

## Perempuan dan Kesehatan

### Catatan Jurnal Perempuan

Perempuan dan Kesehatan

#### Artikel

Faktor Nilai Budaya Yang Memengaruhi Kesehatan Ibu dan Anak  
*Inang Winarso & Ressa Ria Lestari*

Kerentanan Kesehatan Kerja Perempuan Pekerja Rumahan: Studi di Industri Padat Karya di Penjaringan, Jakarta Utara  
*Evania Putri Riflyana*

Kajian Awal Akses Layanan Kesehatan Lansia Perempuan: Persoalan Usia dan Sosial Ekonomi Lansia Perempuan di Desa Pancuran, Salatiga  
*Theresia Pratiwi Elingsetyo Sanubari & Catherina Frisca Yaniariyani*

Pengumpulan Data untuk memenuhi Target SDG: Indeks Keadilan Gender APIK (AGJI)  
*Saskia Wieringa*

Pengalaman Personal Perempuan Penyintas Kanker Payudara Sebagai Konfrontasi atas Pemaknaan Tubuh Perempuan  
*Abby Gina & Atnike Sigiro*

Akses Perempuan Miskin terhadap Layanan Pemeriksaan Kehamilan dan Persalinan di Indonesia: Studi Kasus di Lima Kabupaten  
*Dyan Widyaningsih, Elza Samantha Elmira, dan Andi Misbahul Pratiwi*

Tinjauan Riset Berorientasi Kebijakan tentang Kematian Ibu  
*Dewi Komalasari & Jane Daniels*

Pengetahuan Perempuan dan Tenaga Fasilitas Kesehatan tentang Akses Layanan Kesehatan Reproduksi dan Seksual yang Dibiayai Jaminan Kesehatan Nasional: Survei di 15 Kabupaten-Kota di Indonesia  
*Herna Lestari & Atnike Nova Sigiro*

Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Terhadap Kehamilan Tidak Diinginkan di Delapan Provinsi Sumatera: Antara Norma Agama, Adat dan Negara  
*Dina Lumbantobing, Sita Van Bemmelen, Andi Misbahul Pratiwi & Anita Dhewy*

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 berolah 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 berikut:

**- Bank Mandiri Cabang Jatipadang atas nama Yayasan Jurnal Perempuan Indonesia  
No. Rekening 127-00-2507969-8**

(Mohon bukti transfer diemail ke [ima@jurnalperempuan.com](mailto:ima@jurnalperempuan.com))

Semua hasil penerimaan dana akan dicantumkan di website kami di: [www.jurnalperempuan.org](http://www.jurnalperempuan.org)

Informasi mengenai donasi dapat menghubungi Himah Sholihah (Hp 081807124295,  
email: [ima@jurnalperempuan.com](mailto: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](http://www.jurnalperempuan.org) dan dicantumkan dalam Laporan Tahunan Yayasan Jurnal Perempuan.

Salam pencerahan dan kesetaraan,

**Gadis Arivia**

(Pendiri Jurnal Perempuan)



ISSN 1410-153X

**PENDIRI**

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

**DEWAN PEMBINA**

Dr. Gadis Arivia  
Prof. Dr. Toeti Heraty Noerhadi-Roosseno  
Mari Elka Pangestu, Ph.D.  
Svida Alisjahbana

**DIREKTUR EKSEKUTIF**

Dr. Atnike Nova Sigiro

**PEMIMPIN REDAKSI**

Anita Dhewy, M.Si.

**DEWAN REDAKSI**

Dr. Atnike Nova Sigiro (Pascasarjana Diplomasi, Universitas Paramadina)  
Prof. Dr. Sulistyowati Irianto (Antropologi Hukum Feminisme, Universitas Indonesia)  
Prof. Sylvia Tiwon (Antropologi Gender, University California at Berkeley)  
Prof. Saskia Wieringa (Sejarah Perempuan & Queer, Universiteit van Amsterdam)  
Prof. Dr. Musdah Mulia (Pemikiran Politik Islam & Gender, UIN Syarif Hidayatullah)  
Dr. Nur Iman Subono (Politik & Gender, FISIPOL Universitas Indonesia)  
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)

**EDITOR TAMU**

Dr. Rosalia Sciortino (Universitas Mahidol, SEA Junction, Program MAMPU)  
Astutik Supraptini, M.A. (Program MAMPU)

**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)  
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)  
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)  
Dr. Antarini Pratiwi Arna (Hukum & Gender, Indonesian Scholarship and Research Support Foundation)  
Dr. Widjajanti M Santoso (Gender, Sosiologi & Media, Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia)  
Dr. Lidwina Inge Nurtjahyo (Hukum & Gender, Universitas Indonesia)  
Francisca Saveria Sika Ery Seda, Ph.D. (Sosiologi, Gender & Kemiskinan, Universitas Indonesia)  
Ruth Indiah Rahayu, M. Fil. (Sejarah, Gender & Filsafat, Sekolah Tinggi Filsafat Driyarkara)  
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, M.Si.

**SEKRETARIS REDAKSI**

Abby Gina Boangmanalu, M.Hum.

**REDAKSI**

Dewi Komalasari  
Sera Ferrawati

**SEKRETARIAT DAN SAHABAT JURNAL PEREMPUAN**

Himah Sholihah  
Gery Andri Wibowo

**DESAIN & TATA LETAK**

Dina Yulianti

**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](mailto:yjp@jurnalperempuan.com)  
[redaksi@jurnalperempuan.com](mailto:redaksi@jurnalperempuan.com)

**WEBSITE:**

[indonesianfeministjournal.org](http://indonesianfeministjournal.org)

Cetakan Pertama, Agustus 2019

## Daftar Isi

### Catatan Jurnal Perempuan

Perempuan dan Kesehatan/Women and Health ..... iii

### Artikel

- Faktor Nilai Budaya Yang Memengaruhi Kesehatan Ibu dan Anak/ *Cultural Value Factors That Affect Mother and Child Health* ..... 165-176  
*Inang Winarso & Ressa Ria Lestari*
- Kerentanan Kesehatan Kerja Perempuan Pekerja Rumahan: Studi di Industri Padat Karya di Penjaringan, Jakarta Utara/ *The Vulnerability of Occupational Health of Women Home Workers: A Study in Labor-Intensive Industries in Penjaringan, North Jakarta* ..... 177-192  
*Evania Putri Rifyana*
- Kajian Awal Akses Layanan Kesehatan Lansia Perempuan: Persoalan Usia dan Sosial Ekonomi Lansia Perempuan di Desa Pancuran, Salatiga/ *Preliminary Study on Access to Health Services for Elderly Women: The Age and Socio-Economic Issues of Elderly Women in Pancuran Village, Salatiga* ..... 193-204  
*Theresia Pratiwi Elingsetyo Sanubari & Catherina Frisca Yaniariyani*
- Pengumpulan Data untuk memenuhi Target SDG: Indeks Keadilan Gender APIK (AGJI)/ *Data Collection to Fulfil the Targets for the SDGs: The APIK Gender Justice Index (AGJI)* ..... 205-219  
*Saskia Wieringa*
- Pengalaman Personal Perempuan Penyintas Kanker Payudara Sebagai Konfrontasi atas Pemaknaan Tubuh Perempuan/ *Personal Experiences of Women Surviving Breast Cancer as a Confrontation of the Meaning of the Women's Body* ..... 221-232  
*Abby Gina & Atnike Sigi*
- Akses Perempuan Miskin terhadap Layanan Pemeriksaan Kehamilan dan Persalinan di Indonesia: Studi Kasus di Lima Kabupaten/ *Poor Women's Access to Pregnancy and Childbirth Examination Services in Indonesia: Case Study in Five Districts* ..... 233-246  
*Dyan Widyaningsih, Elza Samantha Elmira, dan Andi Misbahul Pratiwi*
- Tinjauan Riset Berorientasi Kebijakan tentang Kematian Ibu/ *Review of Policy-Oriented Research on Maternal Mortality* ..... 247-258  
*Dewi Komalasari & Jane Daniels*
- Pengetahuan Perempuan dan Tenaga Fasilitas Kesehatan tentang Akses Layanan Kesehatan Reproduksi dan Seksual yang Dibiayai Jaminan Kesehatan Nasional: Survei di 15 Kabupaten-Kota di Indonesia/ *Women's and Health Officer's Knowledge on Access to Reproductive and Sexual Health Services Covered by the National Health Insurance: Surveys in 15 Districts-Cities in Indonesia* ..... 259-273  
*Herna Lestari & Atnike Nova Sigi*
- Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Terhadap Kehamilan Tidak Diinginkan di Delapan Provinsi Sumatra: Antara Norma Agama, Adat dan Negara/ *Community Knowledge and Behavior Towards Unwanted Pregnancy in Eight Provinces of Sumatra: Between Religious, Customary and State Norms* ..... 275-288  
*Dina Lumbantobing, Sita Van Bemmelen, Andi Misbahul Pratiwi & Anita Dhewy*

JP edisi ini diterbitkan oleh Yayasan Jurnal Perempuan dengan dukungan dari Kemitraan Australia-Indonesia untuk Kesetaraan Gender dan Pemberdayaan Perempuan (MAMPU). Program MAMPU merupakan inisiatif bersama antara Pemerintah Australia dan Indonesia bertujuan untuk meningkatkan akses perempuan miskin di Indonesia ke layanan penting dan program pemerintah lainnya dalam rangka mencapai kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan. Pandangan dalam artikel merupakan perspektif masing-masing penulis dan tidak mewakili pandangan Pemerintah Indonesia maupun Pemerintah Australia.

# Perempuan dan Kesehatan

## *Women and Health*

Kesehatan merupakan hak asasi manusia yang senantiasa menjadi isu penting bagi publik maupun individu di dalamnya, termasuk perempuan. Bagi Indonesia, isu kesehatan merupakan salah satu persoalan penting yang diatur dalam konstitusi dan alokasi sumber daya di dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN). Namun, berbagai data dan riset memperlihatkan masih kompleksnya persoalan kesehatan publik maupun kesehatan berdasarkan gender dan kelompok usia.

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan tahun 2018 menyebutkan masalah gizi dan penyakit tidak menular merupakan pekerjaan rumah terbesar Indonesia. Data yang sama mencatat bahwa Kementerian Kesehatan hanya mampu mengurangi angka *stunting* dari 37,2 persen menjadi 30,8 persen selama lima tahun. Gizi buruk hanya sedikit berkurang, dari 19,6 persen menjadi 17,6 persen. Sementara itu, angka obesitas justru mengalami peningkatan dari 14,8 persen menjadi 21,8 persen. Pada saat yang sama penyakit tidak menular, seperti kanker, strok, gangguan ginjal kronis, diabetes, dan hipertensi hampir semua mengalami peningkatan.

Kondisi bidang kesehatan di Indonesia juga dapat dilihat dari kondisi kesehatan keluarga dan kesehatan perempuan. Saat ini ditemukan munculnya rintangan dalam pemberian vaksin untuk penyakit menular seperti vaksin Measles & Rubella (MR) dan polio sehubungan dengan ketidaksesuaian standar produk dengan nilai-nilai agama, maupun mitos-mitos seputar dampak dari vaksin terhadap anak.

Sementara itu, data Kementerian Kesehatan tahun 2015 menunjukkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi, dari 100.000 kelahiran hidup, sekitar 305 diantaranya berakhir dengan kematian sang ibu. Data Kementerian Kesehatan 2017 juga memperlihatkan jumlah penderita AIDS tertinggi menurut status/pekerjaan adalah pada ibu rumah tangga sebanyak 14.721 jiwa.

Bidang kesehatan merupakan isu penting bagi gerakan perempuan dan studi feminis. Kaum feminis menemukan adanya kesenjangan dalam hubungan antara perempuan, kesehatan dan dunia medis. Pada gelombang kedua gerakan perempuan di dunia, kelompok feminis berjuang untuk mengangkat isu kesehatan perempuan ke permukaan. Dampak positif dari gerakan perempuan tersebut kita rasakan hari ini dengan semakin banyak perempuan yang berkiprah di bidang kedokteran dan meningkatnya perhatian dan sumber daya yang didedikasikan untuk isu kesehatan perempuan. Meskipun demikian feminis tetap bersikap kritis terhadap bidang medis yang masih bias atau netral

gender. Seperti diagnosis, pemberian resep atau tindakan medis yang berbeda antara laki-laki dan perempuan terkait stereotip gender atau riset-riset medis yang tidak menyertakan analisis berbasis jenis kelamin.

Lebih jauh pemikiran feminis menawarkan pendekatan komprehensif terhadap isu kesehatan. Pendekatan ini didasarkan pada konsep yang menempatkan manusia sebagai kesatuan (tubuh dan pikiran) yang berinteraksi dengan lingkungan sosial dan fisik mereka. Dengan demikian, pendekatan ini mendefinisikan kesehatan secara holistik, sebagai hasil dari hubungan sosial. Hal ini berbeda dengan pendekatan biomedis yang memandang tubuh secara mekanis, menempatkan individu sebagai kumpulan dari komponen.

