

## OTONOMI PEREMPUAN TERHADAP KESEHATAN REPRODUKSI DALAM PERSPEKTIF BUDAYA PATRIARKI SAAT COVID-19

Asri Reni Handayani<sup>1</sup>, Nur Arifatus Sholehah<sup>2</sup>

Prodi keperawatan STIKES Griya Husada Sumbawa<sup>1</sup>, Prodi Kesehatan Masyarakat STIKES Griya  
Husada Sumbawa<sup>2</sup>

asrireni61@gmail.com E-mail: nurarifatus93@gmail.com

### ABSTRACT

*Plague cannot be separated from the issue of gender equality, because the impact of an epidemic is always different for women and men amidst a patriarchal cultural system. Reproductive rights are part of human rights that are recognized by national law, international documents on human rights, and other agreements or agreements. The domination of patriarchal ideology is one of the factors that causes the strategy to achieve women's reproductive health rights to be less than optimal. Perspectives, meanings of gender, beliefs and behaviors related to women's bodies, sexuality and health are influenced by social, cultural, economic and political factors that work in symbolic power. Reproductive rights are women's autonomous rights. However, not all women can have autonomy over their own bodies. This research method uses qualitative research with empirical juridical research types. The research location is in Tangkampulit Village. Data collection techniques using simple random sampling techniques, data collection by interviews and using deep questions to 15 respondents. The result of the research is that not all women have full autonomy over their reproductive health. The conclusion is that national and international instruments regarding the realization of women's reproductive health autonomy have not been implemented properly due to patriarchal shackles causing women not to have full autonomy over their reproductive health. The women of Tangkampulit village interpret their body and reproductive health as something that must be maintained and protected..*

**Keywords** : Women's autonomy; Reproductive Health; Patriarchal Culture.

### ABSTRAK

Wabah tidak bisa dipisahkan dari isu kesetaraan gender, dikarenakan dampak dari wabah selalu berbeda bagi perempuan dan laki-laki di tengah sistem budaya patriarkis. Hak reproduksi merupakan bagian dari hak asasi manusia yang diakui oleh hukum nasional, dokumen internasional tentang hak asasi manusia, dan dokumen-dokumen kesepakatan atau perjanjian lainnya. Dominasi ideologi patriarki menjadi salah satu faktor yang menyebabkan kurang optimalnya strategi pencapaian hak kesehatan reproduksi perempuan. Cara pandang, pemaknaan gender, kepercayaan serta perilaku yang berhubungan dengan tubuh, seksualitas dan kesehatan perempuan dipengaruhi oleh faktor sosial, budaya, ekonomi, dan politik yang bekerja dalam kekuatan simbolik. Hak reproduksi merupakan hak otonomi perempuan. Namun, tidak semua perempuan dapat memiliki otonomi atas tubuhnya sendiri. Metode penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan jenis penelitian yuridis empiris. Tempat penelitian di Desa Tangkampulit. Teknik pengambilan data menggunakan teknik *simple random sampling*, pengumpulan data dengan wawancara dan menggunakan *deep question* terhadap 15 responden. Hasil penelitian yaitu belum sepenuhnya perempuan memiliki otonomi penuh terhadap kesehatan reproduksinya. Kesimpulan yaitu instrumen nasional dan internasional tentang perwujudan otonomi kesehatan reproduksi perempuan belum terimplentasi secara baik dikarenakan belenggu patriarki menyebabkan perempuan tidak memiliki otonomi penuh atas kesehatan reproduksinya. Perempuan desa Tangkampulit memaknai tubuh dan kesehatan reproduksinya sebagai suatu hal yang harus dijaga dan dilindungi.

**Kata kunci** : Otonomi perempuan; Kesehatan Reproduksi; Budaya Patriarki.

### PENDAHULUAN

Wabah virus corona atau COVID-19 telah dinyatakan sebagai pandemi dunia

oleh WHO sejak tanggal 11 Maret 2020, dan termasuk dalam *Public Health Emergency International Concern* (BBC.Com, 2020).

