

Beberapa Pemikiran tentang Perempuan dalam Tubuh dan Eksistensi

Pinky Saptandari

pinky_wisjnobroto@yahoo.com
(Antropologi FISIP- Universitas Airlangga, Surabaya)

Abstract

This study discussed the issue of the body and the existence of women for several reasons; one of it is because women's body along with their sexuality and health as well as their existence as women is full of paradox and irony. These paradox and irony arose when other persons whether as individuals or institutions think they have the right or authority to define, give meaning, make rules, or even controlling women's body in the name of decency, customary, or even authority, all the while women's right have not been fully met.

This study also explained the socio-cultural construction wrapped by patriarchal rationality which positioned women in the subordinate position; imposed with many rules as well as various forms of control which put them in the position of *the other*, or *liyan*. This issue can be found in many aspects in life, including health. In the reproduction health policy there is a tendency toward the discourse of women's body as medical body.

Several thoughts and result of studies from the experts showed that women's existence is as the *Liyan*, and that the process of positioning women as *Liyan* has continued to occur in everyday life, including in the policy products. This explained the reason why women's body and existence is filled with paradox and irony, which consequently made it hard to overcome the vulnerability. This could be seen, among others, in the high Maternal Mortality Rate (MMR) despite many efforts of health intervention.

Key Word: *body concept, discourse, women as Liyan*

Abstrak

Tulisan ini mengangkat pembahasan tentang tubuh dan eksistensi perempuan karena beberapa alasan, di antaranya karena tentang perempuan, tubuh termasuk tentang seksualitas dan kesehatan perempuan, serta eksistensi sebagai perempuan dipenuhi paradoks sekaligus ironi. Paradoks dan ironi ditemukan ketika hak-haknya belum sepenuhnya terpenuhi, ada pihak lain secara individual maupun kelembagaan merasa memiliki hak atau mendapat kewenangan untuk mendefinisikan, memberi makna, membuat aturan, bahkan melakukan kontrol terhadap tubuh perempuan atas nama kepatutan, kelaziman, atau bahkan atas nama kekuasaan.

Dijelaskan pula tentang konstruksi sosial budaya yang dikemas oleh rasionalitas patriarki, yang menempatkan perempuan dalam posisi subordinat, dikenai beragam aturan serta berbagai bentuk kontrol lain yang menempatkan perempuan dalam posisi "*the other*", sebagai *liyan*. Hal tersebut dapat dijumpai dalam berbagai bidang kehidupan, termasuk di dalam bidang kesehatan. Dalam kebijakan kesehatan reproduksi ditemukan bahwa ada kecenderungan yang mengarah pada diskursus tubuh perempuan sebagai tubuh medis.

Beberapa pemikiran ahli dan hasil-hasil penelitian menunjukkan eksistensi perempuan adalah sebagai *Liyan*. Bahwa proses *pe-liyanan* terhadap perempuan terus berlangsung dalam kehidupan sehari-hari, termasuk tertuang di dalam produk-produk kebijakan. Hal inilah yang menjelaskan mengapa tubuh dan eksistensi perempuan dipenuhi paradoks sekaligus ironi, yang membuat kerentanan sulit diatasi. Hal ini dapat ditemukan antara lain dari masih tingginya angka kematian ibu (AKI), walaupun sudah banyak dilakukan berbagai intervensi kesehatan.

Key Word: konsep tentang tubuh, diskursus, perempuan sebagai *Liyan*.

Tubuh dan eksistensi perempuan diangkat sebagai topik bahasan dalam artikel ini karena beberapa alasan. Di antaranya, karena: (i) tentang perempuan, tubuh termasuk seksualitas dan kesehatan perempuan, bahkan eksistensinya sebagai perempuan dipenuhi paradoks sekaligus ironi. Paradoks dan ironi terkait dengan realita yang kerap terjadi yang menunjukkan subordinasi dan ketimpangan gender. Ketika hak-haknya belum sepenuhnya terpenuhi, ada pihak lain secara individual maupun kelembagaan merasa memiliki hak atau mendapat kewenangan untuk mendefinisikan, memberi makna, membuat aturan, bahkan melakukan kontrol terhadap tubuh perempuan atas nama kepatutan, kelaziman, atau bahkan atas nama kekuasaan; (ii) dirasakan kuatnya konstruksi dan sistem sosial budaya yang menempatkan perempuan dalam posisi subordinat yang menyebabkan perihal tubuh, seksualitas, kesehatan dan bahkan eksistensi perempuan dipenuhi dengan berbagai permasalahan yang berujung antara lain pada kerentanan pada kondisi kesehatan mereka.

Situasi ini menimbulkan pertanyaan besar, sistem kepercayaan seperti

apakah yang begitu dominan dalam masyarakat dan menyebabkan posisi perempuan begitu subordinat? Mengapa terbentuk suatu "sistem kepercayaan" yang begitu melekat dalam masyarakat di mana perempuan dianggap sebagai subordinat dan terus-menerus dijadikan sebagai objek? Gadis Arivia dalam "Negera dan Kekerasan Terhadap Perempuan" (Subono ed., 2000: 13-15), mengutip teori *Jaques Lacan*, seorang filsuf Perancis yang membahasakan ini sebagai "aturan simbolis". Lacan mengatakan bahwa setiap masyarakat diatur lewat suatu rangkaian tanda (simbol) yang saling berhubungan, serta peranan-peranan, dan ritual yang ada di masyarakat. Dengan kata lain, "aturan simbolis" mengatur masyarakatnya melalui bahasa masyarakatnya, menginternalisasikan aturan-aturan tertentu seperti peranan gender dan peranan kelas. Yang berlangsung di sini adalah masyarakat terus memproduksi bentuk-bentuk aturan main yang berlaku di masyarakatnya.