Pendekatan feminis juga mendorong pengakuan perbedaan fisiologis dan sosial antar jenis kelamin dan mengakui keberagaman individu, entah laki-laki atau perempuan, kaya atau miskin, heteroseksual atau preferensi seksual lainnya, berkebutuhan khusus atau tidak, dan seterusnya, yang menggunakan pendekatan interseksionalitas. Pendekatan feminis memandang kesehatan adalah masalah keadilan sosial.

Di Indonesia isu kebijakan di bidang kesehatan juga menjadi perhatian gerakan perempuan. Persoalan angka kematian ibu misalnya, telah menjadi fokus perhatian gerakan perempuan sejak beberapa dekade silam. Namun hingga hari ini masih menjadi persoalan genting yang tak kunjung teratasi.

Kesehatan perempuan juga berhubungan dengan posisi perempuan sebagai subjek. Khususnya dalam persoalan kesehatan reproduksi, pengetahuan mengenai Hak dan Kesehatan Seksual dan Reproduksi sangat menentukan tidak hanya kondisi kesehatan fisik perempuan tetapi juga *well-being* perempuan.

Sejumlah riset dalam Jurnal Perempuan edisi ini memperlihatkan bahwa nilai dan unsur budaya yang hidup dalam masyarakat memiliki pengaruh yang kuat terhadap keyakinan, keputusan, sikap dan perilaku masyarakat terkait kesehatan perempuan. Aspek konteks lokal perlu dipertimbangkan secara serius dalam seluruh upaya untuk memperbaiki dan meningkatkan kesehatan perempuan. Selain itu, pengalaman perempuan berhadapan dengan isu kesehatan hendaknya tidak dilihat secara sama dan universal. Seluruh aspek ini perlu dipahami dengan baik oleh para pengambil kebijakan dan tenaga kesehatan sehingga kebijakan kesehatan dan layanan kesehatan benar-benar mempertimbangkan suara dan kebutuhan perempuan. Lebih jauh kebijakan dan layanan kesehatan hendaknya memosisikan perempuan sebagai subjek yang berhak mengambil keputusan terkait kesehatannya. (Anita Dhewy)



---

Inang Winarso & Ressa Ria Lestari (Asosiasi Antropologi Indonesia [AAI] Pengurus Daerah Jawa Barat, Bandung, Jawa Barat, Indonesia)

**Faktor Nilai Budaya Yang Memengaruhi Kesehatan Ibu dan Anak**

*Cultural Value Factors That Affect Mother and Child Health*

Kode Naskah: DDC 305  
Jurnal Perempuan, Vol. 24 No. 3, Agustus 2019, hal. 165-176, 1 gambar, 1 tabel, 6 daftar pustaka

Mother and child health as a key indicator of community welfare is measured by the Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR). But why have efforts to reduce MMR and IMR not yet reached the target? This research answers this question by using an approach of cultural values in mother and child health. The focus of this research is on the human life cycle starting from marriage, pregnancy, birth and death in Situbondo Regency, East Java and Ngada Regency, NTT. Research has found four cultural elements that predominantly influence health beliefs, family and community decisions in dealing with maternal and infant health problems. These cultural elements are the religious system, the kinship system, the knowledge system and the livelihood system. These four systems can increase or decrease the risk of maternal and infant mortality. The government must consider the cultural values of the community in making health policies. First, strengthen factors that reduce the risk of maternal and child mortality. Second, reduce the factors that increase the risk of maternal and child mortality.

Keywords: cultural values, ethnography, mother and child health, maternal mortality, infant mortality

Kesehatan ibu dan anak sebagai indikator kunci kesejahteraan masyarakat diukur dengan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Namun mengapa upaya menurunkan AKI dan AKB belum mencapai target? Riset ini menjawab pertanyaan tersebut dengan menggunakan pendekatan nilai budaya dalam kesehatan ibu dan anak. Fokus riset ini adalah pada siklus hidup manusia mulai dari perkawinan, kehamilan, kelahiran dan kematian di Kabupaten Situbondo Jawa Timur dan Kabupaten Ngada NTT. Riset menemukan empat unsur budaya yang dominan memengaruhi keyakinan (*health belief*), keputusan keluarga dan masyarakat dalam menghadapi masalah kesehatan ibu dan bayi. Unsur budaya itu adalah sistem religi, sistem kekerabatan, sistem pengetahuan dan sistem mata pencarian. Keempat sistem itu dapat meningkatkan maupun menurunkan risiko kematian ibu dan bayi. Pemerintah harus mempertimbangkan nilai budaya masyarakat dalam membuat kebijakan kesehatan. Prinsip pertama, memperkuat faktor yang menurunkan risiko kematian ibu dan anak. Kedua, mengurangi faktor yang meningkatkan risiko kematian ibu dan anak.

Kata kunci: nilai budaya, etnografi, kesehatan ibu dan anak, Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi

---

Evania Putri Rifyana (Trade Union Rights Centre [TURC] Lembaga Pusat Studi dan Advokasi Perburuhan, Jakarta Pusat, Indonesia)

**Kerentanan Kesehatan Kerja Perempuan Pekerja Rumahan: Studi di Industri Padat Karya di Penjaringan, Jakarta Utara**

*The Vulnerability of Occupational Health of Women Home Workers: A Study in Labor-Intensive Industries in Penjaringan, North Jakarta*

Kode Naskah: DDC 305  
Jurnal Perempuan, Vol. 24 No. 3, Agustus 2019, hal. 177-192, 11 gambar, 2 bagan, 26 daftar pustaka

Labor-intensive industries oriented to low prices, has a strategy of reducing labor costs to compete in a competitive market. To streamline the production burden, the company issues a portion of its production commodities to workers outside the factory, in this case homeworkers. The majority of homeworkers are poor women who live around industrial areas. Through a qualitative approach, this study wants to find out the working conditions of women homeworkers working in labor-intensive industries, especially in the shoe sector, in the slums of the Capital City of Jakarta, namely the Penjaringan area, North Jakarta. The study found that women homeworkers do not have access to proper occupational health, making their conditions vulnerable. This vulnerability is influenced by poor working environment conditions, inadequate Health and Safety (K3), and the absence of social protection and security for women homeworkers. In addition, the house, which is used as a production space on a massive scale, also has implications for the daily survival of women homeworkers and their families.

Keywords: women, homeworkers, laborers, Occupational Health and Safety (OHS)

Industri padat karya yang berorientasi harga murah, memiliki strategi menekan biaya tenaga kerja untuk bersaing di pasar yang kompetitif. Untuk mengoptimalkan beban produksi, perusahaan mengeluarkan sebagian komoditas produksinya kepada buruh-buruh di luar pabrik, dalam hal ini pekerja rumahan. Pekerja rumahan mayoritas digeluti oleh para perempuan miskin yang tinggal di sekitar kawasan industri. Melalui pendekatan kualitatif, penelitian ini ingin mengetahui kondisi kerja perempuan pekerja rumahan yang bekerja di industri padat karya khususnya pada sektor sepatu, di kawasan kumuh Ibu Kota Jakarta, yakni wilayah Penjaringan, Jakarta Utara. Penelitian ini menemukan bahwa perempuan pekerja rumahan tidak memiliki akses kesehatan kerja yang layak sehingga membuat kondisi mereka rentan. Kerentanan ini dipengaruhi oleh kondisi lingkungan kerja yang buruk, Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) yang tidak memadai, serta tidak adanya perlindungan dan jaminan sosial bagi perempuan pekerja rumahan. Selain itu, rumah yang dijadikan ruang produksi dengan skala masif, juga berimplikasi pada kelangsungan hidup sehari-hari perempuan pekerja rumahan dan keluarganya.

Kata kunci: Perempuan, Pekerja rumahan, Buruh, Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3)

---

Theresia Pratiwi Elingsetyo Sanubari & Catherina Frisca Yaniariyani (Universitas Kristen Satya Wacana, Salatiga, Indonesia)

**Kajian Awal Akses Layanan Kesehatan Lansia Perempuan: Persoalan Usia dan Sosial Ekonomi Lansia Perempuan di Desa Pancuran, Salatiga**

*Preliminary Study on Access to Health Services for Elderly Women: The Age and Socio-Economic Issues of Elderly Women in Pancuran Village, Salatiga*

Kode Naskah: DDC 305  
Jurnal Perempuan, Vol. 24 No. 3, Agustus 2019, hal. 193-204, 1 gambar, 3 tabel, 38 daftar pustaka

The increasing number of elderly people from year to year shows the high life expectancy in elderly women. This situation coupled with cultural and social aspects can trigger vulnerability for elderly women, including the health aspect. This study aims to describe the factors of access to health services for elderly women in the village of Pancuran, Salatiga. The method used is descriptive-quantitative with data collection carried out in Pancuran Village using a questionnaire. Elderly women in Pancuran Village have different economic, educational, employment and social status backgrounds but have the same vulnerability to access health services due to the unavailability of *posyandu* for the elderly in Pancuran Village. Nevertheless, efforts to access health services are still underway. This research shows that cultural involvement in health care is needed to realize integrated, patient-centered, and gender-friendly health services.

Keywords: elderly women, health services, social culture

Meningkatnya jumlah lansia dari tahun ke tahun menunjukkan tingginya angka harapan hidup pada lansia perempuan. Situasi ini ditambah dengan aspek budaya dan sosial dapat memicu kerentanan bagi lansia perempuan termasuk pada aspek kesehatan. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan faktor-faktor akses layanan kesehatan pada lansia perempuan di desa Pancuran, Salatiga. Metode yang digunakan adalah kuantitatif deskriptif dengan pengambilan data dilakukan di Desa Pancuran dengan menggunakan kuesioner. Lansia perempuan yang ada di Desa Pancuran memiliki latar belakang ekonomi, pendidikan, pekerjaan, dan status sosial yang berbeda tetapi memiliki kerentanan yang sama untuk mengakses layanan kesehatan karena ketetersediaan *posyandu* santun lansia di Desa Pancuran. Walaupun demikian, upaya untuk mengakses layanan kesehatan tetap dilakukan. Penelitian ini menunjukkan bahwa pelibatan budaya dalam layanan kesehatan diperlukan untuk mewujudkan layanan kesehatan terintegrasi, berpusat pada pasien, dan ramah gender.

Kata kunci: lansia perempuan, layanan kesehatan, sosial budaya

---

Saskia Wieringa (Universitas Amsterdam, Amsterdam, Belanda)

### **Pengumpulan Data untuk memenuhi Target SDGs: Indeks Keadilan Gender APIK (AGJI)**

*Data Collection to Fulfil the Targets for the SDGs: The APIK Gender Justice Index (AGJI)*

Kode Naskah: DDC 305

Jurnal Perempuan, Vol. 24 No. 3, Agustus 2019, hal. 205-219, 10 tabel, 23 daftar pustaka

Indonesia has committed itself to the 2030 Agenda with 17 Sustainable Development Goals (SDGs) which were approved by the United Nations on September 25, 2015. Seventeen objectives and 169 related targets must be achieved by 2030. Gender equality is an independent goal (SDG number 5), but gender related issues are also contained in the goal of poverty alleviation (SDG 1), health care including maternal and child health (SDG 3) and education (SDG 4). SDG number 16 concerns a commitment to peace, access to justice and strong institutions. Reliable and inclusive gender statistics are needed to monitor progress towards achieving gender equality and justice and to identify key gender inequalities that require policy interventions. Both quantitative and qualitative data are needed. In addition, certain problems are specific for women, such as maternal death. Given the wide diversity in gender relations and socio-economic conditions of the Indonesian archipelago subnational data are required. This article outlines the methodology of designing the APIK Gender Justice Index. The main findings are that the availability of sex-disaggregated data at the subnational level leaves much to be desired. The AGJI proves to be a reliable, comprehensive and flexible tool that can easily be used by policy makers and activists to design policies and programs to address gender-based discrimination in Indonesia, for instance in the field of health. The AGJI is based on locally available data. The advantages of the AGJI are that it can be computed with a minimum of cost and effort to achieve a maximum of reliability and ease in use. The GSI was found to be comparable with the Global Gender Gap Index (GGGI) for Indonesia but it is more sensitive to

political empowerment. The AGJI assesses in how far women have been able to take up leadership positions at subnational levels, including at the village level and are represented in the major decision-making bodies such as the judiciary.