Virus Corona bermutasi lagi. Setelah varian Delta yang memporak-porandakan mobilisasi manusia di seluruh dunia, termasuk di Indonesia, kini varian baru yaitu omicron Pandemi berdampak pada perempuan dan kelompok rentan pada berbagai segi kehidupan dan memberikan risiko yang lebih tinggi (KPRI, 2021). Pemenuhan hak dan kesehatan seksual serta reproduksi menjadi perhatian utama selama pandemi. Namun, karena pembatasan social, layanan yang biasa tersedia menjadi terbatas. Wabah tidak bisa dipisahkan dari masalah kesetaraan gender, dikarenakan dampak dari wabah selalu berbeda bagi perempuan dan laki-laki di tengah sistem budaya patriarkis. Patriarki merupakan sebuah sistem struktur sosial yang mengutamakan laki-laki sebagai sosok sentral dalam sebuah organisasi sosial. Laki-laki dianggap lebih kuat dan superior, sementara perempuan selalu dituntut menjadi makhluk yang tersubordinasi dan termarginalisasi (Bressler, 2007). Indonesia menempati urutan ke-84 dari 144 negara, berada di bawah negara Asia lain seperti Thailand, Myanmar, dan Malaysia (Barbieri, 2017).

Norma gender yang tidak setara tidak menguntungkan posisi perempuan dalam bernegosiasi seputar pemanfaatan organ reproduksi yang dimiliki. Hak reproduksi perempuan dijamin didalam konstitusi, diatur dalam Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945. Ketentuan dalam Undang-Undang Dasar 1945 ditegaskan kembali dalam Pasal 49 ayat (3) Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 tentang HAM pada Ayat (3): "hak khusus yang melekat pada diri wanita dikarenakan fungsi reproduksinya, dijamin dan dilindungi hokum". Hak reproduksi merupakan bagian dari hak asasi manusia yang diakui oleh hokum nasional, dokumen internasional tentang hak asasi manusia, dan dokumen-dokumen kesepakatan atau perjanjian lainnya. Hak reproduksi merupakan otonomi dari perempuan. Namun, tidak semua perempuan dapat memiliki otonomi atas tubuhnya sendiri. Penerapan kebijakan

kesehatan reproduksi bertujuan untuk pemenuhan hak kesehatan reproduksi perempuan yang belum optimal dan efektif. Dominasi ideologi patriarki menjadi salah satu faktor yang menyebabkan kurang optimalnya strategi pencapaian hak kesehatan reproduksi perempuan. Cara pandang, pemaknaan gender, kepercayaan serta perilaku yang berhubungan dengan tubuh, seksualitas dan kesehatan perempuan dipengaruhi oleh factor-faktor social, budaya, ekonomi, dan politik yang bekerja dalam kekuatan simbolik (Lusia Palulungan, 2020).

Berdasarkan hasil observasi, bahwa otonomi perempuan di desa Tangkampulit dalam pengambilan keputusan hak reproduksi belum sepenuhnya didapat, baik dalam hal penentuan jumlah anak, jarak kelahiran dan penentuan waktu mempunyai anak yang berkaitan dengan salah satu jenis kelamin, yakni anak laki-laki yang disebabkan oleh dominasi suami dan masih kuatnya sistem kekerabatan patrilineal di desa Tangkampulit. Hal ini kurang mendapat perhatian karena kultur masyarakat patriarki menimbulkan dilema bagi perempuan dalam menentukan keputusan tentang hak-hak reproduksinya. Budaya patriarki seringkali memaksa perempuan untuk tunduk pada laki-laki, baik dalam keluarga maupun dalam komunitasnya. Kondisi budaya seperti itu, menjadikan perempuan tidak berdaya, tidak punya otoritas dalam berbagai hal, termasuk otoritas atas hak-hak reproduksinya.

Kerangka kehidupan patriarki masih berlaku umum pada sebagian besar masyarakat, yang menyebabkan pemberdayaan perempuan masih perlu diperhatikan. Uraian diatas tentu mengetengahkan posisi perempuan ditengah budaya patriarki yang hingga saat ini masih diimplementasikan oleh masyarakat. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui dan menganalisis hokum nasional dan internasional dalam mengatur serta melindungi hak reproduksi dan otonomi atas tubuh perempuan dalam perspektif budaya patriarki, mengetahui dan menganalisis. pemaknaan otonomi perempuan desa tangkampulit atas tubuh dan

hak reproduksinya pada masa pandemic covid-19.

