiral masih sangat negatif terutama setelah mendengar kata operasi (Mbah Harto 2015, wawancara 28 Januari). Kisah-kisah lucu berkenaan dengan alat kontrasepsi tidak jarang mewarnai perjalanan mereka. Sutarsiah berkisah bahwa ada seorang calon akseptor tidak mafhum cara menggunakan kontrasepsi jenis kondom. Saat itu, Sutarsiah memperagakan cara menggunakan kondom menggunakan jari tangannya. Oleh karena ia menganggap sang calon akseptor itu telah paham maka ia berikan kondom secara cuma-cuma. Namun, beberapa waktu kemudian sang calon akseptor diketahui mengandung. Ia pun curhat kepada Sutarsiah. Setelah didesak, ternyata ia menggunakan kondom persis seperti yang dicontohkan Sutarsiah, padahal seharusnya sang suamilah yang mengenakannya di alat kelaminnya (Sutarsiah 2015, wawancara 18 Februari). Kisah ini dibenarkan oleh Warsiem seorang kader yang turut mengetahui kisah tersebut (Warsiem 2015, wawancara 18 Februari). Inilah bukti bahwa faktor pendidikan cukup penting dalam propaganda KB.

Pada saat melakukan kegiatan kampanye KB di masyarakat, seorang kader harus mengeluarkan dana pribadinya untuk biaya akomodasi (Rochanah 2015, wawancara 8 Agustus). Sutarsiah, yang telah menjadi anggota PKB sejak tahun 1976 pernah memberi uang dan memberi beras, hanya supaya sebuah keluarga mau mengikuti program KB (Sutarsiah 2015, wawancara 2 Maret). Mereka juga harus kreatif agar keluarga yang belum KB segera mengikuti program KB. Bahkan, para kader yang juga anggota PKK tidak segan mendonasikan uangnya untuk berkontribusi dalam mendirikan klinik KB. Hal ini dilakukan oleh PKK Kecamatan Pasar Kliwon yang ikut mendirikan gedung BKIA dan Klinik KB di Kelurahan Semanggi. Dana pembangunan berasal dari sumbangan, iuran tiap kelurahan, subsidi pemerintah, dan bantuan dari BKKBN ("Gedung BKIA & Klinik KB Dibangun PKK Pasar Kliwon Solo" 1974). Untuk meningkatkan semangat para relawan atau kader dan para akseptor, pemerintah mengadakan kegiatan lomba. Jenis lomba dapat berupa lomba Paguyuban Keluarga Berencana (PKB) dan lomba pidato dengan tema Keluarga Berencana oleh generasi muda ("Tim Penilai Lomba PKB" 1986). Pemberian penghargaan seperti Lencana Keluarga Berencana Lestari dan hadiah perlombaan KB yang diberikan oleh pemerintah tentu tidak sebanding dengan kerja keras yang disumbangkan oleh para kader. Hal ini mengingat tugas dan tanggung jawab seorang kader atau sukarelawan memang sangat besar, apalagi mereka tidak mendapat upah atau gaji.



Gambar 1. Foto Sutarsiah (kanan) sedang berjabat tangan dengan Presiden Soeharto (kiri) sebagai salah satu pemenang Lomba Akseptor pada 1980-an
Sumber: Koleksi Pribadi Sutarsiah, Foto diambil tahun 1980-an.

Setiap beberapa waktu sekali para kader melakukan pertemuan baik pertemuan dengan masyarakat maupun

pertemuan organisasi. Pertemuan tersebut mulai dari tingkat RT hingga tingkat kecamatan. Ketika diadakan pertemuan yang mempertemukan semua lembaga kemasyarakatan maka para kader juga harus merangkap berbagai jenis jabatan dalam sekali waktu. Ini karena sering kali seorang kader merangkap jabatan baik di PKK, SKD, maupun di kelompok KB. Namun demikian, hal ini tidak terlalu memengaruhi kinerja para kader. BKKBN Surakarta tidak hanya memanfaatkan para kader untuk berkampanye KB. Kampanye juga dilakukan melalui media massa seperti surat kabar dan radio. Pada periode 1970-an hingga 1980-an banyak pemberitaan dalam surat kabar berkaitan dengan KB. Selain itu, kampanye KB juga dilakukan melalui perbincangan dalam radio, khususnya Radio Republik Indonesia (RRI) Surakarta. Perbincangan di radio tersebut menghadirkan tokoh-tokoh masyarakat terutama relawan KB. Salah satu pengisi perbincangan tersebut adalah Sutarsiah, seorang kader KB. Ia mengatakan bahwa siaran tersebut banyak membahas mengenai pentingnya KB bagi kesehatan dan kesejahteraan keluarga (Sutarsiah 2015, wawancara 18 Februari).