Masih dalam tulisan yang sama, selanjutnya disebutkan bahwa anak perempuan karena anatominya, mengalami kesulitan untuk dapat menginternalisasikan dirinya dalam "aturan simbolis" yang

berlaku di masyarakatnya. Perempuan pada akhirnya selalu merasa dirinya *excluded* (terasing) dari "aturan simbolis" masyarakatnya. Bahkan lebih jauh lagi, perempuan merasa ditekan karena dipaksa memahami aturan simbolis yang berlaku. Atas dasar itu semua, Lacan mengatakan bahwa perempuan selalu menjadi "sesuatu yang lain" (*the other*). Ia, oleh "aturan simbolis" setempat tidak masuk dalam logika laki-laki, dalam ideologi "*Phallogocentrism*", yaitu suatu konspirasi *phallus* yang mengeras dalam budaya, sosial dan politik. Konspirasi ini tentunya dikemas oleh rasionalitas sistem patriarki.

Hal tersebut di atas sejalan dengan pemikiran yang menunjukkan bahwa dalam konstruksi sosial budaya yang dikemas oleh rasionalitas patriarki, menempatkan perempuan dalam posisi subordinat, dikenai beragam aturan, serta berbagai bentuk kontrol lain yang menempatkan perempuan dalam posisi "*the other*", sebagai *liyan*. Dalam kebijakan kesehatan, khususnya dalam kebijakan kesehatan reproduksi ditemukan bahwa ada kecenderungan yang mengarah pada diskursus tubuh perempuan sebagai tubuh medis.

Wacana kebijakan kesehatan maupun sistem layanan kesehatan reproduksi

dalam diskursus tubuh perempuan sebagai tubuh medis yang banyak merugikan inilah yang patut dikaji, diupayakan untuk dibongkar untuk kepentingan memperbaiki kerentanan perempuan. Termasuk kerentanan dalam kesehatan yang ditandai dengan semakin tingginya angka kematian ibu (AKI).

Antropologi tentang Tubuh

Mary Douglas mendiskusikan tubuh pertama-tama di dalam *Purity and Danger* (1966), yang secara efektif memperkenalkan tubuh ke dalam arus utama antropologi. Menurutnya, tubuh menyediakan tema mendasar bagi semua simbolisme, bahwa tubuh adalah suatu simbol alamiah. Setiap simbol alamiah yang berasal dari tubuh memuat pemaknaan sosial, dan setiap budaya membuat seleksinya sendiri dari wilayah simbolisme tubuh. Lebih lanjut Douglas menguraikan tentang konstruksi sosial budaya yang telah menempatkan tubuh perempuan sebagai modal biologis dan modal simbolik.

Perihal tubuh perempuan sebagai modal biologis dan modal simbolik dapat diamati dari data-data statistik maupun data yang terkumpul dari berbagai kajian tentang tubuh dan kesehatan reproduksi perempuan yang masih saja diwarnai ke-

rentanan dengan segudang permasalahan. Tak terhitung jumlah penelitian yang mengangkat isu kesehatan reproduksi perempuan, yang hasil penelitian maupun rekomendasi sebagian telah dimanfaatkan sebagai bahan advokasi bagi perubahan kebijakan kesehatan reproduksi.

Hasil kajian dan rekomendasi hasil kajian yang sangat banyak belum memberikan pengaruh secara signifikan terhadap peningkatan kualitas hidup maupun kesehatan perempuan. Sampai dengan hari ini kondisi kesehatan reproduksi perempuan masih saja diwarnai kerentanan, dan perempuan tetap belum sepenuhnya mendapatkan apa yang menjadi hak-hak dasarnya yang berkaitan dengan reproduksinya. Bahkan data terbaru tentang Angka Kematian Ibu (AKI) menunjukkan adanya kecenderungan naiknya angka kematian ibu, yang sangat jauh dengan target MDGs bahwa pada tahun 2015 diharapkan AKI menjadi 102 per 100.000 kelahiran.

Berikut ini disampaikan beberapa hasil penelitian dan pemikiran tentang tubuh dan kesehatan reproduksi, serta eksistensi perempuan.

a) Christiane Northrup (2002), seorang perempuan dokter di Amerika Serikat. Northrup menuliskan pengalaman pribadi dan hasil penelitiannya dalam

buku "*Women's Bodies, Women's Wisdom*". Northrup menjelaskan suatu proses munculnya kekuatan pada dirinya selaku dokter untuk menjelaskan kejujuran secara personal yang ternyata membuatnya merasa menjadi lebih kuat dan bebas dari cengkeraman diskursus tubuh yang membelenggu sebelumnya. Kesadaran tersebut membuat Northrup dan kawan-kawan kemudian berinisiatif membuka pusat layanan kesehatan bagi perempuan dengan menggunakan nilai atau filosofi apa arti penting menjadi seorang perempuan, yang sangat memperhatikan dan memperhitungkan eksistensi perempuan. Layanan kesehatan yang diberi nama "*Women to Women*" pada bulan Desember 1985 di sebuah kota kecil di Maine Amerika Serikat, dilaksanakan tidak sekedar mengobati simptom, namun – lebih dari itu – membantu perempuan untuk mengubah kondisi dasar dalam kehidupan yang mempengaruhi kondisi kesehatan perempuan. Northrup (2002: 11) juga menunjukkan bahwa kaum perempuan telah mengalami proses internalisasi tentang definisi tubuh perempuan yang mengarah kepada "*denigration of the female body*", yang membuat perempuan takut, malu atau merasa

jijik terhadap bagian-bagian tertentu dari tubuhnya dalam proses yang sebenarnya sangat alamiah seperti menstruasi, melahirkan dan menopause, dan menempatkan sebagai bagian dari kondisi kesehatan yang membutuhkan *treatment* medis. Tidak mengherankan apabila sebagian besar dari kita termasuk para praktisi kesehatan mempercayai, dan bahkan mengesahkan proses medikalisasi terhadap tubuh perempuan, bahkan sejak sebelum lahir.

b) Emily Martin (1989: 100-101) melakukan penelitian tentang tubuh perempuan diungkapkan dalam bukunya yang berjudul *The Woman in the Body*. Martin telah mewawancarai 165 perempuan di Baltimore tentang pengalaman mereka ketika mengalami menstruasi, melahirkan anak, membesarkan anak dan menopause. Martin juga menunjukkan bahwa cara perempuan memikirkan dan merasakan tubuhnya sangat aneh jika dibandingkan dengan berbagai asumsi yang dibuat tentang perempuan seperti terdapat dalam teks medis ilmu kedokteran. Asumsi-asumsi seperti ini sering kali negatif; dan ilmu kedokteran sering kali tidak ilmiah, tidak bebas nilai atau obyektif,

melainkan ideologis dan menindas perempuan dengan jangkauan konsekuensi sosial yang luas.