## METODE

Metode penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan jenis penelitian yuridis. Lokasi penelitian di Desa Tangkampung, Kecamatan Batulanteh, Kabupaten Sumbawa. Data yang digunakan yaitu data primer dan data sekunder. Teknik Pengambilan data penelitian dilakukan dengan cara wawancara dan observasi. Tehnik wawancara dengan melakukan wawancara terhadap perempuan Desa Tangkampung sebanyak 15 perempuan dengan mengajukan pertanyaan yang telah ditulis dan terstruktur secara terbuka (*open ended*) dan *deep question* terhadap responden. Teknik sampling menggunakan *simple random sampling* dan analisis data dilakukan secara deskriptif.

## HASIL

Berdasarkan hasil wawancara bahwa tidak semua responden memiliki hak penuh atas kesehatan reproduksinya, seperti dalam hal penentuan jumlah anak, jarak kehamilan, serta penggunaan kontrasepsi. Pelayanan kontrasepsi hanya berfokus pada perempuan, sedangkan laki-laki enggan menggunakan alat kontrasepsi. Pelayanan kesehatan reproduksi yang didapatkan oleh perempuan Desa Tangkampung yaitu pelayanan kehamilan, KB dan *Pap smear*. Tujuan diberikan pelayanan pap smear guna mendeteksi dini penyakit kanker leher Rahim pada perempuan di desa Tangkampung. Namun, pelayanan ini tidak terjangkau oleh semua perempuan karena kurangnya informasi tentang layanan yang ditawarkan.

Pelayanan sebelum hamil diberikan terhadap perempuan desa Tangkampung dengan tujuan mempersiapkan perempuan dalam menjalani kehamilan dan persalinan yang sehat dan selamat serta memperoleh bayi yang sehat. Namun, beberapa responden yang tidak mendapat perawatan *antenatal care* secara lengkap karena

terbatasnya layanan selama pandemic covid-19, sehingga hanya memilih dilakukan pelayanan *intranatal care* dan *postnatal care*.

Pelayanan kesehatan masa hamil terhadap perempuan Desa Tangkampung diberikan dalam bentuk pelayanan *antenatal* dengan tujuan untuk menjaga kesehatan ibu hamil dan janin serta mencegah komplikasi pada masa kehamilan, persalinan, dan sesudah melahirkan serta mendeteksi factor risiko dan penyulit yang dapat membahayakan kesehatan ibu serta janin. Pelayanan antenatal dilakukan secara berkala 4 (empat) kali selama kehamilan. Namun, tidak semua perempuan melakukan pemeriksaan antenatal sebanyak 4 (empat) kali dikarenakan, perempuan merasa dirinya baik-baik saja, tanpa merasakan adanya keluhan dan juga karena kesibukan domestic, serta pembatasan pelayanan yang diberikan saat pandemic covid-19. Perempuan desa Tangkampung mendapatkan hak penuh terhadap hak reproduksi dalam hal perawatan hamil begitupun tempat melahirkan.

Selain mendapatkan pelayanan metode kontrasepsi dan perawatan kehamilan, perempuan di Desa Tangkampung juga mendapat dukungan penuh dari laki-laki tentang kesehatan reproduksi seperti memberi kebebasan dalam hal menentukan kontrasepsi yang digunakan, serta pelayanan kesehatan saat hamil. Namun, beberapa responden belum memiliki hak dalam menentukan jumlah anak, jarak kelahiran, serta penentuan waktu memiliki anak. Hal tersebut didominasi oleh suami (laki-laki). Bahwa tidak semua perempuan memiliki *control* atas tubuh dan kesehatan reproduksinya. Laki-laki masih memegang peranan penting terhadap perempuan. Akses perempuan terhadap informasi kesehatan reproduksi kurang dilaksanakan, terutama di masa pandemic covid-19 dengan terbatasnya pelayanan kesehatan dan masih minimnya pelayanan kesehatan yang tersedia di desa Tangkampung.

Berdasarkan hasil wawancara pelayanan kesehatan reproduksi lebih

berfokus pada metode kontrasepsi terhadap perempuan dan perawatan kehamilan. Namun, informasi tentang penyakit menular seks perempuan desa Tangkampulit belum memiliki pengetahuan yang baik.