Berdasarkan *Laporan Tahunan Pelaksanaan Program Kependudukan dan Keluarga Berencana Kotamadya Surakarta Tahun 1982-1983,* Program yang dimanfaatkan sebagai media penerangan KB diantaranya adalah sandiwara RRI, Wawancara RRI dan non RRI, Radio Spot RRI dan non RRI, dan Aneka Berita RRI. Kesenian tradisonal yang digunakan sebagai sarana pembudayaan program KB adalah Wayang Orang Sriwedari, Kethoprak Srimulat, dan Aneka Ria Srimulat. Hal ini dapat dilihat dari potongan berita yang dimuat harian *Berita Nasional*:

> ... Masih dalam rangka program KIE tsb, baru-baru ini di auditorium RRI Surakarta dilangsungkan "Panggung Kabaret Keluarga Berencana" yang dimeriahkan oleh Orkes Radio Surakarta pimpinan Munawir dengan para biduan dan biduanita Gesang, Ismanto, Rina S., Waljinah dsb. Panggung Kabaret tersebut dipertontonkan kepada umum secara gratis dan mendapat sambutan meriah dari pengunjung. Sasana malam itu dihangatkan dengan penampilan pelawak "Srimulat" yang bukan hanya membuat kocaknya para penonton tetapi memberikan sentilan kocak terhadap pentingnya melaksanakan KB dalam keluarga dan pentingnya memiliki NKKBS. ("Di Solo ada 37.147 Peserta KB Lestari" 1981)

Para seniman yang terlibat tanpa disadari telah menjadi kader KB. Mereka telah menjadi agen propagandis KB. Tentu saja, para pemangku kebijakan berharap agar pesan-pesan KB dapat lebih mudah dicerna masyarakat Surakarta. Peran serta tokoh-tokoh seniman ini dianggap memiliki daya pikat sehingga para penonton menjadi terpengaruh. Efek psikologis yang ditimbulkan melalui tontonan dianggap manjur memperdaya kesadaran penonton. Ini karena kesenian sangat lekat dengan keseharian masyarakat Surakarta kala itu. Sejak zaman Hindu-Budha, kesenian memang telah menjadi agen penyebar informasi paling efektif. Tidak heran jika metode ini juga dilirik pemerintah sebagai media propaganda KB. Namun, propaganda KB yang masif, terstruktur, dan sistematis tetap membuat masyarakat khawatir atas efek samping kontrasepsi. Kekhawatiran itu diantaranya bahwa pil dapat menyebabkan kegemukan ("Benarkah Pil Kontrasepsi Sebabkan Orang Jadi Gemuk?" 1973), ketakutan untuk disuntik, kondom yang memengaruhi kepuasan seksual, dan kegagalan penggunaan kontrasepsi. Menurut Mbah Harto, kegagalan disebabkan wanita atau istri kurang mengerti dan teliti mengenai penggunaan alat kontrasepsi seperti pil dan suntik (Mbah Harto 2015, wawancara 28 Januari). Pola berpikir masyarakat pada saat itu masih cukup sederhana sehingga mereka sering melihat segala sesuatu dari satu segi yang menarik, hebat, menakutkan, dan mengejutkan. Tugas berat inilah yang harus dipikul oleh seorang kader KB.

Kader KB dalam Kemelut Wacana Kesehatan Reproduksi

Michel Foucault dalam bukunya *Arkeologi Pengetahuan* (2012) mengatakan bahwa wacana adalah himpunan wicara dalam produksi pengetahuan yang diatur, diseleksi, disusun, dan disebarluaskan disertai praktik sosial secara terus-menerus. Kemudian semua unsur tersebut saling berkait dengan membahasakan suatu kebenaran yang bertahan dalam suatu periode historis tertentu sehingga membentuk relasi kekuasaan. Foucault juga mengatakan bahwa wacana merupakan ruang-luar (*exteriority*) tempat sebuah jaringan sistem-sistem berada. Ia mengatakan bahwa hasrat dan kekuasaan selalu ada di balik sebuah wacana. Lubis (2014, h. 84) memahami wacana Foucault sebagai cara berpikir, cara mengetahui, dan menyatakan sesuatu. Foucault dalam buku *Sejarah Seksualitas: Seks dan Kekuasaan* (1997) menjelaskan bahwa setiap zaman memiliki wacana seksualitasnya masing-masing. Pada bukunya tersebut, Foucault menunjukkan terjadinya perubahan wacana seksualitas yang awalnya merupakan masalah privat menjadi masalah publik. Hal ini tidak berbeda dengan wacana kesehatan reproduksi yang dikonstruksi oleh pemerintah Orba melalui program KB-nya.