Keywords: gender index, gender justice, gender statistics, SDGs

Indonesia telah berkomitmen dalam Agenda 2030 dengan 17 Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (*Sustainable Development Goals/SDGs*) yang telah disepakati oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa pada tanggal 25 September 2015. Tujuh belas tujuan dan 169 target terkait harus dicapai pada tahun 2030. Kesetaraan gender merupakan tujuan independen (SDG nomor 5), namun isu terkait gender juga terdapat dalam tujuan Menghapus Kemiskinan (SDG 1), pelayanan kesehatan termasuk kesehatan ibu dan anak (SDG 3) dan pendidikan (SDG 4). SDG nomor 16 mengenai komitmen untuk perdamaian, akses pada keadilan dan kelembagaan yang kuat. Statistik gender yang inklusif dan dapat diandalkan dibutuhkan untuk memonitor kemajuan dalam pencapaian kesetaraan gender dan keadilan dan untuk mengidentifikasi kunci kesenjangan gender yang membutuhkan intervensi kebijakan. Data kuantitatif dan kualitatif dibutuhkan, selain persoalan tertentu yang khusus terjadi pada perempuan misalnya kematian ibu melahirkan. Dengan luasnya keberagaman dalam relasi gender dan kondisi sosial ekonomi di kepulauan Indonesia, data dari daerah sangat diperlukan. Artikel ini menekankan metodologi perancangan Indeks Keadilan Gender APIK. Temuan utama adalah ketersediaan data terpilah berdasarkan jenis kelamin di daerah masih rendah. AGJI terbukti dapat menjadi alat yang dapat diandalkan, komprehensif, dan fleksibel yang dapat digunakan dengan mudah oleh pembuat kebijakan dan aktivis untuk merancang kebijakan dan program dalam menangani diskriminasi berdasarkan gender di Indonesia, misalnya dalam bidang kesehatan. AGJI didasarkan pada data yang tersedia secara lokal. AGJI dapat dikomputerisasi dengan biaya dan usaha yang kecil namun dengan keuntungan yang maksimum dan mudah digunakan. GSI sebanding dengan Indeks kesenjangan gender global (*Global Gender Gap Index/GGGI*) untuk Indonesia namun lebih sensitif pada pemberdayaan politik. AGJI dapat mengakses sejauh mana perempuan dapat mengambil posisi kepemimpinan di tingkat daerah termasuk tingkat dasar dan representasi di lembaga pengambilan keputusan utama seperti dalam lembaga peradilan.

Kata kunci: indeks gender, keadilan gender, statistik gender, SDGs

---

Abby Gina & Atnike Sigiro (Jurnal Perempuan, Jakarta, Indonesia)

### **Pengalaman Personal Perempuan Penyintas Kanker Payudara Sebagai Konfrontasi atas Pemaknaan Tubuh Perempuan**

*Personal Experiences of Women Surviving Breast Cancer as a Confrontation of the Meaning of the Women's Body*

Kode Naskah: DDC 305

Jurnal Perempuan, Vol. 24 No. 3, Agustus 2019, hal. 221-232, 14 daftar pustaka

This study highlights the experiences faced by women breast cancer survivor in Jakarta in defining their bodies. Despite of medical assessment, breast cancer needs to be analyzed through feminist's lense because breast cancer has close link with discourse of sexual body and engendered body. This study used a qualitative methodology that emphasizes critical analysis. Data collection was gathered through interviews with 8 women who are breast cancer survivors. The research reveals that under the normality of femininity of the patriarchal society, the women breast cancer survivors could confront the dominant interpretation upon women's body

Keywords: breast cancer, body experience, gender structure, feminine, body normalization

Penelitian ini mengangkat pengalaman yang dihadapi oleh perempuan penyintas kanker payudara di Jakarta dalam memandang ketubuhan.

Selain analisis medis, persoalan kanker payudara juga perlu dianalisis dengan kacamata feminis karena kanker payudara memiliki kaitan erat dengan diskursus tubuh yang berjenis kelamin dan tubuh yang tergenderkan. Penelitian ini menggunakan metodologi kualitatif yang menekankan pada analisis kritis. Pengumpulan data penelitian diperoleh melalui wawancara dengan delapan narasumber yang merupakan perempuan penyintas kanker payudara. Penelitian ini mengungkap bahwa dibawah normativitas feminin yang dibangun dalam masyarakat yang patriarkis, para perempuan penyintas kanker payudara dapat melakukan konfrontasi terhadap dominasi pemaknaan atas tubuh perempuan.

Kata kunci: kanker payudara, pengalaman tubuh, struktur gender, feminin, normalisasi tubuh

---

<sup>1</sup>Dyan Widyaningsih, <sup>1</sup>Elza Samantha Elmira & <sup>2</sup>Andi Misbahul Pratiwi (<sup>1</sup>The SMERU Research Institute, Cikini, Jakarta, Indonesia & <sup>2</sup>Jurnal Perempuan, Jakarta, Indonesia)

### **Akses Perempuan Miskin terhadap Layanan Pemeriksaan Kehamilan dan Persalinan di Indonesia: Studi Kasus di Lima Kabupaten**

*Poor Women's Access to Antenatal Care and Childbirth Services in Indonesia: A Case Study in Five Districts*

Kode Naskah: DDC 305  
Jurnal Perempuan, Vol. 24 No. 3, Agustus 2019, hal. 233-246, 2 tabel, 3 gambar, 13 daftar pustaka

The health of pregnant women often becomes an indicator of human development. On the other hand, the fact of the high maternal mortality rate, raises questions related to the government's attention to the health of pregnant women, especially women in poor areas. This article focuses on poor women's access to health services for antenatal care and childbirth in five regencies in Indonesia. The aspects studied include the availability of health services for antenatal care and childbirth, poor women's access to these services, and supporting factors/actors and barriers to poor women's access to health services. This article showed that the availability of health facilities is not always in line with the increased awareness of pregnant women to access these services. Road infrastructure condition, distance, and cost to access health service still remain a challenge. Meanwhile, the policy of incentives and disincentives to traditional birth attendants has an influence on the increasing number of pregnant women who check their pregnancies and childbirth at health facilities. Thus, health issues of pregnant women and safe childbirth require a different effort. Aspects of the local context and supporting infrastructure also require serious attention.

Keywords: access to health for poor women, antenatal care, childbirth.

Kesehatan perempuan hamil kerap menjadi tolok ukur pembangunan manusia. Di sisi lain, fakta mengenai tingginya angka kematian ibu memunculkan pertanyaan terkait perhatian negara terhadap kesehatan perempuan hamil, terutama perempuan di daerah miskin. Tulisan ini berfokus pada akses perempuan miskin terhadap layanan pemeriksaan kehamilan dan persalinan di lima kabupaten di Indonesia. Aspek yang dikaji meliputi ketersediaan layanan pemeriksaan kehamilan dan persalinan, akses perempuan miskin terhadap layanan ini, serta faktor/aktor yang mendukung dan menghambat akses tersebut. Tulisan ini memperlihatkan bahwa ketersediaan fasilitas pemeriksaan kehamilan dan persalinan tidak selalu sejalan dengan peningkatan akses perempuan hamil terhadap fasilitas tersebut. Faktor infrastruktur jalan, jarak, dan biaya masih menjadi kendala. Sementara itu, kebijakan insentif dan disinsentif kepada dukun bayi memiliki pengaruh terhadap peningkatan jumlah ibu hamil yang memeriksakan kehamilan dan melakukan persalinan di fasilitas kesehatan. Dengan demikian, persoalan kesehatan ibu hamil hingga persalinan yang aman memerlukan upaya yang tidak seragam. Aspek konteks lokal dan infrastruktur pendukung juga perlu diperhatikan secara serius.

Kata kunci: akses perempuan miskin, pemeriksaan kehamilan, persalinan.

---

<sup>1</sup>Dewi Komalasari & <sup>2</sup>Jane Daniels (<sup>1</sup>Jurnal Perempuan, Jakarta, Indonesia & <sup>2</sup>MAMPU, Setia Budi, Jakarta, Indonesia)

### **Tinjauan Riset Berorientasi Kebijakan tentang Kematian Ibu**

*Review of Policy-Oriented Research on Maternal Mortality*

Kode Naskah: DDC 305  
Jurnal Perempuan, Vol. 24 No. 3, Agustus 2019, hal. 247-258, 34 daftar pustaka

Maternal mortality remains an unresolved critical issue. This condition indicates that women's reproductive health rights has not yet been fulfilled. Maternal mortality occurs due to medical and non-medical factors. Even though a small amount of those deaths still happens due to unpreventable causes, however most of those deaths could have been prevented and avoided. Government efforts to address the problem of maternal mortality are carried out through various policies that focus on medical factors and through programs aimed at increasing the coverage and quality of maternal health services. On the other hand, other factors such as social economic and cultural are being neglected. A review of researches on the theme of maternal mortality found various factors that contributed to the causes of maternal mortality such as socio-cultural barriers that limit women's access to health, ranging from poverty, geography and local culture. Unmet need for contraception in family planning program, adolescence reproductive health issue that still hasn't been addressed in a serious and comprehensive manner, as well as unsafe abortion are the key underlying causes of maternal mortality.

Keywords: maternal mortality, reproductive health, family planning, adolescence reproductive health, unsafe abortion

Kematian ibu merupakan salah satu persoalan perempuan yang belum teratasi hingga saat ini. Kondisi ini menunjukkan hak perempuan atas kesehatan reproduksi masih belum terpenuhi. Kematian ibu pada umumnya terjadi karena penyebab dari faktor medis dan nonmedis. Meski sejumlah kecil kematian masih tetap terjadi karena sebab yang tidak bisa dihindari, namun kebanyakan kematian seharusnya bisa/dapat dicegah dan dihindari. Upaya pemerintah mengatasi persoalan kematian ibu dilakukan melalui berbagai kebijakan yang memfokuskan pada faktor medis dan melalui program-program yang bertujuan meningkatkan cakupan dan kualitas layanan kesehatan ibu. Namun di sisi lain melupakan faktor lain seperti sosial ekonomi dan budaya. Tinjauan terhadap riset-riset bertema kematian ibu menemukan berbagai faktor yang menyumbang pada penyebab masih terjadinya kematian ibu seperti hambatan sosial budaya yang membatasi akses perempuan terhadap kesehatan, mulai dari kemiskinan, geografis dan budaya setempat. Kebutuhan kontrasepsi yang tidak terpenuhi pada program keluarga berencana, persoalan kesehatan reproduksi remaja yang belum ditangani secara serius dan komprehensif serta abortif tidak aman juga turut menyumbang sebagai penyebab masih terjadinya kematian ibu.

Kata kunci: kematian ibu, kesehatan reproduksi, keluarga berencana, kesehatan reproduksi remaja, abortif tidak aman.

---

<sup>1</sup>Herna Lestari & <sup>2</sup>Atnike Nova Sigiro (<sup>1</sup>Yayasan Kesehatan Perempuan, Jakarta, Indonesia & <sup>2</sup>Jurnal Perempuan/ Universitas Paramadina, Jakarta, Indonesia)

### **Pengetahuan Perempuan dan Tenaga Fasilitas Kesehatan tentang Akses Layanan Kesehatan Reproduksi dan Seksual yang Dibiayai Jaminan Kesehatan Nasional: Survei di 15 Kabupaten-Kota di Indonesia**

*Women's and Health Officer's Knowledge on Access to Reproductive and Sexual Health Services Covered by the National Health Insurance: Surveys in 15 Districts-Cities in Indonesia*

Kode Naskah: DDC 305

Jurnal Perempuan, Vol. 24 No. 3, Agustus 2019, hal. 259-273, 15 tabel, 22 daftar pustaka

The availability of reproductive and sexual health services provided by the National Health Insurance (Jaminan Kesehatan Nasional/ JKN) in Indonesia could expand women's access to reproductive and sexual health services. However, the knowledge of community and service provider will determine to what extent women will access the reproductive and sexual health services provided by JKN. This article assesses and analyzes the knowledge of women and health officers about the availability of reproductive and sexual health services provided in JKN. The article elaborates for main findings from the research that was conducted by women organizations that are members of the Women's Health Care Network (Jaringan Perempuan Peduli Kesehatan or JP2K). JP2K conducted longitudinal research with a series of surveys in 2015, 2016, and 2017 in 15 regions of districts/cities in Indonesia on knowledge and access to reproductive and sexual health services provided by JKN. The surveys show limited knowledge of the respondents, both women and health officers, about forms and scope of reproductive and sexual health services that are covered by JKN. The research concludes that one of the important agendas for encouraging women's access to health services covered by JKN is through intensifying the socialization of the scope of sexual and reproductive health to women and health facility officers.

Keywords: national health insurance, reproductive and sexual health, women's health

Tersedianya layanan kesehatan reproduksi dan seksual dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia dapat memperluas akses perempuan terhadap layanan kesehatan reproduksi dan seksual. Namun, pengetahuan masyarakat dan penyedia layanan akan menentukan sejauh mana perempuan akan mengakses layanan kesehatan reproduksi dan seksual yang dicakup oleh program JKN tersebut. Artikel ini berusaha menilai dan menganalisis pengetahuan kaum perempuan dan tenaga fasilitas kesehatan tentang layanan kesehatan reproduksi dan seksual yang dicakup oleh program JKN. Di dalam artikel ini akan dipaparkan temuan utama penelitian yang dilakukan oleh kelompok organisasi perempuan yang tergabung di dalam Jaringan Perempuan Peduli Kesehatan (JP2K). JP2K melakukan penelitian longitudinal dengan metode survei pada tahun 2015, 2016, dan 2017 di lima belas wilayah kabupaten/kota di Indonesia. Hasil survei tersebut memperlihatkan masih terbatasnya pengetahuan responden perempuan dan tenaga fasilitas kesehatan tentang bentuk dan cakupan layanan kesehatan reproduksi dan seksual yang dibiayai oleh JKN. Penelitian ini menyimpulkan bahwa salah satu agenda penting untuk mendorong akses perempuan terhadap layanan JKN adalah sosialisasi mengenai cakupan layanan kesehatan reproduksi dan seksual bagi kaum perempuan dan tenaga fasilitas kesehatan.