Emily Martin juga menyatakan kurangnya dukungan institusional bagi tubuh-tubuh perempuan yang membuat perempuan sangat sukar untuk menjadi manusia seutuhnya produktif dan reproduktif. Jika tubuh perempuan dipengaruhi oleh patriarki, maka baik tubuh perempuan maupun tubuh laki-laki dipengaruhi oleh kapitalisme (1989:10). Benarkah tubuh dan kesehatan perempuan kurang mendapat dukungan institusional, karena pemikiran ideologis yang masuk dalam ilmu kedokteran maupun di dalam kebijakan-kebijakan maupun praktik layanan kesehatan reproduksi? Pernyataan ini harus dikaji secara kritis di Indonesia dalam kaitan perkembangan ilmu kedokteran serta kebijakan pembangunan kesehatan, khususnya kebijakan kesehatan reproduksi.

Emily Martin (1989:27-77) juga menjelaskan secara rinci dalam bukunya tentang metafora medis atas tubuh perempuan: dari menstruasi, kelahiran hingga menopause. Metafora medis atas tubuh perempuan dihubungkan dengan kondisi haid

hingga proses kelahiran menunjukkan bahwa selama usia produktifnya, kaum perempuan harus berurusan dan menyerahkan segala urusan berkaitan dengan tubuh dan kesehatannya kepada layanan medis. Martin mengajak untuk memahami kondisi tubuh fisik perempuan dari sisi ilmu pengetahuan kedokteran, dari sisi budaya dan sekaligus dari sisi pandangan dan pengalaman perempuan. Martin menyampaikan, bahwa perempuan, karena ketakutan, ketidaktahuan, juga karena konstruksi sosial budaya yang mengkondisikan, telah menyerahkan kontrol atas tubuhnya kepada profesional medis.

c) Yayasan Rahima (2002) menghimpun tulisan berupa bunga rampai pemikiran ulama muda, yang terangkum dalam buku "*Tubuh, Seksualitas dan Kedaulatan Perempuan*". Dalam buku ini dijelaskan adanya anggapan bahwa perempuan sebagai sumber fitnah, sumber kekacauan dan kerusakan moral, serta sumber kegalauan hati atau "kebringasan" nafsu laki-laki. Merupakan bentuk stereotipe terhadap perempuan yang mendapat pembenaran dari teks-teks keagamaan, terutama fiqh. Buku tersebut ditulis

dengan tujuan agar setiap pembacanya dapat memahami secara utuh pandangan Islam tentang seksualitas dan hak reproduksi perempuan. Dengan membaca buku ini diharapkan kaum perempuan dapat lebih menghargai dirinya sendiri, terbebas dari ketakutan, tekanan, serta tindak kekerasan serta dapat menggunakan haknya untuk menikmati kemajuan teknologi kesehatan reproduksi.

d) Ferderika Tadu Hungu (2005) melakukan kajian tentang praktik Sifon di Nusa Tenggara Timur sebagai peneguh identitas seksual laki-laki, yang dibukukan dengan judul "*Sifon sebagai Pedang Bermata Dua bagi Perempuan*". Praktik budaya yang masih ditemukan pada orang Antoni, kelompok etnis yang mendiami sebagian besar Timor bagian barat sampai sekarang masih mengenal dan mempraktikkan sebuah tradisi sunat yang disebut dengan *futus*. Tradisi sunat yang dilakukan pada laki-laki usia ideal menurut kepercayaan mereka yakni 30-40 tahun, dilanjutkan dengan menjalani tradisi yang disebut *sifon*. Yang dimaksud dengan *sifon* adalah ialah hubungan seksual beberapa hari setelah sunat dengan 2-3 perempuan, dilakukan dalam waktu

yang berbeda secara bertahap, yang masing-masing tahap mempunyai tujuan tersendiri. Praktik *sifon* berhubungan dengan mitos tentang keperkasaan, kejantanan dan keharmonisan keluarga. Laki-laki yang tidak menjalani *sifon* diolok-olok atau disindir dalam pertemuan-pertemuan komunal. Dalam praktik *sifon*, ditemukan bahwa perempuan rentan mengalami Penyakit Menular Seksual (PMS), diskriminasi dan tindak kekerasan.

e) Saskia Wieringa, Nursyahbani Katjasungkana & Irwan M. Hidayana (2007), mengumpulkan tulisan pengalaman perempuan Asia (Indonesia dan India) tentang seksualitas mereka yang selama ini tidak pernah diungkapkan. Kajian dilakukan dengan mempelajari kehidupan dan perilaku perempuan janda, lesbian dan pekerja seks. Dalam buku yang berjudul "*Hegemoni Hetero-Normativitas: Membongkar Seksualitas Perempuan yang Terbungkam*" tersebut, diuraikan tentang hasil kajian yang bertolak dari sebuah premis bahwa hegemoni heteronormatif yang membentuk gagasan-gagasan tentang seksualitas yang selama ini dianggap normal perlu dipertanyakan dan

diguncang. Dalam buku tersebut dikatakan bahwa pembongkaran ini perlu dilakukan karena sesungguhnya seksualitas normatif maupun seksualitas non-normatif adalah hasil sebuah konstruksi sosial.

f) Syarifah (2006), melakukan kajian tentang perempuan dan pornografi dari pendekatan humanistik dan filosofis dalam buku yang berjudul "*Kebertubuhan Perempuan dalam Pornografi*". Dalam buku ini dijelaskan pemikiran-pemikiran filosofis tentang tubuh dan kebertubuhan perempuan tidak mendapat tempat dalam filsafat *mainstream* dan *malestream* yang dihasilkan oleh filsuf sejagat. Yang sibuk mereka bicarakan adalah tubuh polos, tubuh umum, tubuh universal dengan oposisi binernya dengan jiwa. Esensi tubuh dan seksualitas perempuan dipendam rapat-rapat dibalik pengetahuan *phallosentris*. Terjadi proses objektifikasi dan komodifikasi tubuh perempuan.