Menurut BKKBN dalam *Sejarah Perkembangan Keluarga Berencana dan Program Kependudukan* (1981), program KB berawal dari adanya keprihatinan terhadap

tingginya kematian bayi dan ibu saat melahirkan. Kaum feminis liberal menganggap KB sebagai solusi atas penderitaan perempuan yang harus mengalami siklus reproduksi tanpa henti (Fakih 2013, h. 102). Margareth Sanger (1879–1966) adalah sosok feminis awal yang mengusulkan adanya pengaturan kelahiran melalui alat kontrasepsi. Di Indonesia sendiri, PKBI menjadi pelopor aktivis perempuan dalam menyelamatkan kaum ibu dari kematian saat melahirkan. Itulah sebabnya wacana kesehatan reproduksi disebarluaskan melalui program KB. Sejak itu, masalah seksualitas yang awalnya menjadi ranah privat berubah menjadi ranah publik. Negara seakan-akan ikut campur dalam masalah seksualitas sebuah keluarga. Udasmoro (2004) mengungkapkan bahwa program KB telah membawa perempuan untuk ikut berkontribusi dalam kepentingan nasional. Ia menyoroti bahwa permasalahan utama dalam kebijakan ini adalah tidak adanya pemberian hak kepada perempuan. Hak-hak perempuan terabaikan demi kepentingan nasional yang lebih luas.

PLKB Surakarta jarang menjelaskan efek samping penggunaan alat kontrasepsi pada para calon akseptor (Winarti 2015, wawancara 6 Agustus). Siti Suwarti, seorang akseptor pada 1980-an, menceritakan bahwa ia kurang mengetahui efek negatif masing-masing kontrasepsi karena kurang mendapat informasi dari PLKB (Siti Suwarti 2015, wawancara 8 Agustus). Demikian juga menurut Sukarni, seorang akseptor pada 1980-an yang juga kurang mengetahui efek negatif dari masing-masing kontrasepsi (Sukarni 2015, wawancara 8 Agustus). Kasus-kasus kegagalan alat kontrasepsi pun sering terjadi. Misalnya saja yang dialami oleh Rujiem, seorang akseptor sejak 1980-an. Ia tidak pernah menstruasi selama dua tahun sejak menggunakan salah satu alat kontrasepsi. Dokter mengatakan tidak ada masalah dengan fungsi organ reproduksinya. Akan tetapi, ia tiba-tiba mengalami menstruasi dengan banyak darah yang keluar. Ia terkesan mengalami pendarahan pada organ reproduksinya. Ia mengaku tidak terlalu paham masalah efek samping dari setiap alat kontrasepsi (Rujiem 2015, wawancara 8 Agustus).

Kurangnya pengetahuan tentang efek samping alat kontrasepsi jelas disebabkan menghindari penolakan masyarakat. Apalagi, banyak rumor negatif tentang penggunaan kontrasepsi. Jika diceritakan secara detail tentu akan menimbulkan ketakutan di masyarakat untuk menggunakan kontrasepsi. Jika hal ini terjadi maka usaha KB pemerintah tidak akan berhasil. Oleh sebab itu, pemerintah seringkali tidak menjelaskan secara detail mengenai setiap efek samping alat kontrasepsi kepada calon akseptor. Para kader pun jarang yang berani menceritakan efek samping dari setiap alat kontrasepsi. Ironisnya, kader atau keluarga kader KB harus mengalami efek samping penggunaan alat kontrasepsi. Winarti, putri seorang kader KB harus menerima kenyataan bahwa ia mengalami kegagalan dalam penggunaan alat kontrasepsi jenis spiral pada tahun 1990-an. Ia pernah dibawa ke rumah sakit di Yogyakarta dalam penanganan kegagalan spiral. Ia sempat menjalani kuret. Namun, janin tetap tumbuh. Beberapa kali Winarti harus melakukan pengobatan terhadap organ reproduksinya. Penanganan kasus seperti ini tentu sangat membahayakan kesehatannya. Rochanah, seorang kader, mengalami bercak-bercak hitam di wajah sebagai efek samping penggunaan pil KB. Bercak-bercak hitam yang ada di wajahnya tidak dapat dihilangkan. Ia merasa bahwa setiap alat kontrasepsi pasti memiliki efek samping. Ia menganggap efek samping tersebut tidak terlalu bermasalah selama tidak mengganggu kesehatan tubuhnya. Oleh sebab itu, ia tetap menjalankan tugasnya sebagai penyuluh KB sebuah wilayah di Surakarta (Rochanah 2015, wawancara 8 Agustus).