Kata kunci: jaminan kesehatan nasional, kesehatan reproduksi dan seksual, kesehatan perempuan

<sup>1</sup>Dina Lumbantobing, <sup>1</sup>Sita Van Bemmelen, <sup>2</sup>Andi Misbahul Pratiwi & <sup>2</sup>Anita Dhewy (<sup>1</sup>PERMAMPU, Medan, Indonesia &

<sup>2</sup>Jurnal Perempuan, Jakarta, Indonesia)

**Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Terhadap Kehamilan Tidak Diinginkan di Delapan Provinsi Sumatra: Antara Norma Agama, Adat dan Negara**

*Community Knowledge and Behavior Towards Unwanted Pregnancy in Eight Provinces of Sumatra: Between Religious, Customary and State Norms*

Kode Naskah: DDC 305

Jurnal Perempuan, Vol. 24 No. 3, Agustus 2019, hal. 275-288, 2 tabel, 8 daftar pustaka

Based on field observations and experiences in assisting women by the PERMAMPU Consortium, there are still many women who face unwanted pregnancy (KTD). Therefore it is needed research to find out the needs of women related to KTD. This article focuses on three things, namely (1) understanding and knowledge of informants about KTD; (2) perception of the best and the worst solutions for KTD cases; (3) women's behavior related to KTD. The study uses three categories of KTD: KTD experienced by married women, KTD experienced by unmarried women, and KTD experienced by victims of acts of violence. This article is written from the 2014 PERMAMPU Consortium research report entitled *The Compilation of Unwanted Pregnancy Research Reports/KTD in Eight Provinces, Sumatra Island*. The study used a qualitative approach with data collection conducted through interviews and FGDs. This paper shows that there are similarities and differences in the understanding, perceptions, behavior of women and society in relation to KTD. Various forms of rules and norms generally view pregnancy as natural, so that it is always desirable, have controlled women and society in behaving and handling KTD. There are various forms of KTD and various forms of coping methods that are not always in line with existing rules and are generally done secretly. Thus, women who experience unwanted pregnancy need recognition of their problems, including their voices and needs and supported to make decisions for themselves.

Keywords: unwanted pregnancy, religious norms, customary norms, abortion

Berdasarkan pengamatan lapang dan pengalaman dalam pendampingan perempuan yang dilakukan oleh Konsorsium PERMAMPU diketahui bahwa masih banyak perempuan yang menghadapi kehamilan yang tidak diinginkan (KTD). Untuk itu diperlukan penelitian guna mengetahui kebutuhan perempuan terkait KTD. Artikel ini berfokus pada tiga hal yaitu (1) pemahaman dan pengetahuan narasumber mengenai KTD; (2) persepsi tentang solusi terbaik dan tidak baik untuk kasus KTD; (3) perilaku perempuan terkait KTD. Penelitian ini menggunakan tiga kategori KTD yaitu, KTD yang dialami perempuan menikah, KTD yang dialami perempuan belum menikah, dan KTD yang dialami korban kekerasan. Artikel ini disarikan dari laporan penelitian Konsorsium Permampu tahun 2014. dengan judul *Kompilasi Laporan Penelitian Kehamilan Tidak Diinginkan/KTD di Delapan Provinsi, Pulau Sumatra*. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dan FGD. Tulisan ini menunjukkan terdapat kesamaan dan perbedaan pemahaman, persepsi dan perilaku perempuan dan masyarakat terkait KTD. Berbagai bentuk aturan dan norma yang secara umum memandang kehamilan sebagai kodrat sehingga otomatis selalu diinginkan telah mengendalikan perempuan dan masyarakat dalam bersikap dan menangani KTD. Kenyataannya telah terjadi berbagai bentuk KTD dan berbagai bentuk cara mengatasi yang tak selalu sejajar dengan aturan yang ada dan umumnya dilakukan secara tersembunyi. Dengan demikian perempuan yang mengalami KTD memerlukan pengakuan terhadap masalahnya, termasuk didengar suara dan kebutuhannya serta didukung untuk mengambil keputusan secara sadar bagi dirinya.

Kata kunci: kehamilan tidak diinginkan, norma agama, norma adat, aborsi.

## Pengalaman Personal Perempuan Penyintas Kanker Payudara Sebagai Konfrontasi atas Pemaknaan Tubuh Perempuan

### *Personal Experiences of Women Surviving Breast Cancer as a Confrontation of the Meaning of the Women's Body*

**Abby Gina & Atnike Sigiro**

Jurnal Perempuan

Jl. Karang Pola Dalam II No. 9A Jatipadang, Pasar Minggu, Jakarta Selatan, Indonesia 12540

abbygina@jurnalperempuan.com

Kronologi Naskah: diterima 14 Agustus 2019, direvisi 25 Agustus 2019 diputuskan diterima 30 Agustus 2019

#### **Abstract**

This study highlights the experiences faced by women breast cancer survivor in Jakarta in defining their bodies. Despite of medical assessment, breast cancer needs to be analyzed through feminist's lense because breast cancer has close link with discourse of sexual body and engendered body. This study used a qualitative methodology that emphasizes critical analysis. Data collection was gathered through interviews with 8 women who are breast cancer survivors. The research reveals that under the normality of femininity of the patriarchal society, the women breast cancer survivors could confront the dominant interpretation upon women's body

Keywords: breast cancer, body experience, gender structure, feminine, body normalization

#### **Abstrak**

Penelitian ini mengangkat pengalaman yang dihadapi oleh perempuan penyintas kanker payudara di Jakarta dalam memandang ketubuhan. Selain analisis medis, persoalan kanker payudara juga perlu dianalisis dengan kacamata feminis karena kanker payudara memiliki kaitan erat dengan diskursus tubuh yang berjenis kelamin dan tubuh yang tergenderkan. Penelitian ini menggunakan metodologi kualitatif yang menekankan pada analisis kritis. Pengumpulan data penelitian diperoleh melalui wawancara dengan delapan narasumber yang merupakan perempuan penyintas kanker payudara. Penelitian ini mengungkap bahwa dibawah normativitas feminin yang dibangun dalam masyarakat yang patriarkis, para perempuan penyintas kanker payudara dapat melakukan konfrontasi terhadap dominasi pemaknaan atas tubuh perempuan.

Kata kunci: kanker payudara, pengalaman tubuh, struktur gender, feminin, normalisasi tubuh

#### **Pendahuluan**

Kanker payudara merupakan salah satu penyakit yang banyak dialami dan dianggap penyakit khas perempuan di dunia. Diskursus kanker payudara juga menjadi salah satu isu penting dalam pemikiran feminisme dan teori *queer*. Diskursus dan fenomena kanker payudara menjadi penting bagi pemikiran feminis karena hal ini berkait erat dengan diskursus tubuh yang berjenis kelamin dan tubuh yang tergenderkan. Pemikiran feminis menyadari bahwa persoalan kanker payudara perlu dianalisis secara holistik, tidak hanya sebagai diskursus biologis tetapi juga dalam kaitannya dengan aspek sosial, lingkungan dan pemaknaan terhadap tubuh.

Berdasarkan data World Health Organization (WHO), secara global kanker payudara merupakan kanker yang paling sering menyerang dan menyebabkan kematian

pada perempuan. Pada tahun 2018 sebanyak 2.088.849 perempuan di dunia mengidap kanker payudara dan menjadi penyebab kematian tertinggi atas kanker yang rentan diderita oleh perempuan (Globocan 2018). WHO menyebutkan bahwa pada tahun 2018, diperkirakan 627.000 perempuan meninggal karena kanker payudara, atau sekitar 15% dari seluruh kematian yang disebabkan oleh kanker di kalangan perempuan. Di Indonesia, angka kejadian penyakit kanker adalah 136,2 per 100.000 penduduk atau berada pada urutan kedelapan di Asia Tenggara, sedangkan di Asia pada urutan ke-23. Angka kejadian tertinggi di Indonesia untuk perempuan ditempati oleh kanker payudara, yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk yang diikuti kanker leher rahim sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk (Biro Komunikasi

dan Pelayanan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI 2019). Untuk itu tak mengherankan jika muncul asosiasi yang kuat antara kanker payudara dengan kematian.

Feminisme memberikan perhatian pada isu kanker payudara setidaknya karena dua alasan. Pertama, penyakit ini berisiko menyebabkan kematian. Kedua, kanker payudara juga mengancam identitas melalui disintegrasi tubuh perempuan. Ketika perempuan mendapat diagnosis kanker payudara, ia bukan hanya menghadapi krisis kesehatan fisik tetapi juga krisis atas pemahaman identitas gender. Hal ini disebabkan oleh hegemoni gender yang menempatkan payudara sebagai situs penting penanda femininitas, maternalitas dan seksualitas seseorang. Menurut Young (1992) payudara tidak dapat dipisahkan dari gender dan gagasan keperempuanan.

Dalam bukunya *A History of the Breast*, Marilyn Yalom (1997) memaparkan bahwa berbagai periode sejarah dan peradaban telah memberikan pemaknaan yang berbeda terhadap payudara perempuan. Yalom menjelaskan sejarah payudara dalam peradaban Barat atau Eropa. Menurutnya payudara perempuan selalu dikenakan penanda sebagai sesuatu yang "baik" atau "buruk". Payudara perempuan dianggap sebagai lambang kesucian dan sumber kehidupan bagi bayi yang menyusui, maka ketidakmampuan payudara untuk menjalankan peran ideal kesucian dan menyusui tersebut cenderung dianggap sebagai sesuatu yang buruk. Sejarah selalu menciptakan ukuran tentang tubuh ideal dari payudara perempuan.

Namun konsepsi ideal tentang payudara perempuan kerap melupakan perempuan sebagai pemilik payudara. Yalom (1997) menjelaskan bahwa konsepsi ideal tentang payudara perempuan justru menjadi tirani bagi perempuan yang dapat dilihat dari pengalaman sejarah seperti konsep payudara yang indah dengan munculnya *fashion* korset dan beha untuk menonjolkan bentuk payudara. Feminisme kemudian berusaha untuk mengajak perempuan memaknai payudaranya dan membebaskan diri perempuan dari tirani atas payudara perempuan.

Dalam budaya yang secara obsesif melakukan seksualisasi atau objektifikasi terhadap payudara perempuan, maka berhadapan dengan pisau bedah dan kemungkinan kehilangan payudara merupakan persoalan yang penting bagi perempuan. Struktur gender yang dilanggengkan dengan terus mereproduksi stereotip gender dan konsep ideal tentang payudara perempuan mereduksi makna dan pengalaman perempuan atas tubuhnya sendiri. Normalisasi femininitas membuat

pengalaman perempuan terhadap tubuhnya menjadi terkooptasi dan tereduksi pada ukuran, penilaian dan pemaknaan laki-laki.

Bagaimana pengalaman ketubuhan perempuan, bagaimana kesadaran yang menubuh dirasakan dan dialami oleh perempuan kerap senyap atau tak tampak dalam masyarakat. Represi patriarki atau narasi personal menjadi hal yang sering luput dari pemahaman tentang pengalaman tubuh atas kanker payudara. Artinya perempuan yang berhadapan dengan kanker menghadapi persoalan berlapis; yang pertama perempuan berhadapan dengan teror kematian, dan yang kedua persoalan pemaknaan tubuh dalam kaitannya dengan identitas gender.

Persoalan kedua muncul sebab dalam matriks heteronormatif, payudara adalah penanda gender yang berasosiasi erat dengan femininitas konvensional, seksualitas, dan identitas. Kode budaya menjadikan payudara sebagai salah satu alat identifikasi atas diri—atas identitas perempuan. Pemaknaan budaya mengenai payudara cenderung menganggap bahwa pengalaman berhadapan dengan kanker payudara adalah tunggal dan universal.

Bagaimana pengalaman ketubuhan perempuan yang terdiagnosis kanker payudara dalam kaitannya dengan identitas gender dan pemaknaan diri? Bagaimana lingkungan (pasangan, keluarga, teman, kolega, dan lainnya) mempersepsi perempuan saat terdiagnosis kanker? Pertanyaan-pertanyaan ini menjadi pertanyaan kunci dalam riset ini sekaligus pintu masuk untuk melihat bagaimana patriarki membuat penderitaan berlapis terhadap perempuan yang terdiagnosis kanker payudara.

## Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif berperspektif feminis dalam melihat pengalaman perempuan penyintas kanker payudara. Melalui wawancara mendalam terhadap delapan narasumber di Jakarta, riset ini akan mengupas pengalaman diagnosis dan pengobatan medis yang ditempuh oleh para penyintas kanker payudara, untuk mengetahui bagaimana norma femininitas memengaruhi persepsi dan respons perempuan terhadap kanker payudara. Pengalaman atas tubuh, dalam hal ini pengalaman menghadapi kanker payudara perlu dilakukan dalam kerangka feminisme. Kerangka feminisme dalam penelitian artinya analisis yang tidak berhenti pada pengalaman perempuan berhadapan dengan kanker payudara tetapi lebih jauh menguji kode-kode sosial dan

politik budaya memberi pemaknaan terhadap penyakit tersebut (DeShazer 2013, h. 40).