g) Saparinah Sadli, Ninuk Widyantoro & Rita Serena Kolibonso (2008), *Ringkasan Studi Pemantauan Status Kesehatan Seksual dan Kesehatan Reproduksi di 6 Daerah di Indonesia*. Berisi tentang data dan gagasan dari berbagai daerah yang menggambarkan

peluang dan tantangan kesehatan reproduksi di Indonesia. Ada kajian yang menjelaskan tentang tantangan mengatasi kematian ibu di Madura, dalam hal pengambilan keputusan melahirkan dimana dan siapa yang akan menolong kelahiran sebagian besar ditentukan oleh suami dan keluarga. Hanya 10% pengambilan keputusan ditentukan oleh ibu hamil. Adanya mitos bila ibu meninggal saat hamil atau melahirkan akan langsung masuk surga. Disebutkan bahwa sebab-sebab dari tingginya kematian ibu tidak hanya dapat dipandang dari segi medis tetapi juga berkaitan dengan sistem manajemen kesehatan perempuan, nilai-nilai budaya yang berlaku, kemauan politik negara untuk menempatkan kesehatan perempuan sebagai isu nasional.

Eksistensi Perempuan & Politik Tubuh

Bagaimana eksistensi perempuan? Pembahasan tentang eksistensi perempuan tak dapat dilepaskan dari konsep eksistensi tentang tubuh. Dibutuhkan suatu pemikiran kritis untuk menyingkap tabir eksistensi perempuan dan membongkar apa yang menjadi akar permasalahan kerentanan tubuh maupun kesehatan reproduksi perempuan. Keren-

tanan tubuh serta kesehatan perempuan coba dikupas dari akar permasalahan dengan mempertanyakan eksistensi dan hak perempuan dalam keluarga, masyarakat bahkan di mata kebijakan negara. Ini artinya masuk ke wilayah eksistensialisme, sebagai salah satu aliran filsafat yang berangkat pada pandangan atas manusia sebagai eksistensi.

Melalui pemikiran filsafat, tubuh dan kesehatan reproduksi perempuan dikupas dalam kaitan eksistensi perempuan dalam pengalaman dasarnya. Dasar pemikirannya bahwa manusia bukan obyek belaka, melainkan subyek. Filsafat harus kembali kepada pengalaman asasi. Salah satu cara untuk mendekati eksistensi sebagai pengalaman asasi ialah dengan mengintegrasikan kehadiranku pada diriku yang berbadan. Aku berada di dunia melalui badan atau tubuhku. Badanku menjadi badan manusiawi karena kesatuannya dengan aku. Jika badanku sakit, akulah yang sakit. Jika kakiku mendaki gunung, akulah yang mendaki gunung. Jika mataku terbuka, akulah yang memandang. Jika badanku disentuh, akulah yang disentuh. Akan tetapi bila bajuku sobek, bukan aku yang sobek. Badanku merupakan kesatuan dengan aku. Manusia dapat berkata, "aku adalah badanku ini" *I am my body*, tetapi

juga bisa dikatakan "aku mempunyai badan" *I have my body* (dalam Adelbert Snijders, 2004:23-34)

Para filsuf cenderung mencela tubuh dalam pemikiran mereka yang cemerlang, sementara banyak teolog yang menggambarkan tubuh sebagai musuh bagi jiwa. Tubuh adalah penjara/makam jiwa (Plato); tubuh manusia dapat dianggap sebuah mesin (Descartes); tubuh adalah saya.... saya adalah tubuh (Sartre). Tubuh dilihat sebagai penjara, mesin, dan diri, serta banyak lagi yang lain; ia juga diperlakukan berdasarkan pendapat-pendapat tersebut. Tubuh dapat dibelai atau dibunuh, namun juga dapat dicintai atau dibenci; dapat dianggap indah atau jelek, suci atau profan. Ide tentang apa tubuh sesungguhnya, apa makna yang ditunjukkannya, apa nilai moral dan nilai-nilai dari bagian-bagiannya, apa batasan tubuh, apa manfaat sosial serta apa nilai simboliknya dan, sebagai tambahan, bagaimana tubuh didefinisikan secara fisik maupun sosial, sangat berbeda dari orang ke orang serta berubah secara dramatis dari waktu ke waktu. Satu kata ini, tubuh, dapat menandai realitas yang sangat berbeda beserta persepsinya mengenai realitas yang ada. Karena itu tugas kita adalah mengeksplorasi makna-

makna itu serta menunjukkan bagaimana dan mengapa makna tersebut berubah (Anthony Sinnott, 2007:11).

Lebih lanjut Anthony Synnott menguraikan pemikiran eksistensialisme tentang tubuh. Filsafat tubuh yang dikembangkan oleh Nietzsche dan Sartre merupakan rekonstruksi-rekonstruksi utama dari pandangan baru mengenai tubuh: dari diri sebagai jiwa menjadi diri sebagai tubuh; dari tubuh sebagai musuh atau "dipandang rendah" menjadi tubuh sebagai diri; dari pikiran sebagai spiritual menjadi pikiran sebagai material. Skala nilai masyarakat tentang pikiran dan tubuh terus berubah dari masa ke masa. Dikatakan bahwa konstruksi politis dan filosofis mengenai tubuh tumbuh bersamaan dengan munculnya berbagai konstruksi ilmiah. Perkembangan mutakhir dalam ilmu kedokteran mendorong konstruksi atas tubuh menjadi mekanistik dan materialistik. Bedah plastik dan pencangkokan merupakan salah satu perkembangan paling cepat dalam kedokteran di Amerika Serikat, lebih dari dua juta operasi dilakukan setiap tahunnya dengan kata lain, tubuh bukan lagi "pemberian" (secara tradisional hadiah dari Tuhan); ia bersifat *plastis*, dapat dibentuk dan dipilih berdasarkan kebutuhan atau tingkah lakunya.