Maraknya berbagai macam kasus kegagalan membuat kader KB harus bekerja keras untuk meredam isu. Mereka harus mampu menjelaskan penyebab kegagalan secara logis. Biasanya mereka mengatakan bahwa tubuh perempuan yang mengalami kegagalan kurang cocok dengan alat kontrasepsi yang digunakan. Kemudian ada kelalaian dalam peggunaan alat kontrasepsi. Mereka juga tidak mengabarkan kasus-kasus tersebut pada calon akseptor baru. Kasus-kasus tersebut adalah contoh pengabaian pemerintah terhadap kesehatan reproduksi perempuan. Kasus-kasus tersebut bisa terjadi bukan saja karena pemerintah hanya fokus terhadap penurunan angka kelahiran saja, tetapi juga penekanan pada penggunaan alat kontrasepsi sebagai usaha KB. Hal ini dapat terjadi karena pemerintah Orba menganut ideologi patriarki yang sangat kental. Mayoritas penentu kebijakan adalah laki-laki membuat mereka merasa memiliki kekuasaan dan kontrol terhadap kaum perempuan (Udasmoro 2004).

Menurut pandangan kaum feminis radikal, alienasi laki-laki dari proses reproduksi alamiah membuat mereka cenderung untuk membatasi kekuatan reproduksi perempuan (Tong 2008, h. 113). Pembatasan ini berupa program KB. Realitas ini sejalan dengan pendapat Mansour Fakih dalam bukunya *Analisis Gender dan Transformasi Sosial* (2013). Menurutnya, KB merupakan bentuk kekerasan terhadap perempuan. Ini karena seorang perempuan diwajibkan untuk melakukan

sterilisasi yang dapat memengaruhi kondisi psikis dan biologis perempuan. Realitas ini menunjukkan bahwa seksualitas perempuan adalah sebuah komoditas politik bagi pemerintah Orba. Pemerintahan yang menganut ideologi patriarki menuntut perempuan untuk tunduk dalam kuasanya. Inilah yang disebut Suryakusuma sebagai pengiburumahtanggaan. Suryakusuma (2011, h. 11) mengatakan bahwa ideologi ini menuntut kaum perempuan untuk berperan menjadi pelayan suami, anak-anak, keluarga, masyarakat, dan negara.

Siti Kusujiarti (2006, h. 84) menyebut ideologi ini sebagai familialisme yang menekankan peranan perempuan sebagai ibu dan istri. Wacana kesejahteraan keluarga yang dikeluarkan seiring dengan wacana kesehatan reproduksi adalah bukti bahwa pengertian negara menurut pemerintah Orba bak sebuah keluarga. Sebagai keluarga, negara berkuasa untuk mengatur urusan seksual anggota keluarga melalui kebijakan kontrol populasi. Kontrol populasi terdiri dari pendataan faktor-faktor bio seksual manusia, mulai dari usia perkawinan, frekuensi hubungan seksual manusia, sah tidaknya kelahiran, kesuburan dan sterilitas hubungan seksual (Kali 2013, h. 79). Tambahan pula, wacana kesehatan reproduksi telah menggeser urusan seksualitas ke ranah kesehatan. Sebagaimana Ampy Kali dalam bukunya *Diskursus Seksualitas Michel Foucault* (2013) mengatakan bahwa konspirasi kekuasaan-pengetahuan dalam wacana seksualitas semakin dilegitimasi saat urusan seksualitas mulai bergeser dari ranah legal ke ranah kesehatan sehingga menjadi masalah kedokteran.