## PEMBAHASAN

### **Hukum Nasional Dan Internasional Dalam Mengatur Serta Melindungi Hak Reproduksi Dan Otonomi Atas Tubuh Perempuan Dalam Perspektif Budaya Patriarki**

Pengaturan terhadap perlindungan hak asasi wanita dalam hukum nasional Indonesia berpedoman pada perjanjian internasional (*convention*) yang telah dirumuskan oleh negara-negara di dunia ini. Salah satu konvensi internasional yang secara khusus mengatur tentang penghormatan, pemenuhan dan perlindungan terhadap hak asasi perempuan adalah *Convention On The Elimination of All Forms Of Discrimination Against Women* yang selanjutnya disingkat dengan sebutan CEDAW, yang telah diratifikasi oleh Pemerintah Indonesia dengan Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1984 Tentang Pengesahan Konvensi Mengenai Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi Terhadap Wanita (*Convention On The Elimination of All Forms Of Discrimination Against Women*). *Convention On The Elimination of All Forms Of Discrimination Against Women* yang dalam bahasa Indonesia diartikan sebagai Konvensi Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi Terhadap Perempuan merupakan perjanjian internasional yang dibuat oleh negara-negara guna menghapus segala bentuk diskriminasi terhadap wanita (Perempuan, 2020).

CEDAW berperan untuk mengikat negara-negara yang telah meratifikasinya untuk menjalankan amanat mengenai persamaan hak antara wanita dan pria. CEDAW berperan secara universal dan komprehensif. Peran universal CEDAW dikarenakan sifatnya yang luas dan pada faktanya lebih dari seratus negara telah

meratifikasinya. Selain itu CEDAW begitu komprehensif karena tidak hanya memperjuangkan hak-hak wanita dalam bidang politik, ekonomi, sosial dan budaya saja, tetapi juga termasuk hak-hak asasi yang melekat pada wanita, seperti hak kesehatan reproduksi perempuan.

Hak kesehatan reproduksi adalah perkembangan dari konsep hak asasi manusia. Hal senada juga dikatakan oleh prof. Agnes Widanti yang menyatakan bahwa hak reproduksi merupakan hak Asasi perempuan (Widanti, 2005). Konsep Hak Asasi Manusia (HAM) menjamin hak wanita atas kedaulatan mental dan fisiknya, kebebasan dari diskriminasi serta memperoleh tingkat kesehatan yang baik. Salah satu hal yang harus ditegakkan dalam kehidupan bernegara adalah suatu kehidupan hukum dalam masyarakat (Dimati, 2010).

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mendefinisikan kesehatan sebagai keadaan sehat, baik secara fisik, mental dan spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial ekonomi ( Pasal 1 ayat (1)). Sedangkan kesehatan reproduksi merupakan keadaan sehat secara fisik, mental dan sosial secara utuh tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi dan proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan (Undang-Undang, 2009).

Kesehatan reproduksi mencakup tiga komponen yaitu: kemampuan ("*ability*"), keberhasilan ("*succes*") dan keamanan ("*safety*"). Kemampuan berarti dapat bereproduksi. Keberhasilan berarti dapat menghasilkan anak sehat yang tumbuh dan berkembang. Keamanan ("*safety*") berarti semua proses reproduksi termasuk hubungan seks, kehamilan, persalinan, kontrasepsi dan abortus (Fujiati, 2016).

Berdasarkan Permenkes No. 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi bahwa Pasal 26 ayat (1) setiap perempuan berhak menjalani kehidupan seksual yang sehat aman, tanpa paksaan dan diskriminasi,

tanpa rasa takut, malu, dan rasa bersalah. Ayat (2) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi kesehatan seksual yang terbebas dari infeksi menular seksual, terbebas dari disfungsi dan gangguan orientasi seksual, terbebas dari kekerasan fisik dan mental, mampu mengatur kehamilan, dan sesuai dengan etika dan moralitas (Permenkes, 2014)

*Convention on The Elimination of Discrimination of All Forms of Discrimination Against Women* (UN 1979) - Konvensi CEDAW, merupakan Konvensi Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi Terhadap Wanita adalah salah satu perangkat hukum internasional yang bertujuan untuk melindungi hak asasi kaum perempuan, yang kenyataannya sifat kemanusiaan mereka belum menjamin akan pelaksanaan hak-haknya atau karena ia seorang perempuan (CEDAW). CEDAW menetapkan secara universal prinsip-prinsip persamaan hak antara laki-laki dan perempuan serta menetapkan persamaan hak untuk perempuan, terlepas dari status perkawinan mereka, di semua bidang – politik, ekonomi, sosial, budaya dan sipil. Konvensi mendorong diberlakukannya perundang-undangan nasional yang melarang diskriminasi dan mengadopsi tindakan-tindakan khusus sementara untuk mempercepat kesetaraan *de facto* antara laki-laki dan perempuan, termasuk merubah praktek-praktek kebiasaan dan budaya yang didasarkan pada inferioritas atau superioritas salah satu jenis kelamin atau peran stereotipe untuk perempuan dan laki-laki.