Walaupun kanker payudara memiliki latar belakang yang begitu beragam (penyebab, usia, ras, kelas sosial, ekonomi dan lingkungan yang berbeda), namun ada kesamaan dari pengalaman pasien terdiagnosis kanker payudara, yaitu mereka menghadapinya dalam teror kematian dan ketidakpastian. Penelitian ini mencoba mengungkap fenomena tersebut dari sudut pandang pengalaman subjek. Menarasikan kanker payudara menjadi hal yang penting bagi feminisme sebab pengartikulasian atas fenomena ini adalah bentuk perlawanan terhadap narasi yang dominan tentang normativitas feminin. Gagasan tubuh dari Iris Marion Young menjadi pisau analisis atas pengalaman ketubuhan perempuan yang berhadapan dengan kanker payudara. Konsep normalisasi femininitas menjadi penting untuk menunjukkan bagaimana struktur gender yang falosentris menimbulkan persoalan berlapis pada perempuan yang berhadapan dengan kanker payudara.

### **Merespons Mastektomi**

Mendapatkan diagnosis kanker merupakan pengalaman teror bagi semua orang. Narasumber dalam penelitian menceritakan bahwa diagnosis kanker payudara mengguncang dan menimbulkan kecemasan akan kematian.

Kondisi mental, saat itu saya kalut, takut luar biasa. Saya cuma mikir bahwa nanti saya mati. Karena saat itu saya baru menyaksikan kerabat saya mati kanker payudara. Saat itu saya tidak mau makan hingga selesai operasi. Saat itu berat badan saya turun karena tidak mau makan dan cuma bisa menangis terus. (T 2019, wawancara 16 Juli)

Kutipan ini adalah salah satu ekspresi narasumber penelitian yang merupakan penyintas kanker payudara. Kanker payudara adalah abjek bagi subjek perempuan. Abjek adalah reaksi terhadap keguncangan makna, abjek dapat ditandai dengan adanya perasaan horor dan/atau muntah. Konsep abjek sering dipakai dalam pendekatan perkembangan identitas subjek dalam teori psikoanalisis dan dalam teori seni. Perjumpaan subjek perempuan dengan kanker payudara dalam penelitian ini adalah bentuk pengalaman abjeksi sebab keberadaan kanker mengganggu stabilitas pemaknaan atas tubuh dan konsepsi diri. Kanker payudara mengaburkan batasan antara subjek dan objek, antara diri dan yang lain. Perubahan fisik pada payudara, baik itu berupa benjolan, luka dan perubahan bentuk lainnya menimbulkan teror yang mencekam bagi para subjek perempuan.

Ada pergolakan dan penolakan yang dihadapi para perempuan dalam upaya menegosiasi ulang batas-batas diri, makna tubuh, dan makna kehidupan. Kanker payudara adalah abjek bagi perempuan sebab keberadaannya memunculkan teror bagi diri subjek. Kanker payudara memberi teror karena memosisikan subjek pada ambang kehidupan dan kematian. Asosiasi kanker payudara dengan kematian membuat subjek merasa kehilangan kepastian, mengalienasi perempuan dari tubuhnya, dan membuat pemahamannya atas hidup dan tubuh menjadi berubah secara drastis. Kanker payudara mengingatkan akan materialitas tubuh yang sesungguhnya amat rentan terhadap kematian (Kristeva 1982, h. 3).

Kanker payudara menyebabkan tidak hanya penderitaan fisik tetapi juga beban mental bagi perempuan. Selain bergelut dengan kecemasan atas kematian, para perempuan yang berhadapan dengan kanker payudara tidak jarang juga mengalami dilema dalam menentukan proses pengobatan yang harus ditempuh. Perempuan yang berhadapan dengan kanker payudara pada umumnya perlu melakukan beberapa model pembedahan seperti lumpektomi—yakni pengangkatan jaringan kanker serta sebagian kecil jaringan payudara—atau mastektomi—yaitu pengangkatan seluruh jaringan payudara. Selain serangkaian proses pembedahan, perempuan terdiagnosis kanker juga perlu menjalani sejumlah pengobatan seperti terapi kemo, radiasi, fisioterapi, terapi hormon dan lain sebagainya, tergantung kondisi medis sang pasien. Jenis-jenis pengobatan ini memberikan perubahan fisik yang terlihat jelas pada tubuh perempuan.

Melalui proses wawancara penelitian ini menemukan bahwa pengobatan kanker payudara berdampak berbeda pada tiap individu. Namun secara umum pengobatan pra dan pascabedah memiliki efek samping fisik seperti mual, penurunan atau peningkatan berat badan, kelelahan fisik dan juga mental. Dalam penelitian ini, krisis pemaknaan atas tubuh terkait kanker payudara muncul ketika perempuan berhadapan dengan pisau bedah, dan ketika proses terapi kemo.

Memilih untuk melakukan lumpektomi dan mastektomi bukanlah hal yang mudah bagi sebagian besar narasumber. Kecemasan pada para perempuan tentu beragam terkait dengan berbagai aspek diantaranya pemahamannya atas tubuh, respons lingkungan, informasi dari petugas medis dan faktor-faktor lainnya. Dalam beberapa kasus ditemukan bahwa perempuan dengan kanker payudara tidak dapat

memaknai dan memperlakukan tubuh mereka secara bebas. Tubuh adalah milik tiap individu namun dalam praktiknya struktur sosial turut memengaruhi keputusan individu untuk memperlakukan tubuhnya. Pengetahuan perempuan atas tubuh memengaruhi pemaknaan atas tubuhnya, termasuk pemaknaan terhadap payudara. Feminisme, seperti pemikiran Young (2005) dan Lorde (1980) telah mendeteksi adanya persoalan dalam struktur gender yang berlaku, yaitu bahwa objektivikasi payudara telah memengaruhi cara perempuan mengalami, memaknai dan memperlakukan payudaranya.

Foucault (1978) berargumen bahwa tubuh selalu menjadi target kekuasaan. Melalui pengetahuan, tubuh diregulasi dan didisiplinkan agar menjadi tubuh-tubuh yang patuh pada norma-norma sosial yang ada. Konsep Foucault tentang biopolitik dijadikan pisau analisis oleh para pemikir feminis untuk menunjukkan bahwa tubuh tidak pernah menjadi sesuatu yang bebas nilai. Tubuh selalu dikenakan kode-kode sosial, termasuk pula payudara. Walaupun kanker payudara memiliki spektrum yang luas, namun dampaknya pada perempuan cenderung diperbincangkan dalam diskursus medis yang dipandang netral dan bebas nilai.

Kanker payudara memengaruhi eksistensi dan kesejahteraan perempuan. Dampak akan terasa lebih berat bila terjadi pada usia reproduksi karena berkaitan dengan seksualitas dan posisi perempuan sebagai istri dan ibu (Rahayuwati et al. 2017, h. 119). Pernyataan tersebut bersesuaian dengan kerangka heteronormativitas yang menggunakan seperangkat instrumen untuk menormalisasikan tubuh. Seperti Foucault, Young juga melihat bahwa struktur gender terus diproduksi di dalam masyarakat dengan cara mendisiplinkan tubuh melalui norma-norma tertentu. Tubuh perempuan pemaknaannya tak pernah sungguh bebas, karena selalu dilekatkan dengan femininitas. Bagi Young femininitas adalah bagian dari pendisiplinan normatif di dalam masyarakat. Artinya ada harapan-harapan yang dilekatkan pada tubuh perempuan, yang mana harapan tersebut diproduksi oleh masyarakat yang didominasi oleh gagasan patriarki.

Wawancara peneliti dengan P dan T menunjukkan bahwa norma femininitas dalam derajat tertentu telah memengaruhi cara perempuan merespons anjuran pengobatan dari dokter. Dilema muncul dalam diri mereka ketika memperoleh saran dokter untuk menjalani mastektomi, seperti pengalaman P berikut:

Saya dari Februari sampai dengan Oktober (2008) masih cari solusi terapi nonmedis ingin sembuh tanpa operasi dan masih usaha pakai herbal dan lain-lain. Pokoknya saya

lupa semua itu ilmu-ilmu kesehatan saking pengin sembuh tanpa operasi. Kalau bisa jangan dibuang (payudaranya). Saya (berharap) bisa sehat tapi payudaranya utuh tanpa operasi, ternyata pilihan saya bukan solusi yang bagus karena ternyata benjolan makin besar. Akhirnya dengan berbagai pertimbangan dan *support* keluarga saya putuskan operasi Oktober 2008. Alhamdulillah dengan operasi dan kemo terapi dari dokter ahli sampai hari ini sehat dan bisa beraktivitas seperti biasa (P 2019, wawancara 13 Juli)

Walaupun telah dianjurkan dokter untuk segera melakukan mastektomi, P membutuhkan waktu yang cukup panjang untuk memastikan bahwa dirinya siap untuk menjalani pengangkatan payudara. Selain memikirkan ancaman kematian P juga harus mempertimbangkan bahwa kesatuan tubuhnya yang berkaitan dengan identitas gendernya juga terancam. Dalam wawancara P juga menceritakan bahwa ia sempat menawarkan suaminya untuk meninggalkan dirinya sebab dampak mastektomi akan membuat dirinya tak lagi tampil sebagaimana perempuan pada umumnya. Kanker payudara dalam hal ini memengaruhi perempuan dalam memaknai identitas gendernya, memengaruhi cara ia bertindak dan menampilkan tubuhnya.

Pengalaman tentang kecemasan tidak memiliki payudara dirasakan juga oleh narasumber T. Ia sempat menunda operasi karena masih berharap payudaranya masih dapat diselamatkan.

Saat itu (dinyatakan harus mastektomi) saya sempat telepon saudara di kampung memberitahukan kondisi saya. Waktu itu saudara dari kampung membawakan telur ayam yang benar-benar baru keluar, dan saya disuruh menjepit telur itu di ketiak, sebelumnya telur itu dipanasi dulu di kompor. Saya seharian menjepit telur itu. Anak saya yang masih SMP sampai bilang mama kenapa mainan telur terus. Saat itu saya seperti orang gila. Saat itu juga saya pakai kalung dari pak Kiai yang katanya sudah didoain. Operasi saya ditunda hingga seminggu karena menurut dokter saya belum siap dan saya rasa juga emang belum siap. (T 2019, wawancara 16 Juli)

Pengalaman narasumber terkait dilema dalam menjalani pengobatan kanker payudara memperlihatkan kesatuan diri antara identitas dan pemaknaan perempuan atas tubuh melekat pada payudara.

Memutuskan untuk mengangkat payudara menjadi pilihan yang amat berat sebab pilihan tersebut akan memengaruhi eksistensi sebagian besar perempuan. Hal ini bukan tanpa alasan, para filsuf fenomenologi seperti Merleau-Ponty (1962) telah menyadari bahwa kesadaran adalah kesadaran yang menubuh, artinya kesadaran atau cara kita mempersepsi tubuh dan dunia tidak pernah terlepas dari materialitas tubuh kita. Subjek merupakan

subjek yang tersituasi, sebab tubuh perempuan sejak awal keberadaannya telah terlempar pada struktur sosial yang telah memiliki dan meregulasi norma-norma tertentu. Jenis kelamin dan gender setidaknya adalah dua modalitas yang menentukan cara subjek memaknai diri dan hidupnya. Payudara—organ tubuh yang telah tergenderkan ini secara tidak langsung menjadi syarat untuk menjamin identitas seks dan gender seseorang, meskipun kita tahu bahwa materialitas tubuh tidak selalu berbanding lurus dengan ekspresi gender seseorang. Dalam matriks heteronormatif, bila payudara dijadikan sebagai penanda yang digunakan untuk mengidentifikasi perempuan sebagai perempuan, maka kehilangan payudara artinya kehilangan penanda femininitas yang esensial.

Normalisasi payudara sebenarnya mereduksi materialitas payudara itu sendiri. Melalui majalah, iklan, film dan lain sebagainya gambaran tentang payudara ideal terus direproduksi. Pemaknaan tubuh tak pernah murni milik subjek, interpretasi budaya atas tubuh menentukan atau setidaknya memengaruhi cara mengada (*being-in-the world*) perempuan. Dengan demikian payudara tidak pernah bebas dari kode-kode sosial, tetapi bukan berarti pemaknaan dan pemahaman atas tubuh manusia murni ditentukan oleh norma sosial. Ada aspek kebebasan dan individualitas, bahwa ada kemungkinan bagi perempuan untuk bertransenden dari pemaknaan tubuh yang reduksionis.