Wacana ini pada akhirnya menjebak kader KB di Surakarta dalam kemelut politik seksualitas yang dibangun pemerintah Orba secara terstruktur dan sistematis. Mereka menjadi agen propagandis menyadarkan kaum perempuan pentingnya KB demi kesehatan reproduksi melalui penjarangan kehamilan. Di sisi lain, mereka juga berkontribusi terhadap penggunaan alat kontrasepsi yang membahayakan kesehatan tubuh dan organ reproduksi kaum perempuan. Organ reproduksi laki-laki pun sejatinya turut terancam melalui metode sterilisasi. Akan tetapi, program KB pemerintah lebih banyak menyasar pada perempuan sehingga kaum Hawalah yang lebih banyak menghadapi risiko dibanding laki-laki. Para kader terlibat dalam pengaturan seksualitas yang pada awalnya menjadi ranah domestik pasangan suami-istri. Mereka menjadi alat legitimasi pemerintah Orba untuk meraih hegemoni atas kaum perempuan. Namun, keberadaan mereka juga menjadi bukti perjuangan kaum perempuan dalam bidang sosial kemasyarakatan. Peran kader KB sejatinya memiliki konsekuensi yang berat. Mereka tidak hanya *urun* (menyumbang) tenaga, tetapi juga *urun* pikiran, *urun* materi, *urun* tubuh, dan *urun* perasaan (batin). *Urun* tenaga karena mereka harus menyebarluaskan KB dan memberikan pelayanan sekaligus kepada calon akseptor dan akseptor. *Urun* pikiran karena mereka harus memikirkan strategi agar dapat mengajak calon akseptor mengikuti program KB. *Urun* materi karena mereka menyisihkan penghasilan keluarga dalam aktivitasnya menyebarluaskan konsep KB. *Urun* tubuh karena kader KB biasanya juga menjadi akseptor yang harus siap menghadapi risiko efek samping penggunaan alat kontrasepsi. *Urun* perasaan karena seorang kader harus siap menghadapi kata-kata pahit dan penolakan saat menjalankan tugasnya. Selain itu, mereka harus siap jika mengalami kegagalan KB, tetapi harus bisa menjelaskannya kepada masyarakat secara logis agar tidak menimbulkan ketakutan dalam masyarakat. Inilah yang membuat kader KB memiliki peran besar dalam kebijakan KB yang diambil oleh pemerintah, dalam hal ini di kota Surakarta.

Peran besar mereka adalah bukti besarnya kuasa sosial kaum perempuan. Berdasarkan ideologi patriarki, perempuan memang memiliki status dan peran berbeda dengan laki-laki, tetapi peran mereka dalam keluarga dan sosial yang besar mampu mendongkrak status dan peran mereka. Sebagaimana pendapat Siti Kusujiarti yang mengatakan bahwa di satu sisi perempuan Jawa menempati posisi penting dalam keluarga dan masyarakat, tetapi di sisi lain perempuan tidak memperoleh prestise, kesempatan dan kekuasaan yang sebanding dengan laki-laki (Kusujiarti 2006, h. 84). Pendapat ini juga menjadi alasan minimnya peran kader laki-laki dibandingkan dengan kader perempuan. Para kader juga dapat dinobatkan sebagai pahlawan KB karena di balik hegemoni KB pemerintah terdapat dedikasi dan pengorbanan para kader. Pemerintah memang memberi penghargaan, tetapi hanya sekadar plakat dengan dana pembinaan yang ala kadarnya. Perhatian pemerintah terhadap para kader juga cukup minim, padahal tugas yang diemban sangat berat. Namun, hegemoni terkadang melahirkan resistensi. Kader KB yang mengetahui segala efek negatif KB pemerintah memutuskan untuk tidak menggunakan KB, meninggalkan KB, dan memilih metode alami (Basir 2014, wawancara 13 November; Rahayuningsih 2015, wawancara 4 Maret).

Gerak langkah kader yang resistan tentu memengaruhi kesadaran akseptor. Mereka yang berpendidikan tinggi lebih memilih metode alami seperti sistem kalender (Sutarsiah 2015, wawancara 6 Agustus). Kader yang resistan terjebak dalam kemenduaan karena

harus berkampanye KB, tetapi tidak setuju dengan penggunaan kontrasepsi. Keberadaan mereka baik langsung maupun tidak langsung merupakan bukti adanya perlawanan terhadap pemerintah Orba. Tidak heran jika KB mengalami kemunduran setelah Orba tumbang pada tahun 1998. Oleh sebab itu, kader KB layak disebut sebagai pahlawan perempuan karena telah memperjuangkan kesehatan ibu dan anak. Beban berat dan kondisi dilematis membuat regenerasi kader terhambat, apalagi pasca jatuhnya Orba. Pascareformasi kebanyakan kader yang ada di Surakarta adalah mereka yang direkrut pada 1970-an, 1980-an, dan 1990-an. Selain itu, banyak kader yang telah berusia lanjut tetap beraktivitas seperti biasa. Banyak pula kader yang meskipun sakit tetap melaksanakan kegiatannya sehari-hari memberi pelayanan KB, posyandu, dan SKD seperti Sutarsiah. Dengan demikian, kisah seorang kader KB dapat dimaknai sebagai sebuah perjuangan dan pengabdian seorang perempuan terhadap negara tanpa pamrih.