Mary Douglas, perintis antropologi tubuh (dalam Synnott, 2007:363-366) menjelaskan tentang tubuh yang menyediakan tema mendasar bagi semua simbolisme. Tesis utama Douglas adalah sebagai berikut:

"Tubuh adalah model yang dapat bertahan di dalam sistem apapun yang mengikatnya. Ikatan-ikatannya dapat merepresentasikan ikatan yang mengancam atau berbahaya bagi manusia. Tubuh adalah suatu struktur yang kompleks. Fungsi bagian dan relasinya yang berbeda-beda mengungkapkan sumber simbol bagi struktur-struktur kompleks lainnya".

Douglas menjelaskan secara lebih rinci: "Tubuh sosial memaksakan suatu cara agar tubuh fisik dapat diterima. Pengalaman fisik mengenai tubuh selalu dimodifikasi oleh berbagai kategori sosial yang melaluinya ia dikenal - menopang suatu pandangan khusus tentang masyarakat". Tubuh adalah suatu simbol alamiah, setiap simbol alamiah yang berasal dari tubuh memuat pemaknaan sosial dan setiap budaya membuat seleksinya sendiri dari wilayah simbolisme tubuh.

Bagaimana dengan tubuh perempuan? Benarkah perempuan meng"ada" karena tubuhnya semata? Bagaimana perempuan memaknai keberadaannya melalui tubuh dan

kesehatannya? Bagaimana perempuan memaknai tubuhnya?

Benarkah tubuh dan kesehatan perempuan kurang mendapat dukungan institusional sebagaimana diungkapkan Emily Martin? Bagaimana pemikiran ideologis yang masuk dalam ilmu kedokteran maupun di dalam kebijakan serta sistem layanan kesehatan reproduksi? Apa yang disampaikan oleh Emily Martin berdasarkan hasil penelitiannya nampaknya sejalan dengan pengalaman praktek layanan kesehatan yang dilakukan oleh Northrup (2002: 11), yang menunjukkan bahwa kaum perempuan telah mengalami proses internalisasi tentang definisi tubuh perempuan yang mengarah kepada "*denigration of the female body*", yang membuat perempuan takut, malu atau merasa jijik terhadap bagian-bagian tertentu dari tubuhnya dalam proses yang sebenarnya sangat alamiah seperti menstruasi, melahirkan dan menopause, dan menempatkan sebagai bagian dari kondisi kesehatan yang membutuhkan *treatment* medis. Tidak mengherankan apabila sebagian besar dari kita termasuk para praktisi kesehatan mempercayai, dan bahkan mengesahkan proses medikalisasi terhadap tubuh perempuan, bahkan sejak sebelum lahir.

Representasi ataupun eksistensi perempuan dalam praktik layanan kesehatan reproduksi dalam diskursus tubuh dapat dikaji melalui pemikiran Simone de Beauvoir. Analisis berangkat dari realitas tentang kebijakan dan praktik layanan kesehatan yang menempatkan perempuan dalam konteks tubuh secara biologis. Hal ini tak dapat dilepaskan dari masalah otonomi, kebebasan, individualisasi, rasionalitas dan kekuasaan, pendudukan, antara lain dapat ditemukan dalam pandangan Foucault tentang tubuh. Bahwa tubuhlah yang menjadi ajang perebutan dominasi kekuasaan. Tubuh yang merupakan bagian privat dalam hidup seseorang, termasuk dalam hidup perempuan telah bergerak masuk ke wilayah publik.

Simone de Beauvoir dalam bukunya *The Second Sex* (1988), yang diterbitkan pertamakali pada tahun 1949, menjelaskan rumusan teori feminisme eksistensialis yang kemudian menjadi buku klasik bagi filsuf feminis. Pemikiran Simone de Beauvoir (1908-1986) tersebut telah menolong banyak feminis untuk memahami signifikansi total dari *keLiyanan* perempuan. Dengan mengadopsi bahasa ontologis dan bahasa etis eksistensialisme, Beauvoir mengemukakan bahwa laki-laki dinamai "laki-laki"

sang Diri, sedangkan "perempuan" adalah *the Other* atau sang *Liyan*. Jika *Liyan* adalah ancaman bagi Diri, maka perempuan adalah ancaman bagi laki-laki. Karena itu, jika laki-laki ingin tetap bebas, ia harus mensubordinasi perempuan terhadap dirinya.

Dapat dikatakan bahwa Simone de Beauvoir merupakan filsuf pertama yang membahas persoalan Ada perempuan (*being of woman*) secara filosofis, dengan mengajukan pertanyaan awal 'apa itu perempuan?' (*what is a woman?*). Pertanyaan mendasar muncul dalam jawaban seseorang tidak dilahirkan sebagai perempuan tetapi menjadi perempuan (*One is not born a woman but rather becomes a woman*), yang dapat ditarik lebih jauh lagi pada analisa bahasa, makna dan kekuasaan

Melalui pemikiran Simone de Beauvoir kita dapat memahami mengapa eksistensi perempuan selama ini ditempatkan sebagai yang lain (*the other*). Di mana secara teoritis seakan tak ada, tak bermakna dalam ilmu pengetahuan. Secara praktis, rutinitas, kedangkalan hidup serta ketidakotentikan telah membuat eksistensi perempuan semakin terabaikan, tenggelam, terbenam dalam dominasi ideologi patriarki yang tidak saja ada dan menguat dalam sistem sosial

budaya masyarakat, namun juga berada dalam ilmu kedokteran, termasuk dalam sistem dan layanan kesehatan.

Pemikiran Michel Foucault tentang tubuh dapat digunakan untuk menyingkap, mengungkap diskursus tubuh dalam praktik layanan kesehatan reproduksi perempuan. Kontribusi utama Foucault atas ilmu-ilmu sosial adalah deskripsi mengenai pengaturan politik tubuh dalam, melalui, dan atas tubuh fisik. Kekuasaan berakar di dalam kekuasaan atas tubuh (*biopower*) dan di dalam setiap aktivitas kecil mikroskopik tubuh (mikrofisika, istilah yang diberikan Foucault) dalam setiap institusi politik tubuh (dalam Anthony Synnott, 2007: 369-374).