Para filsuf feminis kontemporer menunjukkan bahwa diskursus mastektomi sebetulnya kerap direduksi pada pengalaman tunggal dari sudut pandang heteronormatif. Pendekatan feminis dan teori *queer* seperti pada Butler (1990) dan Moi (2001) misalnya, memberi tekanan bahwa pemaknaan subjektivitas tidak serta-merta dibatasi oleh materialitas tubuh dan makna kultural yang dominan, ada aspek kebebasan dan subversi yang memungkinkan kita keluar dari pemaknaan dominan. Wawancara dengan narasumber L menunjukkan bahwa normativitas feminin tidak serta-merta berdampak signifikan pada seluruh perempuan secara universal. Kehilangan payudara tidak melulu berkorelasi dengan krisis identitas gender. Artinya tidak semua perempuan menjadikan payudara sebagai pusat identifikasi identitas gendernya. Narasumber L menyatakan bahwa ia tidak membutuhkan pertimbangan panjang untuk mengangkat payudaranya. Berada di luar matriks heteronormatif membuat pemaknaan L atas payudara menjadi berbeda. Hal ini menunjukkan keragaman pengalaman atas tubuh bagi perempuan yang satu dan lainnya.

Dok kalau saya buang payudara saya yang kiri ada kemungkinan saya kanker lagi nggak? Ada dong (kata dokter). Ini gue cuman mau menikmati hidup gue. Gue mau bikin hidup gue bahagia. Jadi tolong jangan kanker lagi. Jangan lagi *another cancer treatment in my life*. Terus kata dokternya, iya yang kiri begitu diperiksa ada FAM-nya kecil-kecil lah. Gue bilang: Oke dok, buang (payudaranya). Dokter kasih penjelasan, ntar kamu gini-gini loh. *I don't mind*. Asal jangan kasih gue kanker lagi. Kalau itu ada kemungkinannya buang aja. Karena gue butchi' juga kan. Jadi buang ajalah, *I don't need* gitu. Buang aja. (L 2019, wawancara 13 Juli)

Pengalaman L menunjukkan bahwa mastektomi memberikan dampak berbeda pada setiap Perempuan. Perempuan dalam matriks heteronormatif dan non heteronormatif merelasikan tubuh dan identitas secara berbeda.

Pengalaman perempuan penyintas dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ada persoalan dalam struktur gender bahwa norma heteronormatif yang berdasarkan cara pandang laki-laki menjadi kesadaran sosial yang diterima sebagai pemaknaan tunggal yang valid. Dalam kenyataannya, tubuh dialami secara individual dan amat personal. Walaupun pemaknaan tubuh perempuan direpresi sedemikian rupa oleh cara pandang yang falosentris, pemaknaan tubuh tidaklah tunggal melainkan plural, penting pula disadari bahwa pemaknaan tubuh juga bersifat cair. Bagi Butler keyakinan objektif bahwa ada identitas yang pasti dan perbedaan gender yang tegas sebenarnya adalah hasil konstruksi sosial yang dibangun melalui norma dan tabu sosial. Menurut dia, identitas gender seseorang tidak melekat pada fakta-fakta materialitas tubuh itu sendiri melainkan sepenuhnya merupakan hasil konstruksi sosial, sebab realitas gender mendapatkan maknanya dari performativitasnya, sehingga tidak ada esensi di dalam gender (Butler 1990, h. 278).

Dengan denaturalisasi identitas seks dan gender yang bersandar pada falosentrisme, Butler menunjukkan ada persoalan pada kode-kode sosial yang berlaku di masyarakat, termasuk pada standar-standar heteronormatif terhadap identitas. Dengan melakukan denaturalisasi seks dan gender pemaknaan atas tubuh dan diri yang lebih bebas dan luas menjadi dimungkinkan. Artinya meskipun ada faktisitas materialitas tubuh (baik itu berjenis kelamin perempuan, laki-laki dan lain sebagainya), bukan berarti pemaknaan atas tubuh, diri dan subjektivitas sepenuhnya menjadi terbatas pada struktur sosial seperti struktur gender yang ada. Payudara boleh jadi salah satu penanda keperempuanan yang telah dinormalisasi dalam budaya falosentris, tetapi tiap orang memiliki kapasitas untuk

memaknai tubuh dan juga dirinya secara berbeda. Memiliki atau tidak memiliki payudara, berpayudara satu ataupun dua, dengan demikian tidak menjadi batasan atau standar bagi seseorang untuk memaknai dirinya sebagai perempuan atau bukan.

### Merespons Kemoterapi

Selain lumpektomi dan mastektomi, semua narasumber dalam penelitian ini juga menjalani terapi kemo. Sebagai pengobatan medis, terapi ini bukan tanpa masalah. Kemo dilakukan sebagai upaya memerangi kerentanan tubuh terhadap kanker, namun terapi kemo juga menimbulkan kerentanan dan perubahan tubuh yang dapat membuat perempuan merasa asing dengan tubuhnya.

Waktu lihat rambut gue (rontok) banyak banget tetep *shocking* sebetulnya. *Shocking*, aduh di kamar mandi terus nangis gitu. Kok gue begini sih, padahal gue udah baca, kenapa gue masih nangis juga [...] Ada satu momen dimana gue sempet deg-degan ketika ke kantor justru ketika gue masuk kantor dalam kondisi botak. Karena itu lebih terlihat ketika gue nggak punya payudara kan [...] Jadi ketika gue masuk (kantor) dalam kondisi botak, gue sempet berhenti dulu di depan terus mikir, oke kira-kira apa ya reaksi orang. (C 2019, wawancara 18 Juli)

Kedelapan responden yang diwawancara telah menyelesaikan terapi kemo. Kemoterapi adalah terapi medis yang dilakukan dengan tujuan untuk membunuh semua sel yang membelah dengan cepat dalam tubuh. Efek samping dari kemo diantaranya menyebabkan kerontokan rambut di kepala, wajah, daerah kemaluan, dan di dalam hidung juga telinga; sariawan; mual dan muntah (Ehlers 2017, hh. 289-290). Kemoterapi mengubah materialitas tubuh perempuan yang menjalani terapi ini. Masing-masing narasumber dalam penelitian ini memiliki pengalaman personal yang berbeda dalam merespons kanker payudara, namun semua narasumber merasakan pengalaman perubahan pada tampilan fisik, persepsi dan fungsi tubuh. Perubahan materialitas tubuh menimbulkan rasa tidak nyaman bagi para narasumber. Misalnya paparan I berikut:

Aku nggak punya rambut ya. Jadi akhirnya nggak punya keberanian untuk kemudian tampil begitu saja. Jadi aku menyibukkan diri dengan memilih-milih ini (kepala) ditutupnya kayak gimana [...] Kayaknya sok banget kalau aku bilang (aku) nggak apa-apa. Aku tuh tipe yang kuku itu yang dikuteks-kuteks. Dengan kemo tiba-tiba kuku nggak tumbuh. Muka hitam jerawat tapi nggak boleh pakai *treatment* apapun. Terus nggak punya rambut padahal rambutku dulu panjang [...] kagetnya adalah setiap bangun tidur itu bantal penuh rambut. Di situ *shock*

banget sih. Kena kipas angin rambut rontok. Itu kayak yang ya Allah sedih banget gitu. (I 2019, wawancara 25 Juli)

Selain rasa tidak nyaman secara fisik akibat terapi kemo, para narasumber juga menghadapi krisis identitas sebagai perempuan. Tubuh telah dinormalisasi sedemikian rupa dengan norma gender yang diterima secara umum. Stereotip feminin mengandaikan perempuan berambut berkilau dan tebal, berkulit halus dan cerah dan standar-standar lainnya. Kebotakan yang dialami para perempuan bukan persoalan yang mudah. Kerontokan rambut memberi teror tersendiri, membuat mereka merasa asing pada tubuh mereka. Kehilangan rambut memengaruhi kemantapan pada identitas gender, tanpa penanda tersebut, meski dalam derajat yang berbeda, semua responden merasa cemas tentang cara orang lain mempersepsi mereka.

### Rekonstruksi Payudara dalam Hegemoni Normativitas dan Kesatuan Tubuh

Rekonstruksi payudara adalah salah satu tindakan medis pasca pengobatan kanker payudara. Terdapat pro dan kontra terkait rekonstruksi payudara. Dalam logika dominan, rekonstruksi payudara bertujuan agar individu merasa utuh kembali dengan menghadirkan sesuatu yang telah "hilang". Di satu sisi, rekonstruksi adalah sebuah tawaran bagi pasien untuk memiliki dan mengalami tubuh secara utuh dan secara normal. Dalam beberapa kasus, perubahan payudara pasca lumpektomi ataupun mastektomi tidak sekadar mengubah tampilan fisik tetapi juga berdampak bagi sisi emosional pasien. Bagi sebagian perempuan lumpektomi ataupun mastektomi tidaklah mudah sebab ia harus menegosiasi ulang relasi antara tubuh dengan konsep diri.

Saat saya (sadar) dari operasi, pertanyaan pertama saya yang muncul adalah payudara saya masih ada apa nggak. Waktu saudara saya masuk menjenguk saya tanya payudara saya masih ada nggak? Dia bilang udah dibuang, orang ada penyakitnya. Di situ saya nangis lagi saat sadar saya nggak punya payudara. (T 2019, wawancara 16 Juli).

Kehilangan payudara seperti kehilangan organ tubuh lainnya adalah tahapan yang sulit bagi hampir setiap orang, sebab kehilangan kesatuan tubuh artinya seseorang keluar dari kategori yang dipandang dan diterima sebagai "normal" dalam masyarakat.

Negosiasi atas perubahan tubuh menjadi makin sulit bagi perempuan sebab perempuan dalam matriks heteronormatif telah dinormalisasi agar sesuai dengan ekspektasi normativitas feminin yang beroperasi di tengah

masyarakat yang patriarkis, yang mengobjektivikasi payudara. Dalam kerangka heteronormatif, kehilangan payudara artinya mengalami dua kali ketercerabutan dari definisi normal, pertama normal dalam definisi tubuh yang utuh, kedua normal dalam standar norma feminin hilangnya salah satu penanda keperempuanan.

Payudara adalah penanda femininitas perempuan yang paling terlihat dan juga merupakan salah satu penanda seksualitasnya. Dalam budaya falosentris, seksualitas berorientasi pada laki-laki dan dibentuk sesuai dengan hasrat laki-laki. Fetisisme terhadap payudara menjadikan payudara sebagai objek—sebagai benda. Payudara berada pada standar penilaian tertentu, baik itu bentuk dan juga ukurannya (Young 2005, hh. 80-81). Menurut Young cara payudara dipandang menjadi penting sebab pandangan adalah juga bentuk dari normalisasi. Ada semacam penilaian yang tidak tertulis tentang payudara, bagaimana payudara yang ideal, seperti apa bentuk dan ukurannya. Bagi Young normativitas femininitas inilah yang menjadi landasan pendisiplinan atas tubuh perempuan baik dari segi ekspresi maupun perlakuan terhadap tubuh agar seturut dengan otoritas yang berlaku—otoritas patriarki.

Kehilangan payudara bagi sebagian perempuan membuat mereka merasa “tidak sama”, sebab tubuh mereka menjadi berbeda dari norma feminin yang berlaku. Normalisasi feminin dalam hal ini menyebabkan penderitaan berlapis pada perempuan. Menegosiasikan tubuh yang bertransformasi bukan perkara mudah, seperti pengalaman T, kehilangan payudara sempat membuat hidupnya menjadi berubah.

Saat itu saya jalan bungkuk. Saya malu. Saya dulu kerja di kantor pengacara ya selama 15 tahun. Di kantor itu isinya laki-laki semua, saya perempuan sendiri. Saya cemas memikirkan bagaimana nanti bila teman-teman saya mengetahui bahwa payudara saya tinggal satu, di sisi lain kan mereka cowok. Saya jalan bungkuk-bungkuk agar tidak kelihatan. Saat itu ada dua bulan tidak keluar rumah karena malu. Waktu itu untuk belanja dan lain-lain saya minta mbak yang kerjakan. Aku benar-benar tutup-tutupi dada saya. (T 2019, wawancara 16 Juli)

Kehilangan payudara menghasilkan pergolakan yang pelik bagi T. Selain harus menegosiasikan ulang makna tubuh bagi dirinya sendiri, T kerap merasa cemas tentang bagaimana cara pandang dan tatapan orang lain terhadap tubuhnya. Feminisme melihat bahwa akar persoalannya adalah pemaknaan dan normalisasi terhadap payudara yang diterima sebagai gagasan ideal tentang payudara. Gagasan mengenai payudara ideal ini mengacu pada pandangan laki-laki terhadap perempuan. Dalam kritik

Young, pemaknaan atas payudara didominasi oleh cara pandang falosentris, seperti perempuan berpayudara dua dipandang atraktif secara seksual, payudara dengan bentuk dan ukuran tertentu dipandang sebagai payudara yang ideal, dan masih banyak lagi jenis ekspektasi sosial yang dilekatkan pada payudara. Menurut Young, standar normal dan ekspektasi sosial pada payudaralah yang membuat pemaknaan perempuan atas payudara dan atas tubuhnya menjadi tak bebas dan reduksionis. Normalisasi payudara bertujuan menghasilkan tubuh yang patuh dan tubuh yang cantik. Lorde (1980) memandang rekonstruksi payudara sebagai upaya normalisasi terhadap tubuh dan upaya membuat ancaman dan teror yang nyata dari penyakit tersebut menjadi tak tampak.