Penutup

Hegemoni program KB terhadap kaum perempuan tidak dapat dilepaskan dari tujuan politis Presiden Soeharto untuk mempertahankan kekuasaannya. Program yang berawal dari keprihatinan terhadap kesehatan reproduksi perempuan yang buruk berubah menjadi alat politik. Seksualitas yang awalnya bersifat domestik dikontrol oleh pemerintah melalui wacana KB. Namun, pemerintah Orde Baru membutuhkan agen perubahan, apalagi program KB dianggap bertentangan dengan agama dan budaya. Strategi kesehatan dianggap kurang efektif karena akses ke pusat-pusat kesehatan sulit dijangkau masyarakat, terutama yang berkekurangan. Oleh sebab itu, merekrut kader KB menjadi solusi jitu menyelesaikan permasalahan ini.

Kader KB di Surakarta terdiri dari tokoh masyarakat atau orang yang memiliki kelebihan dalam masyarakat. Mayoritas kader adalah perempuan. Namun, tugas dan peran kader laki-laki dan perempuan tidak terlalu berbeda. Kader laki-laki bertugas untuk melakukan pendekatan terhadap para suami dan kader perempuan melakukan pendekatan dengan para istri. Laki-laki enggan menjadi kader karena adanya stereotip bahwa KB adalah masalah privat, urusan perempuan, dan disibukkan dengan pekerjaan. Para kader menjadi agen penyebarluasan wacana-pengetahuan yang diproduksi pemerintah. Mereka sejatinya berada dalam kondisi dilematis karena adanya wacana kesehatan reproduksi. Di satu sisi, program KB dianggap dapat mengurangi kematian ibu dan bayi, tetapi di sisi lain program ini mengorbankan organ reproduksi perempuan. Kader laki-laki pun menghadapi dilema yang sama karena sterilisasi sejatinya cukup berisiko terhadap kesehatan reproduksi laki-laki. Namun, jumlah kader laki-laki yang sedikit berbanding lurus dengan jumlah akseptor laki-laki seiring dengan konstruksi pemerintah yang lebih banyak menyasar kaum perempuan membuat mereka terlihat tidak terlalu aktif. Aktivitas para kader menunjukkan bahwa mereka mengemban tugas berat karena harus mengorbankan waktu, materi, dan tenaga demi mengabdi kepada negara. Oleh sebab itu, mereka layak mendapat gelar pahlawan KB.

Mereka layak disebut sebagai pahlawan karena pengorbanannya dalam gerakan KB pemerintah. Mereka tidak hanya rela berkorban secara materi, tetapi juga berkorban secara psikologis. Mereka berani menghadapi penolakan masyarakat. Mereka juga harus berhadapan dengan norma-norma budaya dan agama yang bertentangan dengan KB pemerintah. Meskipun mereka terhegemoni oleh program KB pemerintah, tetapi muncul resistansi. Perlawanan yang dilakukan beberapa kader berupa berhenti menggunakan alat kontrasepsi atau menggunakan metode alami. Perlawanan ini muncul karena adanya pengetahuan tentang efek negatif KB terhadap kesehatan perempuan. Langkah ini memengaruhi para akseptor berpendidikan tinggi untuk tidak menggunakan KB. Fakta di atas membuktikan bahwa para kader KB memperjuangkan kesehatan ibu dan anak tanpa pamrih. Dengan demikian, peran sosial kader KB dapat dimaknai pula sebagai bentuk kepahlawanan kaum perempuan dari hegemoni politik seksualitas Orba.

Daftar Pustaka

Abdurrahman, D 1999, *Metode Penelitian Sejarah*, Logos Wacana Ilmu, Jakarta.

"Agama Punya Peranan Penting dalam KB" 1973, *Suara Karya*, 9 Januari, h. 2.

Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) 1997, *Pedoman Tata Cara Kerja PLKB/PKB dalam Pembangunan Keluarga Sejahtera*, BKKBN, Jakarta.

Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), 1981. *Sejarah Perkembangan Keluarga Berencana dan Program Kependudukan*, BKKBN, Jakarta.

"Benarkah Pil Kontrasepsi Sebabkan Orang Jadi Gemuk?" 1973, *Suara Merdeka*, 7 April, h. 5.

Booth, A & McCawley, P (eds.) 1990, *Ekonomi Orde Baru*, LP3ES, Jakarta.

Direktorat Teknologi Informasi dan Dokumentasi BKKBN 2011, *Kamus Istilah Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional*, Direktorat Teknologi Informasi dan Dokumentasi BKKBN, Jakarta.

"Di Solo ada 37.147 Peserta KB Lestari" 1981, *Berita Nasional*, 6 Januari, h. 3.

Endraswara, S 2010, *Falsafah Hidup Jawa*, Cakrawala, Yogyakarta.

Fakih, M 2013, *Analisis Gender dan Transformasi Sosial*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.

Foucault, M 1997, *Sejarah Seksualitas: Seks dan Kekuasaan*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.