Dalam buku yang berjudul *Sejarah Seksualitas* (1976), Foucault menjelaskan relasi antara tubuh dan diskursus tentang seks, yang mengandung berbagai tabu dan larangan. Wacana tentang seksualitas manusia tertera pada dua tataran pengetahuan yang sangat berbeda: pertama, semacam biologi reproduksi, yang berkembang terus-menerus menurut norma-norma umum keilmuan, dan kedua, semacam ilmu kedokteran seks yang dibentuk berdasarkan kaidah-kaidah yang sama sekali berbeda. Di antara biologi reproduksi di satu pihak

dan ilmu kedokteran seks di pihak lain, tak ada tanda pertukaran informasi satu pun; sama sekali tak ada strukturisasi timbal balik; biologi reproduksi hanya memainkan peran penjamin dari jauh, dan secara fiktif, kebenaran-kebenaran yang diungkap oleh kedokteran seks; suatu jaminan umum yang di bawah naungannya berbagai hambatan moral, pilihan ekonomi atau politis, dan berbagai ketakutan tradisional, dapat diterapkan kembali dalam suatu kosakata yang berwarna ilmiah.

Konsep Michel Foucault tentang 'tubuh yang patuh' dapat menjelaskan eksistensi perempuan dalam politik tubuh yang dapat ditemukan bahkan dalam rumusan kebijakan kesehatan reproduksi, yang tak dapat dilepaskan dari masalah otonomi, kebebasan, individualisasi, rasionalitas dan kekuasaan, serta penundukan. Sebagai tubuh yang patuh, tubuh perempuan diformulasikan secara ketat melalui wacana kekuasaan dalam kebijakan kesehatan dan kebijakan kesehatan reproduksi. Inkonsistensi dan kerancuan yang terdapat dalam pengertian "kesehatan reproduksi", "keluarga berencana", dan "kesehatan ibu" dalam Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Hal ini menunjukkan

bahwa terdapat kompleksitas pemaknaan sosial atas tubuh perempuan yang penuh dengan elaborasi makna sebagaimana pemikiran Foucault.

Pemikiran Foucault dapat digunakan untuk menganalisis mengapa perempuan telah mengalami proses internalisasi tentang definisi tubuh perempuan yang mengarah kepada "*denigration of the female body*". Suatu proses yang membuat perempuan merasa takut, malu atau merasa jijik terhadap bagian-bagian tertentu dari tubuhnya dalam proses yang sebenarnya sangat alamiah seperti menstruasi, melahirkan dan menopause. Pada gilirannya kemudian menempatkan sebagai bagian dari kondisi kesehatan yang membutuhkan treatment medis. Merupakan tantangan, bagaimana mengkonstektualisasikan pemikiran Foucault untuk mendekonstruksi pemahaman kita semua termasuk praktisi kesehatan yang mempercayai, dan bahkan mengesahkan proses medikalisasi terhadap tubuh dan kesehatan reproduksi perempuan.

Untuk melengkapi gambaran tentang konstruksi sosial budaya tentang perempuan, tubuh dan eksistensinya, dikutip pemikiran Henritta Moore yang ditulis dalam buku *Feminisme and Anthropology* (1991:15-16). Moore

menjelaskan bahwa perbedaan di antara kaum perempuan dan laki-laki dapat dikonseptualisasikan seperti sebetuk pasangan yang berlawanan (*a set of opposet pairs*) yang beresonansi pada berbagai bentuk yang saling melawankan. Laki-laki diasosiasikan dengan: atas (*up*), kanan (*right*), tinggi (*high*), kebudayaan (*culture*), dan kekuatan (*strength*). Sedangkan kaum perempuan diasosiasikan dengan: bawah (*down*), alam (*nature*), kelemahan (*weakness*). Pengasosiasian ini tidak terdapat inherent secara biologis ataupun sosial, tetapi lebih merupakan konstruksi sosial budaya yang terbentuk dari aktivitas sosial. Dalam buku yang sama, disampaikan juga oleh Moore bahwa pada umumnya alasan biologis atau mistis digunakan untuk membenarkan superioritas dan kontrol laki-laki terhadap perempuan.

Eksistensi perempuan berada dalam balutan mitos, stereotipe dan dominasi kekuasaan. Bahwa tubuh perempuan bukan milik perempuan itu sendiri dapat ditemukan dalam banyak dokumen sejarah peradaban manusia. Sebagaimana ditemukan dalam karya sastra Jawa abad ke-18 dan ke-19 menunjukkan bahwa sebagian karya sastra pada masa tersebut berupa *serat-serat piwulang* yang berisi

ajaran tentang moral atau nilai-nilai luhur yang dapat dijadikan pedoman dalam kehidupan secara individu dan sosial. Di antara serat-serat piwulang itu ada yang secara sengaja ditulis untuk kaum perempuan, seperti *Serat Wulang Putri*, *Surat Wulang Estri* dan *Serat Candrarini*. Pandangan-pandangan yang berisi ajaran etika dan moral untuk perempuan terkandung dalam karya-karya tersebut. Tujuan penulisan antara lain adalah memperteguh pola peran dan kedudukan yang dikonstruksikan dalam budaya Jawa yang patriarki. Perempuan diposisikan sebagai makhluk inferior yang perannya terbatas pada sektor-sektor domestik, sebagai terlukis dalam ungkapan bahwa isteri adalah *kanca wingking*, sedangkan laki-laki sebagai makhluk superior yang berperan di sektor publik. Suatu pola budaya yang tetap dominan hingga pergantian abad ke-20, bahkan juga sampai pada awal abad ke-21. Dalam *Serat Piwulang Putri* dikemukakan tentang tugas-tugas perempuan selaku isteri yang berkewajiban mengabdikan sepenuh hati kepada suami (Sri Suhandjati Sukri & Ridin Sojwan, 2001).

Dalam kajian tentang perempuan dan pornografi dari pendekatan humanistik dan filosofis yang ditulis dalam buku yang berjudul "*Kebertubuhan*

Perempuan dalam Pornografi", Syarifah menjelaskan bahwa pornografi merupakan sebuah konsep yang memiliki makna dan dipahami sebagai pornografi kalau diletakkan dalam sistem seksualitas laki-laki. Perempuan tidak dipahami sebagai totalitas manusia, subyek, agen, yang berbicara atas nama pengalaman-pengalaman dan pikiran-pikiran sendiri.