Dari perspektif medis, tawaran rekonstruksi adalah salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas hidup pasien, dalam arti mengurangi beban emosional atas perubahan tubuh, mengurangi tekanan mental pasien atas tatapan yang tak wajar atas tubuhnya. Teknologi medis seperti bedah rekonstruksi hadir sebagai tawaran untuk mengurangi penderitaan perempuan yang berhadapan dengan pengobatan payudara seperti lumpektomi dan mastektomi. Secara umum prosedur ini dilakukan dengan menata ulang bentuk payudara agar perempuan dapat berkurang beban emosionalnya akibat perubahan bentuk payudara. Secara umum rekonstruksi payudara ditujukan sebagai upaya mempermudah proses negosiasi ulang terhadap tubuh. Namun dari kacamata feminis seperti Young dan Lorde, rekonstruksi payudara dipandang sebagai pelanggaran atas normativitas feminin yang meneguhkan sikap misoginis.

Menurut Lorde dan Young, rekonstruksi adalah reproduksi terhadap fetisisme atas payudara. Mereka memandang pentingnya menyadari bahwa fetis terhadap payudara ternyata memengaruhi pula diskursus medis. Menurut Young perubahan terhadap payudara menjadi persoalan tersendiri, sebab dalam kesadaran heteronormativitas ada pemahaman bahwa tubuh kehilangan daya tariknya saat payudara berubah karena menjadi rata, keriput, dan lain sebagainya. Payudara yang tidak sesuai dengan standar falosentrisme dipandang tidak lagi berguna bagi fungsi seks ataupun reproduktif (Young 2005, h. 79). Untuk itu payudara perlu didisiplinkan agar kembali pada norma yang ada.

Menurut pandangan umum daya tarik seksual perempuan salah satunya diletakkan pada payudara. Sehingga muncul gagasan bahwa kehilangan payudara dipandang memberikan tekanan yang lebih besar pada

perempuan di usia aktif reproduksi. Salah satu responden dalam wawancara yang menjalani lumpektomi menyatakan dokter menawarkan rekonstruksi dengan pertimbangan usia.

[...] tapi karena ukuran (kista)-nya gede, dokter *suggest* untuk diambil tapi habis itu bedah rekonstruksi karena aku masih muda kan, masih *early* 30 gitu kan. Terus karena kebanyakan pasien-pasien dia itu kan kalau yang payudara udah usia di atas 50 (tahun) yang udah nggak butuh payudara lagi dalam tanda kutip gitu ya. Terus dia menawarkan, mau nggak jadi studi kasus pasien muda? Jadi kita bedah rekonstruksi. Kamu beli implannya aja, bedah rekonstruksinya sebagai studi kasus pasien muda. (I 2019, wawancara 25 Juli).

Sementara itu, narasumber M yang menjalani lumpektomi mendapatkan saran yang berbeda karena usianya telah lebih dari 50 tahun. Dokter yang menangani pengobatan M tidak menawari dirinya rekonstruksi yang menurut M kemungkinan disebabkan oleh usianya yang telah tua. Berdasarkan pengalaman para narasumber tersebut penelitian ini menemukan bahwa ekspektasi terhadap tubuh memengaruhi bagaimana tubuh dipersepsi oleh para perempuan yang berhadapan dengan kanker. Tindakan terhadap tubuh dengan demikian dipengaruhi oleh ekspektasi dari standar normativitas feminin yang ada, bahwa perempuan muda pada usia reproduktif membutuhkan payudara dengan normalitas tertentu. Dari perspektif Foucauldian dapat dikatakan bahwa bedah rekonstruksi payudara adalah instrumen terselubung yang menormalisasi tubuh untuk menghasilkan tubuh-tubuh yang patuh. Tubuh ditransformasikan agar sesuai dengan seperangkat standar yang disebut normal dan cantik.

Lorde mengkritik politik rekonstruksi lebih mengutamakan tampilan fisik daripada soal kesembuhan pasien (Lorde 1980, h. 42). Terkait diskursus rekonstruksi, Lorde mengkritisi tindakan medis tersebut lebih kepada aspek bahwa wacana medis menormalkan tubuh perempuan agar sesuai dengan standar heteronormatif. Berdasarkan wawancara, narasumber I menuturkan pengalaman ketika masa awal ia mengalami pembengkakan pada salah satu payudaranya saat berumur 30 tahun. Saat diperiksakan ke onkolog, ukuran benjolan pada payudara I sangat besar meski secara fisik ia terlihat sehat. Menurut narasumber, onkolog pada saat itu yakin bahwa benjolan pada payudara I adalah kista dan menyarankan pengangkatan kista dan rekonstruksi.

Pemeriksaan bla bla bla sampai akhirnya dioperasi. Nah begitu operasi kan pasang implan sebagian nih. Pas di kiri bedah rekonstruksi terus selesai operasi penyembuhan dua minggu kemudian PA (patologi anatomi)-nya keluar.

Nah ketika ambil PA itu kondisiku tuh sudah *recovery* dari operasi. Udah seneng banget punya payudara baru, penyakit (kista)-nya sudah diangkat gitu kan. Datang sendiri ke rumah sakit dan kemudian dokter langsung minta ambil PA, habis itu langsung ke dia. (Aku) ambil hasil PA pas udah dibuka dokter kaget karena tulisannya tuh *intratistic papillary carcinoma*. Jadi ternyata kanker yang ada di dalam kista gitu. (I 2019, wawancara 25 Juli)

Rekonstruksi menyodorkan tawaran hidup agar sesuai dengan standar normatif, tetapi tindakan ini memiliki risiko. Dari aspek risiko, Young menyatakan bahwa tindakan rekonstruksi payudara dapat menyebabkan rasa sakit dan memar yang cukup besar, dan terkadang membutuhkan drainase dan sayatan khusus. Sering kali penyembuhan prosesnya memakan waktu berbulan-bulan. Risiko paling mengganggu yang terkait dengan operasi payudara adalah kanker. Beberapa dokter khawatir bahwa implan payudara dapat mempersulit deteksi awal terhadap tumor yang dilakukan melalui pemeriksaan dengan tangan atau melalui mammogram (Young 2005, h. 90, h. 92). Mengingat risiko yang ditimbulkan oleh tindakan medis ini cukup besar, maka pemberian informasi secara lengkap dan memastikan pilihan pasien dibuat secara bebas dan sadar harusnya menjadi perhatian dari dokter. Menurut Young fetis terhadap payudara akhirnya membuat tubuh perempuan ditekankan sebatas fungsi dekoratifnya, sehingga aspek keberlangsungan hidup dan kesehatan menjadi terkesampingkan.

Reduksi payudara sebatas pada fungsi dekoratif tampak pula pada solusi yang ditawarkan dokter kepada I pasca operasi rekonstruksi payudara yang dijalaninya sebagai berikut:

Cuman waktu itu implannya kegedean ternyata salah ambil ukuran aku. Dokter bilang gini ke mamaku, waktu aku belum sadar. Bu, ini tuh jadinya payudaranya gede sebelah nih karena ukurannya salah yang dia beli gitu. Kayaknya sengaja deh biar payudaranya gede gitu kan. Terus nanti kalau udah sembuh, kita bedah estetika aja yang kanan. Jadi disamain kayak gitu. Terus pas aku bangun maksudnya udah sadar gitu, mamaku cerita kan. Kata (dokter)-nya (payudara) kanan kalau mau (nanti) diestetika juga. (I 2019, wawancara 25 Juli)

Pernyataan dokter yang menawarkan bedah estetika pada payudara sebelah kanan (padahal payudara dalam keadaan sehat) menunjukkan objektivikasi pada payudara terjadi dalam praktek medis. Artinya payudara dipandang secara mekanis, tubuh dipahami sebagai plastik, yang dapat dicetak dan sepenuhnya dapat ditransformasikan juga dikendalikan sesuai dengan beragam kemungkinan (Young 2005, h. 91) tanpa

melihat kesatuan makna payudara sebagai bagian dari pengalaman dan kedirian subjek.

Narasumber I kemudian memilih tidak melakukan rekonstruksi pada payudara yang sehat dan memilih mempertahankan perbedaan ukuran pada payudara ketimbang harus menjalani operasi lagi, sebab penyembuhan pascaoperasi sangat menyakitkan.

Pemberian informasi secara detail mengenai tujuan dan dampak dari suatu tindakan medis, seperti bedah rekonstruksi, sangat dibutuhkan agar pasien dapat membuat pilihan dan memahami risiko dari tindakan medis yang akan dilakukan. Setelah menjalani bedah rekonstruksi, narasumber I menceritakan bahwa ia tidak memperoleh informasi yang cukup jelas mengenai risiko bedah rekonstruksi yang diperolehnya sebagaimana dipaparkan berikut:

Itu sih yang rada aku pikirkan ya. Aku tuh kayak nggak inget ya ada penjelasan-penjelasan detail soal itu (risiko dan efek samping). Aku sampai sekarang ini juga kepikiran akan bertahan sampai berapa lama sih ... Tapi dia (dokter) cuman bilang ini bukan silikon murah salon gitu kan. Jadi aman. Dia cuman bilang aman. Bertahan sampai berapa lama, dia cuman bilang aman kok. Aman. (I 2019, wawancara 25 Juli)

Kritik feminis atas normalitas feminitas adalah fakta bahwa setiap orang harus berhadapan dengan sistem gender yang membuat kita memikirkan pakaian yang pantas, kerja yang tepat, ketertarikan seksualitas dan lain sebagainya. Tubuh diregulasi dan dinormalisasi sedemikian rupa agar memenuhi ekspektasi sosial, bahwa payudara berfungsi sebagai daya tarik seksual dan fungsi maternal.

Terlepas dari pro dan kontra atas tindakan rekonstruksi, yang perlu menjadi catatan adalah sebuah pilihan terapi atau tindakan medis diberikan atas pengalaman dan pemahaman perempuan atas tubuhnya. Feminisme memberi tawaran bahwa walaupun normalisasi atas tubuh terus direproduksi, melalui media, diskursus medis dan lain sebagainya, walaupun sejumlah ekspektasi kerap dilekatkan pada tubuh—payudara, perempuan perlu dan mampu menjadi subjek yang menentukan pilihannya secara bebas, memilih berdasarkan pengalaman dan pertimbangannya sendiri tentang payudara itu.

### **Naturalisasi Payudara dan Maternalitas**

Dalam kasus I yang melakukan rekonstruksi, selain persoalan menghadapi kanker, negosiasi atas makna diri, ia juga menghadapi persoalan lain, yaitu stigma tentang ibu yang tidak menyusui. Normativitas feminin adalah

bentuk dari naturalisasi seks dengan gender atau dikenal sebagai esensialisme biologis. Payudara selain dimaknai sebagai penanda keperempuanan, secara kultural juga diasosiasikan dengan maternalitas. Yalom (1997) mencatat bahwa Jean-Jacques Rousseau dalam karyanya *Emile* berargumen bahwa menyusui akan mempererat hubungan bayi dengan ibunya, mempererat keluarga, yang akan menjadi basis bagi masyarakat generasi berikut.

Konstruksi maternalitas ini pun mendapatkan kritik oleh pemikiran feminis. Pertama, menyusui dianggap sebagai keterampilan yang instingtif, padahal kemampuan tersebut bersifat sosial. Misalnya Yalom (1997) mencatat sejarah Eropa di abad pertengahan menemukan beberapa kaum perempuan bangsawan tidak memiliki kemampuan menyusui karena mereka tidak pernah belajar menyusui. Kedua, kategori maternalitas sendiri sudah mengandung masalah, sebab kategori tersebut telah tersandera dalam diskursus yang hegemonik. Menurut Young (2005) dan Yalom (1997) kategori feminin atau maternalitas adalah salah satu hal yang bertanggung jawab atas pembagian kerja—yang melekatkan perempuan dengan kerja-kerja pengasuhan/perawatan. Normativitas feminin menurut Young akhirnya menjadi landasan pendisiplinan atas tubuh perempuan baik dari segi ekspresi maupun perlakuan terhadap tubuh agar seturut dengan otoritas yang berlaku—otoritas patriarki.

Narasumber I merasakan adanya stigma dari masyarakat terhadap ibu yang tidak menyusui anaknya. Pandangan masyarakat umum cenderung menghakimi bahwa perempuan yang dianggap memiliki payudara sudah semestinya menyusui anak yang dilahirkannya. Stereotip gender yang mengasosiasikan payudara dengan tahapan maternal menyusui kerap kali memberikan penderitaan berlipat bagi penyintas kanker payudara.