CEDAW adalah sebuah konvensi yang menjunjung tinggi hak-hak wanita dalam komunitas internasional. CEDAW memiliki peran yang penting untuk menyadarkan pemerintahan yang cenderung represif agar mampu menjadi wadah penggerak hak asasi wanita melalui ketentuan-ketentuan didalamnya. Negara-negara anggota konvensi diwajibkan untuk menjalankan amanat yang ada didalam CEDAW sebagai

aturan yang harus ditetapkan kedalam kebijakan Negara.

Kesehatan reproduksi akan terwujud secara maksimal, jika hak reproduksi khususnya kaum perempuan dijamin, dilindungi dan dihargai oleh masyarakat dan negara. Berdasarkan Kesepakatan Konferensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan tahun 1994 di Kairo, pemerintah Indonesia telah menyetujui 12 hak seksual dan reproduksi, antara lain (International Conference on Population and Development, 1994) Hak untuk mendapatkan informasi dan pendidikan kesehatan reproduksi. Hak untuk mendapatkan pelayanan dan perlindungan kesehatan reproduksi. Hak untuk kebebasan berpikir tentang hak reproduksi. Setiap perempuan berhak untuk mengungkapkan pikiran dan keyakinannya untuk menjaga kesehatan dan kehidupan reproduksinya tanpa paksaan dan siapa pun. Hak untuk menentukan jumlah anak dan jarak kelahiran. Hak untuk hidup, yaitu hak untuk dilindungi dari kematian karena kehamilan dan proses melahirkan. Hak atas kebebasan dan keamanan berkaitan dengan kehidupan reproduksi. Artinya setiap perempuan harus dijamin agar tidak mengalami pemaksaan, pengucilan, dan tekanan yang menyebabkan kebebasan dan keamanan yang diperolehnya tidak dapat digunakan, termasuk kebebasan memilih alat kontrasepsi yang dianggapnya paling aman. Hak untuk bebas dari penganiayaan dan perlakuan buruk, termasuk perlindungan dari perkosaan, kekerasan, penyiksaan, dan pelecehan seksual. Hak untuk mendapatkan manfaat dari kemajuan ilmu pengetahuan yang terkait dengan kesehatan reproduksi. Hak atas kerahasiaan pribadi dengan kehidupan reproduksinya. Hak untuk membangun dan merencanakan keluarga. Hak atas kebebasan berkumpul dan berpartisipasi dalam politik yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Hak untuk bebas dari segala bentuk diskriminasi dalam kehidupan berkeluarga dan kehidupan reproduksi. Komitmen Kairo tersebut ditegaskan kembali dalam Deklarasi dan

Rencana Aksi Beijing tahun 1995 – yaitu Konferensi Perempuan Internasional dalam paragraf 96 yang menyatakan bahwa “hak asasi perempuan meliputi hak mereka untuk menguasai dan secara bertanggung jawab memutuskan soal-soal yang menyangkut seksualitasnya termasuk kesehatan seksual dan reproduksinya, bebas dari pemaksaan, diskriminasi dan kekerasan”.

Berdasarkan pengertian di atas, reproduksi yang sehat adalah ketika sistem, fungsi, dan proses reproduksi dinyatakan sehat secara mental dan sosio-kultural. Artinya, kesehatan reproduksi tidak hanya terletak pada bentuk fisik organ reproduksi, seperti ovarium atau indung telur, fimbria, oviduct atau saluran telur, atau Tuba Fallopi, Uterus (rahim), dan Vagina. Namun, yang lebih substansial adalah bagaimana pemilik alat reproduksi tersebut memiliki hak sepenuhnya atas alat reproduksi tersebut, termasuk sistem, fungsi dan proses reproduksinya beserta seksualnya. Terlebih jika perempuan hidup dalam eksistensi budaya patriarki yang dimana perempuan tidak memiliki otonomi yang penuh terhadap dirinya sebagai perempuan.