Masih dalam buku yang sama, lebih lanjut, Syarifah menjelaskan bahwa konstruksi sosial budaya telah menempatkan tubuh perempuan sebagai modal biologis dan sekaligus modal simbolik. Perempuan dirumuskan seluruhnya dari segi kapasitas-kapasitas biologisnya dalam bidang reproduksi biologis (mengandung dan melahirkan keturunan) dan reproduksi sosial (merawat dan membesarkan anak, melayani suami sebagai kepala keluarga), yang kemudian mengarah ke serangkaian strategi subordinasi kebertubuhan perempuan (Syarifah:2006, 66-80).

Melalui penelitian Syarifah tersebut kita diingatkan kembali pada serangkaian strategi subordinasi yang menempatkan tubuh perempuan sebagai modal biologis dan sekaligus modal simbolik. Hal ini memberi penjelasan mengapa tubuh dan kesehatan perempuan mengalami

kerentanan. Data mutakhir tentang meningkatnya Angka Kematian Ibu (AKI), yang sangat jauh dari target MDGs yakni 102 per 100.000 kelahiran hidup semakin membukakan mata kita bahwa ada permasalahan mendasar yang belum terselesaikan terkait upaya penurunan AKI. Meningkatnya AKI mengisyaratkan bahwa hak-hak kesehatan reproduksi perempuan belum terpenuhi secara optimal, serta sekaligus menjelaskan tentang kondisi subordinasi dan ketimpangan gender yang masih kuat terjadi dalam masyarakat.

Dari catatan berbagai pemikiran yang didukung dengan beberapa hasil penelitian tentang tubuh, kesehatan dan eksistensi perempuan, semakin menegaskan tentang kerentanan tubuh dan kesehatan perempuan. Untuk itulah, dibutuhkan kajian kritis dengan analisis mendalam yang dapat membaca, menyingkap dan membongkar akar permasalahan serta merupakan upaya mencari "diskursus alternatif" yang lebih berpihak pada pemenuhan kebutuhan perempuan, yang dapat menerima eksistensi perempuan tidak sekedar pada urusan tubuh semata.

Dalam hal ini dibutuhkan suatu diskursus alternatif yang mengakui eksistensi perempuan, suatu diskursus

yang lebih memberdayakan dan berdampak pada peningkatan kualitas hidup perempuan. Suatu upaya yang mau tidak mau harus berurusan dengan penyingkapan kuasa simbol dari dominasi patriarki dalam bidang kesehatan yang tertuang dalam paradigma kebijakan kesehatan, khususnya kebijakan Kesehatan Reproduksi.

Penyingkapan kuasa sistem simbol dalam kebijakan dan layanan kesehatan reproduksi - yang selama ini telah berjalan sebagai tradisi medis secara sistemik dan hegemonik - merupakan upaya untuk mencari akar permasalahan kerentanan kesehatan perempuan dan upaya untuk mendekonstruksi untuk melahirkan diskursus alternatif dari sudut pandang, pemikiran dan pengalaman perempuan.

Pendapat Sutrisno (2005), dapat digunakan sebagai pendorong untuk membuat perubahan mendasar dalam mencari diskursus alternatif. Menurut Muji Sutrisno, mengkontekstualisasikan pemikiran Simone de Beauvoir dan Foucault di Indonesia, diharapkan dapat menyingkap lapisan terdalam yang ada dalam nilai-nilai budaya dan menggali makna baru dari kondisi apapun termasuk kondisi kesehatan reproduksi perempuan. Khususnya, bila dihubungkan

dengan gagasan Foucault tentang femininitas, maskulinitas dan seksualitas sebagai akibat praktik disiplin dan diskursif, efek diskursus atau buah relasi pengetahuan – kuasa. Bagi Foucault, seksualitas adalah produk relasi kuasa melalui hubungan kompleks dan interaksi praktik disiplin-diskursif, yang membentang dari *confession*, pedagogisasi seksualitas anak, hingga medikalisasi dan psikiatrisasi seksualitas.

Penutup

Sebagai penutup, disampaikan beberapa rangkuman sebagai berikut:

a) berbagai temuan menunjukkan bahwa tubuh dan eksistensi perempuan dipengaruhi secara kuat oleh pandangan, pemahaman serta kepercayaan masyarakat tentang tubuh, seksualitas dan kesehatan perempuan, yang berkontribusi terhadap kerentanan tubuh dan kesehatan reproduksi perempuan. Bahwa cara pandang, pemaknaan, kepercayaan serta perilaku yang berhubungan dengan tubuh, seksualitas dan kesehatan perempuan tersebut dipengaruhi oleh faktor-faktor sosial, budaya, ekonomi dan politik yang bekerja dalam kekuatan simbolik.

b) Eksistensi perempuan dikaitkan dengan "kodrat perempuan". Urusan

kodrat perempuan berkaitan dengan haid, hamil, melahirkan dan menopause, menimbulkan pemaknaan yang khas tentang tubuh, seksualitas dan kesehatan reproduksi perempuan.

c) Adanya paradoks dan ironi terkait tubuh, kesehatan dan eksistensi perempuan. Di satu sisi, muncul pemikiran bahwa permasalahan tubuh, seksualitas hingga kesehatan reproduksi dianggap sebagai urusan atau tanggung jawab perempuan dan bukan permasalahan yang berhubungan dengan laki-laki. Sebaliknya, dapat kita jumpai begitu banyak aturan yang dibuat berdasarkan dominasi budaya patriarki yang dikenakan kepada perempuan dalam menjalani peran haid, hamil dan melahirkan.

d) dominasi atau kuatnya mitos & tabu tentang tubuh, seksualitas dan kesehatan reproduksi perempuan tak dapat dilepaskan dari peran dan fungsi, serta eksistensi perempuan dalam struktur keluarga dan masyarakat, serta relasi gender yang berlaku. Mitos dan tabu tentang tubuh, seksualitas dan kesehatan reproduksi perempuan yang tak dapat dilepaskan dari kuasa simbolik, yang secara langsung maupun tidak mempengaruhi kebijakan, praktik-praktik

perawatan dan pemeliharaan kesehatan perempuan.