Aku selalu jengkel banget ketika dibilang semua ibu bisa menyusui. Ya nggak mungkin. Kelenjar susu dipotong kok. Kadang-kadang perempuan itu juga terlalu *judging* pada sesamanya gitu. Wah kalau nggak lahir normal, belum melahirkan seutuhnya. Gila *bok*, gue dua kali (operasi) sesar dua kali dong gue nggak menjadi perempuan seutuhnya gitu. Terus semua orang pasti bisa menyusui, aku nggak akan bisa. Kelenjar aku dipotong. Semua anak berhak mendapat ASI, sementara dengan payudara kanan saja tidak mungkin anakku bisa bertahan. [...] Ada kondisi-kondisi yang membuat badan perempuan itu beda. Aku kayak suka emosi ketika orang komentar anak lo nggak disusui—nggak di-ASI-in. Aku nggak punya kelenjar susu. Masih untung bisa hamil. (I 2019, wawancara 25 Juli)

Esensialisme biologis mendapat kritik dari para pemikir feminis konstruktivisme, sebab gagasan inilah yang dijadikan landasan atas hegemoni gender yang menjadikan fungsi biologis sebagai karakteristik sosial perempuan. Esensialisme biologis menjadi landasan pereduksian makna tubuh perempuan sebatas pada fungsi reproduksi atau pada pengalaman maternal. Implikasinya, hingga hari-hari ini tidak jarang kita mendengar pernyataan di masyarakat bahwa menyusui adalah kodrat perempuan. Ketika fungsi-fungsi reproduksi/maternal tersebut tidak dilakukan maka muncul stigma “bukan perempuan seutuhnya” atau “tidak sesuai kodrat” dan pernyataan seksis lainnya.

Naturalisasi seks dan gender berdampak nyata pada pemaknaan payudara secara sosial. Menyusui sebagai salah satu tahapan dalam proses maternal akhirnya sering dipandang sebagai hal yang kodrati bagi perempuan. Asosiasi payudara dengan maternalitas begitu lekat dan tak jarang dijadikan sebagai standar universal bagi perempuan dan menyingkirkan perbedaan dan keunikan setiap individu baik dalam tataran fisik maupun dalam tataran kesadaran/kehendak bebasnya sebagai manusia. Jenis kelamin yang sama tidak serta-merta dapat diseragamkan menjadi gender dan seksualitas yang sama. Artinya, penting untuk disadari bahwa pengalaman maternalitas termasuk di dalamnya tahapan menyusui adalah sebuah pilihan, bukan kodrat—bukan pula kewajiban.

Memahami bahwa normativitas feminin adalah seperangkat struktur yang membatasi situasi perempuan dalam masyarakat tertentu menjadi penting. Konsep femininitas harus didenaturalisasi agar tidak dipahami sebagai esensi dari tubuh yang berjenis kelamin perempuan. Dengan memahami femininitas sebagai struktur maka dimungkinkan bagi perempuan untuk bertransenden dari situasi atau definisi tersebut. Femininitas dengan demikian perlu dipahami sebagai salah satu modalitas eksistensi tubuh, sehingga ia tidak harus ditemukan/dilakukan oleh manusia bertubuh perempuan.

Sekalipun struktur gender memiliki ekspektasi dan sejumlah upaya menormalisasi materialitas tubuh subjek, setiap kita memiliki peluang untuk keluar dari aturan dan pemaknaan tunggal atas tubuh. Seperti halnya Butler, menurut Young betapapun budaya yang didominasi laki-laki mengalienasi perempuan dari tubuhnya, betapapun normalisasi femininitas menjadi landasan kebencian atas tubuh atau menjadi landasan penindasan atas kebebasan perempuan, tetap saja tubuh perempuan adalah milik perempuan. Penelitian ini menemukan bahwa para

narasumber berusaha mempertanyakan ekspektasi sosial terhadap diri mereka, tuntutan terhadap tubuh yaitu kehadiran payudara, bahkan ketika mereka menghadapi kanker payudara.

Terlepas dari dilema dan berbagai tantangan saat dinyatakan memiliki kanker payudara, para narasumber telah berjuang menghadapi transformasi tubuh dan negosiasi ulang tentang makna tubuh, diri dan kehidupan. Kanker payudara telah mendorong para perempuan untuk merefleksikan pengalaman yang sifatnya personal dan mentransformasikannya menjadi tindakan politik yang berdampak pada sosial. Sebagian besar responden yang diwawancara merasa perlu untuk membagikan pengalaman dan pengetahuan mereka tentang tubuh dalam kaitannya dengan kanker payudara.

Narasumber C melalui blog personalnya mengartikulasikan pengalaman berhadapan dan bertarung dengan kanker payudara, aktif menyosialisasikan mengenai kanker payudara pada keluarga dan kerabat di sekitarnya.

Terus kemudian gue bikin blog karena gue sebenarnya pelupa. Jadi sebenarnya oh ini sudah gue lalui perjalanannya seperti apa segala macam. Jadi pengalaman (kanker payudara) yang berkesan kemudian bikin blog dan ternyata blog itu dibaca orang dan membantu juga. Terus ada komen-komen seperti misalnya “oh gue baca soal ini, nanti gue kasih tahu ke ibu gue (yang sedang berhadapan dengan kanker payudara)” (C 2019, wawancara 18 Juli).

Narasi C yang dituangkan dalam blog adalah bagian dari perlawanan menolak diam dan tunduk pada narasi dominan. Ancaman kanker payudara diartikulasikan sedemikian rupa menjadi sebuah pengetahuan yang didalamnya terdapat kepedulian dan solidaritas bagi sesama perempuan sebab narasi tersebut menjadi penguatan bagi para perempuan yang bergelut dengan persoalan yang sama.

Selain mengartikulasikan pengalaman berhadapan dengan kanker payudara melalui tulisan, para narasumber juga aktif berbagi pengalaman dan menyosialisasikan mengenai kanker payudara secara lisan. Narasumber L aktif dalam kegiatan sosial mendukung para pejuang kanker, selain itu juga aktif menjadi pembicara pada forum diskusi mengenai kanker. Bagi L, perjuangannya melawan kanker mengajarkannya mengenai empati terhadap penderitaan orang lain, membuat dirinya menjadi lebih peduli pada lingkungan dan menjadi alasan bagi dirinya untuk berkomitmen menjadi bagian dari perubahan sosial. Semua narasumber penelitian telah mengambil bagian dalam agenda feminisme sebab pengalaman yang mereka berikan pada keluarga,

kerabat, komunitas dan forum-forum merupakan narasi perlawanan atas narasi dominan dan bentuk solidaritas. Pengalaman mereka dalam kesakitan dan perjuangan mereka menghadapi kanker adalah pengetahuan. Menarasikan pengalaman berhadapan dengan kanker payudara adalah manifestasi kepedulian dan solidaritas.

Para perempuan penyintas di dalam penelitian ini telah mentransformasikan pengalaman ketubuhan mereka yang personal menjadi aksi sosial. Mereka telah terlibat dan menjadi agen-agen yang mengedukasi masyarakat tentang ancaman kanker payudara. Tubuh mereka menjadi situs perjuangan melawan kematian dan perlawanan atas stigma-stigma gender yang ada. Pengartikulasian pengalaman berhadapan dengan kanker yang mereka lakukan adalah bagian dari agenda feminisme dalam mengangkat suara yang terpinggirkan dan dalam mengangkat narasi tubuh yang sering ditinggalkan dan diabaikan.

## Penutup

Para perempuan penyintas kanker payudara merupakan representasi nyata dari konfrontasi perempuan terhadap pemaknaan tubuh perempuan melalui makna dan fungsi payudara di dalam masyarakat yang patriarkis. Tubuh jasmani perempuan tersandera dalam struktur gender yang telah ada dan terus direproduksi melalui normalisasi tubuh. Masyarakat telah memaksa perempuan untuk menginternalisasi norma feminin tentang tubuh, dalam hal ini payudara, dipergunakan, ditampilkan, dan dimaknai. Ketika menghadapi kanker payudara para perempuan dalam penelitian ini dihadapkan pada situasi yang mendegradasi pengetahuan mereka tentang makna payudara sebagai bagian dari identitas gender mereka.

Makna tubuh telah dinormalisasi sedemikian rupa oleh rezim heteronormatif, bahwa keindahan tubuh secara khusus payudara dan rambut dilekatkan sebagai daya tarik dan kekuatan perempuan. Rekonstruksi payudara adalah salah satu prosedur untuk mengembalikan normalitas tubuh yang disarankan oleh dokter. Masyarakat juga membebani para perempuan dengan peran maternal.

Namun penelitian ini memperlihatkan bahwa pengalaman perempuan dengan kanker payudara merupakan pengalaman tubuh yang amat personal, bahwa subjek dapat bertransendensi dari struktur gender yang ada dan memberikan pemaknaan atas diri melampaui norma femininitas yang ada. Subjektivitas perempuan adalah kemampuan perempuan memaknai

ketubuhannya ditantang dengan kehadiran kanker payudara. Meski mengalami tegangan antara normalisasi femininitas dan ancaman penyakit yang mematikan, perempuan penyintas di dalam penelitian ini berhasil memunculkan pemaknaan yang berbeda atas kesatuan tubuh, atas kesadaran identitas yang tidak mengacu pada standar normalitas model heteronormatif.

Perempuan dengan kanker payudara, dipaksa untuk menantang pemaknaan atas payudara mereka sebagai bagian dari proses pemulihan fisik dan mental. Selain pengobatan medis seperti kemo terapi dan bedah, pemaknaan perempuan penyintas kanker payudara terhadap ketubuhan, dan terhadap payudara adalah bagian yang terpisahkan dari proses penyembuhan kanker payudara. Pengalaman menghadapi kanker payudara telah membawa para perempuan di dalam penelitian ini kepada horizon yang lebih luas tentang makna tubuh bagi perempuan.

## Daftar Pustaka

- Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI 2019, "Hari Kanker Sedunia 2019", *depkes.go.id*, dilihat 1 Juni 2019, <http://www.depkes.go.id/article/view/19020100003/hari-kanker-sedunia-2019.html>
- Butler, J 1990, "Performative Acts and Gender Consitution: An Essay in Phenomenology and Feminist Theory", *Performing Feminism: Feminist Critical Theory and Theatre*, Ed. Sue-Ellen Case. Baltimore: Johns Hopkins.
- DeShazer, MK 2013, *Audre Lorde's Successors: Breast Cancer Narratives as Feminist Theory*, University of Michigan Press, <https://www.jstor.org/stable/j.ctv3zanzfk.6>
- Ehlers, N 2017, *Breast Cancer*, Macmillan Reference USA, a part of Gale, Cengage Learning WCN 02-200-210
- Foucault, M 1978, *The History of Sexuality Vol. 1*, Penguin Publisher, London.
- Gadis, Arivia & Agustine, SRR 2017, *Modul Panduan Media Meliput LGBTIQ*, YJP Press, Ardhanary Institute & COC Netherlands, Jakarta.
- Globocan 2018, "Breast", dilihat 1 Juni 2019, <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/20-Breast-fact-sheet.pdf>
- Lorde, A 1980, *The Cancer Journals*, Aunt Lute Books, San Francisco.
- Merleau-Ponty, M 1962, *The Phenomenology of Perception*, Humanities Press, New York.
- Moi, T 2001, *What is a Woman?* Oxford University Press, Oxford.
- Kristeva, J 1982, *Powers of Horror: An Essay on Abjection*, terj. LS Roudiez, Columbia UP, New York.
- Rahayuwati, L, Ibrahim, K, Komariah, M 2017, "Pilihan Pengobatan Pasien Kanker Payudara Masa Kemoterapi: Studi Kasus", *Jurnal Keperawatan Indonesia*, vol. 20, no. 2, hh. 118-127, doi: 10.7454/jki.v20i2.478

Yalom, M 1997, *A History of The Breast*, The Ballantine Publishing Group, New York.

Young, IM 2005, *On Female Body Experience: Throwing Like a Girl and Other Essays*, Oxford University Press, New York.

### Catatan Akhir

- 1 Butchi adalah istilah yang merujuk pada perempuan yang bergender ekspresi maskulin (tomboi). Walaupun awalnya populer di komunitas lesbian, namun istilah ini sebenarnya tidak merujuk pada orientasi seksual tertentu sehingga bisa digunakan untuk merujuk perempuan dengan orientasi dan identitas seksual apa saja (Gadis & Agustine 2017, h. 12).

## **Ucapan Terima Kasih pada Mitra Bestari**

1. Prof. Sylvia Tiwon (University of California, Berkeley)
2. Dr. Rosalia Sciortino (Mahidol University & Chulalongkorn University)
3. Dr. Widjajanti M Santoso (Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia)
4. Ro'fah, PhD. (UIN Sunan Kalijaga)
5. Dr. Ida Ruwaida Noor (Universitas Indonesia)
6. Ruth Indiah Rahayu, M. Fil. (Sekolah Tinggi Filsafat Driyarkara)



## 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 menguraikan 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, autentik, 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](mailto:redaksi@jurnalperempuan.com)).
4. Sistematika penulisan artikel disusun dengan urutan sebagai berikut: **Judul** komprehensif dan jelas dengan mengandung kata-kata kunci. Judul dan subbagian 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 subbab 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 subbab-subbab 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, (Candraningrum, Dhewy & Pratiwi 2016) untuk tiga 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, [http://www2.ohchr.org/english/bodies/cedaw/docs/ngos/AmnestyInternational\\_for\\_PSWG\\_en\\_Indonesia.pdf](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.
9. 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](mailto: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

**MAMPU** | Kemitraan Australia - Indonesia  
untuk Kesetaraan Gender  
dan Pemberdayaan Perempuan