Hak-hak reproduksi merupakan bagian dari hak asasi yang diakui oleh hukum nasional, dokumen internasional, tentang hak asasi manusia, dan dokumen-dokumen kesepakatan lainnya. Hak-hak reproduksi perempuan didukung oleh instrumen internasional antara lain: Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia, dokumen Cedaw (*Convention on Elimination of Discrimination Against Women*), sedangkan instrumen nasional hak-hak reproduksi diakui sebagaimana tertuang dalam undang-undang Nomor 39 tahun 1999 tentang HAM, Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 61 tahun 2014. Hal ini memberikan

kerangka legal terhadap jaminan pengakuan dan pemenuhan hak reproduksi di Indonesia. Namun, dalam implementasinya belum sepenuhnya diimplementasikan dengan baik hal tersebut disebabkan eksistensi budaya patriarki di tengah masyarakat, khususnya masyarakat desa Tangkamlit.

Perempuan di desa tangkamlit sudah mulai memiliki wawasan atau pengetahuan dan merasa jengah untuk lebih maju dari laki-laki. Namun, pada kenyataan di masyarakat masalah pengambilan keputusan yang berhubungan dengan hak reproduksi masih didominasi oleh laki-laki, yang menempatkan bahwa posisi laki-laki sebagai superior dan perempuan sebagai inferior dan tersubordinat yang dipandang perempuan tidak melebihi laki-laki. Hal ini menandakan bahwa laki-laki masih pada posisi paling atas. Perbedaan biologis antara laki-laki dan perempuan dianggap sebagai awal berkembangnya budaya patriarki. Masyarakat memandang perbedaan biologis antara keduanya sebagai status yang tidak setara, perempuan yang tidak memiliki otot dipercayai sebagai alasan masyarakat meletakkan perempuan pada posisi lemah sedangkan laki-laki dianggap memiliki fisik kuat.

### **Pemaknaan Otonomi Perempuan Desa Tangkamlit Atas Tubuh Dan Hak Reproduksinya Pada Masa Pandemi Covid-19.**

Mengutip pendapat Melliana tubuh merupakan salah satu faktor yang menentukan kondisi psikologis seseorang. Secara tidak langsung pengaruh ini melalui proses mental yang dilekatkan seseorang terhadap tubuhnya. Salah satunya, bagaimana individu mengevaluasi tubuhnya. Mulai dari masalah seks, perawatan kesehatan atau penggunaan kontrasepsi, perempuan di negara berkembang tidak punya kendali atas tubuh mereka. Berbagai bentuk kekerasan terhadap perempuan masih kerap terjadi. Struktur sosial budaya telah memosisikan tubuh perempuan sebagai modal biologis

dan simbolik. Perempuan diformulasi secara penuh dalam 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 (Purwanti, 2020).

Melihat tubuh perempuan, tidak dapat melepaskan konteks budaya dan tubuh yang didefinisikan. Salah satu budaya yang dianut oleh sebagian besar masyarakat Indonesia adalah budaya patriarki. Budaya ini didasarkan pada suatu pandangan yang menganggap bahwa norma laki-laki yang menjadi pusat (center) dari relasi-relasi sosial yang ada (Rachmah, 2005). Karena dibudayakan, tubuh juga memiliki hierarki pemaknaan; tubuh yang indah dan tidak indah, normal dan tidak normal, ideal dan tidak ideal, dan seterusnya (Prabasmoro, 2006). Otonomi tubuh upaya sistematis-berkelanjutan oleh semua untuk mau dan mampu menjadikan tubuhnya sendiri otonom, utuh serta bebas dari diskriminasi pihak manapun. Upaya ini membutuhkan pemaknaan akan nilai-nilai hidup dan makna eksistensi diri perempuan itu sendiri, sehingga dirinya bebas menentukan dan independen untuk menerjemahkan realitas yang dihadapinya. Kemerdekaan dan otonomi tubuh perempuan harus dilakukan bersamaan dengan upaya perempuan memaknai eksistensi dirinya di tengah gerusan dan gempuran berbagai gempuran kepentingan di luar tubuh perempuan (Lusia Palulungan, 2020).