e) Terdapat relasi dan distribusi kuasa yang tidak seimbang, dimana perempuan tidak memiliki kekuasaan untuk mengambil keputusan, termasuk tidak adanya kekuasaan untuk menentukan sesuatu yang berhubungan dengan tubuh, seksualitas dan kesehatannya. Misalnya, untuk menentukan kapan hamil/tidak, memilih alat kontrasepsi dalam Keluarga Berencana, memilih layanan persalinan, menentukan bagaimana merawat bayi.

f) Tingginya nilai anak laki-laki dibandingkan dengan nilai anak perempuan dalam konteks budaya patriarki menyebabkan adanya semacam keharusan atau kewajiban bagi perempuan untuk melahirkan anak laki-laki; relasi kuasa yang tidak seimbang, dominasi nilai-nilai patriarki, aturan yang dibuat oleh laki-laki, serta eksistensi perempuan yang dipertanyakan oleh laki-laki maupun diragukan oleh para perempuan sendiri.

g) Tubuh, seksualitas dan kesehatan menjadi hambatan bagi perempuan untuk dapat bertransedensi untuk dapat diakui eksistensinya. Tubuh menjadikan perempuan sebagai sosok *Liyan*, yang *keLiyanan* tersebut dipertahankan terus-menerus melalui berbagai cara. Tidak

hanya melalui konstruksi budaya yang mereproduksi tabu, mitos dan stereotipe. Namun, juga melalui pengaturan hukum positif seperti kebijakan kesehatan reproduksi yang tertuang pada Undang-Undang Kesehatan dan produk kebijakan kesehatan lainnya.

h) Pengaturan tentang kesehatan reproduksi seperti pengaturan tentang aborsi dan sunat perempuan merupakan gambaran dominasi wacana politik patriarki yang mengarahkan pada wacana tubuh perempuan sebagai tubuh medis, yang mendorong terjadinya kekerasan simbolik dalam hubungan gender yang tidak setara.

i) Terjadi proses objektifikasi dan komodifikasi tubuh perempuan karena perempuan ditempatkan sebagai modal biologis dan simbolik, yang dapat dijumpai dalam berbagai kebijakan maupun dalam praktek-praktek sehari-hari.

j) Dirasakan kurangnya dukungan institusional bagi tubuh perempuan, sebagaimana dinyatakan oleh Emily Martin. Jika tubuh perempuan dipengaruhi oleh patriarki, maka baik tubuh perempuan maupun tubuh laki-laki dipengaruhi oleh kapitalisme. Dalam konteks inilah dapat dirasakan betapa berat beban perempuan yang harus

mengalami objektifikasi dan komodifikasi atas nama patriarki dan kapitalisme global.

Daftar Pustaka

- Agger, Ben (2007), *Teori Sosial Kritis: Kritik, Penerapan dan Implikasinya*, penerjemah: Nurhadi, Yogyakarta: Penerbit Kreasi Wacana.
- Arivia, Gadis (2003), *Filsafat Berperspektif Feminis*, Jakarta: Penerbit Yayasan Jurnal Perempuan (YJP),
- de Beauvoir (1988), Simone, *The Second Sex*, London: Pan books Ltd.
- Foucault, Michel (2008), *Ingin Tahu Sejarah Seksualitas*, penerjemah Rahayu S. Hidayat, Jakarta: Penerbit Yayasan Obor Indonesia bekerjasama dengan FIB Universitas Indonesia.
- Hungu, Frederika Tadu (2005), *Sifon, Pedang Bermata Dua Bagi Perempuan*, Editor: M. Syahbudin Latif; Wenty Marina Minza, Yogyakarta: Kerjasama Ford Foundation dengan Pusat Studi Kependudukan & Kebijakan UGM..
- Martin, Emily (1989), *The Women in The Body: A Cultural Analysis of Reproduction*, Stony Stratford: Open University Press.
- Mills, Sara (2007), *Diskursus: Sebuah Piranti Analisis dalam Kajian Ilmu Sosial*, terjemahan dari "Discourse", Jakarta: Penerbit Qalam.
- Moore, Henrietta L (1991), *Feminisme and Anthropology*, UK: Polity Press in association with basil Blackwell.
- Noerhadi, Toety Heraty (2000), "Kekerasan Negara Terhadap Perempuan", dalam Nur Iman, Subono (ed), *Negara dan Kekerasan Terhadap Perempuan*, Jakarta: Penerbit Yayasan Jurnal Perempuan.
- Northrup, Christiane (2002), *Women's Bodies, Women's Wisdom*, New York USA: A Bantam Book Publishing History.
- Sadli Saparinah, Ninuk Widyantoro & Rita Serena Kolibonso (2008), *Ringkasan Studi Pemantauan Status Kesehatan Seksual dan Kesehatan Reproduksi di 6 Daerah di Indonesia*, Jakarta: Yayasan Kesehatan Perempuan.
- Sadli Saparinah (2010), *Berbeda tetapi Setara, Pemikiran tentang Kajian Perempuan*, penyunting Imelda Bachtiar, Jakarta: Penerbit Buku Kompas.
- Sukri, Sri Suhandjati & Ridin Sofjan (2001), *Perempuan dan Seksualitas dalam Tradisi Jawa*, Yogyakarta: Penerbit Gama Media.
- Syarifah (2006), *Kebertubuhan Perempuan dalam Pornografi*, Jakarta: Penerbit Yayasan Kota Kita.
- Synnott, Anthony (1993), *The Body Social: Symbolism, Self and Society*, London & New York: Routledge.

Synnott, Anthony (2007), *Tubuh Sosial: Simbolisme, Diri & Masyarakat*, terjemahan Pipit Maizer, Yogyakarta: PT Jalasutra, Edisi Revisi.

Sutrisno Mudji & Hendar Putranto (ed) (2005), *Teori-teori Kebudayaan*, Yogyakarta: PT Kanisius.

Turner, Bryan (1987), *Medical Power and Social Knowledge*, London: Sage Publications.

Wieringa Saskia E, Nursyahbani Katjasungkana, Irwan M. Hidayana (2007), *Membongkar Seksualitas Perempuan Yang Terbungkam*, Editor: Endah Sulistyowati, Jakarta: Kartini Network.