Foucault, M 2012, *Arkeologi Pengetahuan*, IRCiSoD, Yogyakarta.

"Gedung BKIA & Klinik KB Dibangun PKK Pasar Kliwon Solo" 1974, *Suara Merdeka,* 25 Mei, h. 3.

Hatmadji, SH 2003, "Kebijakan Kependudukan di Indonesia: Analisis Data Sensus dan Survei", Makalah disampaikan dalam *Rapat Kerja Nasional Program KB Nasional Tahun 2003*, 27-31 Januari, di Auditorium Kantor Pusat BKKBN, Jakarta.

Kali, A 2013, *Diskursus Seksualitas Michel Foucault*, Penerbit Ledalero, Maumere.

Kartodirjo, S 1993, *Pendekatan Ilmu Sosial dalam Metodologi Sejarah*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.

Kusujiarti, S 2006, "Antara Ideologi dan Transkrip Tersembunyi: Dinamika Hubungan Gender dalam Masyarakat Indonesia", dalam I Abdullah (ed.), *Sangkan Paran Gender*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, hh. 82-100.

Laporan Tahunan Pelaksanaan Program Kependudukan dan Keluarga Berencana Kotamadya Surakarta Tahun 1982-1983, Koleksi Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional Kotamadya Daerah Tingkat II Surakarta.

Lubis, AY 2014, *Postmodernisme Teori dan Metode*, Raja Grafindo Persada, Jakarta.

Paul IV 1968, "Encyclical Letter Humanae Vitae of the Supreme Pontiff Paul VI", *w2.vatican.va*, diakses 30 Desember 2014, http://w2.vatican.va/content/paul-vi/en/encyclicals/documents/hf_p-vi_enc_25071968_humanae-vitae.html

Rusli, S 1994, *Pengantar Ilmu Kependudukan*, LP3ES, Jakarta.

Suryakusuma, J 2011, *Ibuisme Negara*, Komunitas Bambu, Jakarta.

Susilo, SA 2005, "Prof Dr Haryono Suyono: Reformasi Datang, Posyandu Berkurang", *Suara Merdeka*, 26 Juni.

"Tim Penilai Lomba PKB" 1986, *Suara Bengawan,* 25 Juni, h. 2.

Tong, RP 1998, *Feminist Thought: Pengantar Paling Komprehensif kepada Arus Utama Pemikiran Feminis*, terj. A Prabasmoro, Jalasutra, Yogyakarta.

Udasmoro, W 2004, "Konsep Nasionalisme dan Hak Reproduksi Perempuan: Analisis Gender terhadap Program Keluarga Berencana di Indonesia", *Humaniora*, vol. 16, no. 2.

Widiyanti, N 1987, *Ledakan Penduduk Menjelang Tahun 2000*, PT Bina Aksara, Jakarta.

Ucapan Terima Kasih pada Mitra Bestari

1. Prof. Mayling Oey-Gardiner (Universitas Indonesia)
2. Dr. Pinky Saptandari (Politik & Gender, Universitas Airlangga)
3. Dr. Kristi Poerwandari (Universitas Indonesia)
4. Dr. Ida Ruwaida Noor (Universitas Indonesia)
5. Dr. Arianti Ina Restiani Hunga (Universitas Kristen Satya Wacana)
6. Dr. Phill. Ratna Noviani (Media & Gender, Universitas Gajah Mada)

ETIKA & PEDOMAN PUBLIKASI BERKALA ILMIAH
JURNAL PEREMPUAN

http://www.jurnalperempuan.org/jurnal-perempuan.html

Jurnal Perempuan (JP) merupakan jurnal publikasi ilmiah yang terbit setiap tiga bulan dengan menggunakan sistem peer review (mitra bestari) untuk seleksi artikel utama, kemudian disebut sebagai Topik Empu. Jurnal Perempuan mengurai persoalan perempuan dengan telaah teoritis hasil penelitian dengan analisis mendalam dan menghasilkan pengetahuan baru. Perspektif JP mengutamakan analisis gender dan metodologi feminis dengan irisan kajian lain seperti filsafat, ilmu budaya, seni, sastra, bahasa, psikologi, antropologi, politik dan ekonomi. Isu-isu marjinal seperti perdagangan manusia, LGBT, kekerasan seksual, pernikahan dini, kerusakan ekologi, dan lain-lain merupakan ciri khas keberpihakan JP. Anda dapat berpartisipasi menulis di JP dengan pedoman penulisan sebagai berikut:

1. Artikel merupakan hasil kajian dan riset yang orisinal, otentik, asli dan bukan merupakan plagiasi atas karya orang atau institusi lain. Karya belum pernah diterbitkan sebelumnya.
2. Artikel merupakan hasil penelitian, kajian, gagasan konseptual, aplikasi teori, ide tentang perempuan, LGBT, dan gender sebagai subjek kajian.
3. Artikel ditulis dalam bahasa Indonesia, sejumlah 10-15 halaman (5000-7000 kata), diketik dengan tipe huruf *Calibri* ukuran 12, *Justify*, spasi 1, pada kertas ukuran kwarto dan atau layar *Word Document* dan dikumpulkan melalui alamat email pada (redaksi@jurnalperempuan.com).
4. Sistematika penulisan artikel disusun dengan urutan sebagai berikut: **Judul** komprehensif dan jelas dengan mengandung kata-kata kunci. Judul dan sub bagian dicetak tebal dan tidak boleh lebih dari 15 kata. **Nama** ditulis tanpa gelar, institusi, dan alamat email dicantumkan di bawah judul. **Abstrak** ditulis dalam dua bahasa: Bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia secara berurutan dan tidak boleh lebih dari 100-150 kata, disertai 3-5 kata kunci. **Pendahuluan** bersifat uraian tanpa sub bab yang memuat: latar belakang, rumusan masalah, landasan konseptual, dan metode penelitian. Metode Penelitian berisi cara pengumpulan data, metode analisis data, serta waktu dan tempat jika diperlukan. **Pembahasan** disajikan dalam sub bab-sub bab dengan penjudulan sesuai dalam kajian teori feminisme dan atau kajian gender seperti menjadi ciri utama JP. **Penutup** bersifat reflektif atas permasalahan yang dijadikan fokus penelitian/kajian/ temuan dan mengandung nilai perubahan. **Daftar Pustaka** yang diacu harus tertera di akhir artikel.
5. Catatan-catatan berupa referensi ditulis secara lengkap sebagai catatan tubuh (*body note*), sedangkan keterangan yang dirasa penting dan informatif yang tidak dapat disederhanakan ditulis sebagai **Catatan Akhir** (*endnote*).
6. Penulisan Daftar Pustaka adalah secara alfabetis dan mengacu pada sistem Harvard Style, misalnya (Arivia 2003) untuk satu pengarang, (Arivia & Candraningrum 2003) untuk dua pengarang, dan (Arivia et al. 2003) untuk empat atau lebih pengarang. Contoh:
   Arivia, G 2003, Filsafat Berperspektif Feminis, Yayasan Jurnal Perempuan, Jakarta.
   Amnesty International (AI) 2010, Left Without a Choice: Barriers to Reproductive Health in Indonesia, diakses pada 5 Maret 2016, jam 21.10 WIB,
   http://www2.ohchr.org/english/bodies/cedaw/docs/ngos/AmnestyInternational_for_PSWG_en_Indonesia.pdf
   Candraningrum, D (ed.) 2014, Body Memories: Goddesses of Nusantara, Rings of Fire and Narrative of Myth, Yayasan Jurnal Perempuan, Jakarta.
   Dhewy, A 2014, "Faces of Female Parliament Candidates in 2014 General Election", Indonesian Feminist Journal, vol. 2 no. 2, h. 130-147.
   "Sukinah Melawan Dunia" 2014, KOMPAS, 18 Desember, diakses 20 Desember 2014, http://nasional.kompas.com/read/2014/12/18/14020061/Sukinah.Melawan.Dunia
7. Kepastian pemuatan diberitahukan oleh Pemimpin Redaksi dan atau Sekretaris Redaksi kepada penulis. Artikel yang tidak dimuat akan dibalas via email dan tidak akan dikembalikan. Penulis yang dimuat kemudian akan mendapatkan dua eksemplar JP cetak.
8. Penulis wajib melakukan revisi artikel sesuai anjuran dan review dari Dewan Redaksi dan Mitra Bestari.

Hak Cipta (*Copyright*): seluruh materi baik narasi visual dan verbal (tertulis) yang diterbitkan JP merupakan milik JP. Pandangan dalam artikel merupakan perspektif masing-masing penulis. Apabila anda hendak menggunakan materi dalam JP, hubungi redaksi@jurnalperempuan.com untuk mendapatkan petunjuk.

YAYASAN
YJP
JURNAL
PEREMPUAN

Jl. Karang Pola Dalam II No. 9A
Jati Padang, Pasar Minggu,
Jakarta Selatan 12540
INDONESIA
Phone/Fax: +62 21 22701689

FORDFOUNDATION

1410 1533

Patung sampul depan: "Solidaritas" (Dolorosa Sinaga, 2000)