Otonomi atas tubuh perempuan selalu dikaitkan dengan kekuasaan. Perempuan dikatakan memiliki otonomi atas tubuhnya dan kesehatan reproduksinya ketika ia dapat melakukan kontrol atas tubuhnya. Ketika perempuan memiliki kemampuan kontrol tersebut, ia dapat menentukan arah tubuhnya. Namun, tidak semua perempuan dapat memiliki otonomi atas tubuhnya sendiri. Perempuan desa Tangkampulit memaknai tubuh dan hak reproduksinya merupakan hal yang harus dijaga dan

dipelihara dengan baik serta mendapatkan informasi kesehatan reproduksi yang lengkap seperti pencegahan penyakit-penyakit reproduksi. Kesehatan reproduksi secara umum tidak hanya dipengaruhi oleh budaya masyarakat, tetapi juga oleh kurangnya informasi kesehatan, kurang atau tidak memadainya penggunaan layanan kesehatan reproduksi perempuan, dan sikap negatif terhadap mereka. sehingga kekuasaan perempuan yang terbatas atas kehidupan seksual dan reproduksi mereka sendiri.

## KESIMPULAN

Hak kesehatan reproduksi perempuan telah diatur dalam instrumen nasional maupun internasional. Namun, implementasi dari instrumen tersebut belum terlaksana secara optimal. Belenggu patriarki menyebabkan perempuan tidak memiliki otonomi penuh atas tubuhnya. Persoalan yang terkait dengan kesehatan reproduksi perempuan tidak bisa dilepaskan dari konstruksi sosial dan budaya yang ada di masyarakat, dalam budaya patriarki, perempuan didiskriminasi karena ditempatkan pada posisi subordinat, tidak berperan penting, menjadi kelompok yang terpinggirkan, dan dipandang berbeda secara fisik dengan laki-laki. Ini berarti bahwa perempuan telah kehilangan otoritas atas tubuh mereka. Perempuan desa Tangkampulit memaknai tubuh dan hak kesehatan reproduksinya sebagai suatu hal yang harus dijaga dan dilindungi, namun pengimplemetasiannya belum secara optimal.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih diucapkan kepada responden serta mitra yang telah berkontribusi dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Barbieri, D. F. (2017). Gender Equality Index 2017 Report : Measuring gender equality in the European Union 2005. *European Institute for Gender Equality report*, 1-136.
- BBC.Com. (2020, 4). *BBC. Coronavirus: The world in lockdown in maps.*

- Retrieved from <https://www.bbc.com/news/world-52103747>
- Bressler, C. (2007). *E. Literary Criticism: An Introduction to Theory and Practice 4th-ed.* Pearson.
- Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women.
- Dimati, K. (2010). *Teorisi Hukum Studi Hukum Tentang Perkembangan Pemikiran Hukum Di Indonesia 1945-1990*. Yogyakarta : Genta Publishing .
- Fujiati, D. (2016, Juni). Seksualitas Perempuan Dalam Budaya Patriarki. 8, No 1. Retrieved from <http://e-journal.stain-pekalongan.ac.id/index.php/Muwazah>
- International Conference on Population and Development . (1994).
- KPRI. (2021, 12). *Kementerian Perhubungan Republik Indonesia*. Retrieved from <https://dephub.go.id/post/read/menghadang-omicron-di-pintu-masuk-internasional>
- Lusia Palulungan, M. G. (2020 ). *Perempuan, Masyarakat Patriarki & Kesetaraan Gender* . Makassar :
- Yayasan Bursa Pengetahuan Kawasan Timur Indonesia (BaKTI).
- Perempuan, K. (2020, 7 24). *National Commision On Violence Against Women* . Retrieved from <https://komnasperempuan.go.id/siaran-pers-detail/siaran-pers-komnas-perempuan-peringatan-36-tahun-pengesahan-cedaw-24-juli-2020>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi .
- Prabasmoro, A. P. (2006). *Kajian Budaya Feminis; Tubuh Sastra dan Budaya Pop*. Yogyakarta dan Bandung : Jalasutra .
- Purwanti, A. (2020). *Kekerasan Berbasis Gender* . Yogyakarta : Bildung .
- Rachmah, I. (20005). Tubuh Perempuan Dalam Goyang Dangdut. *Jurnal Perempuan 41: Seksualitas*.
- Sumardjono, M. S. (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Hukum*. Yogyakarta : Universitas Gadjah Mada.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*.
- Widanti, A. (2005). Jakarta: Kompas.