

Masalah Gender dan Kesehatan

Sunanti Zalbawi, Kartika Handayani

*Pusat Penelitian Ekologi Kesehatan, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan,
Departemen Kesehatan RI, Jakarta*

PENDAHULUAN

Kesetaraan perempuan dan laki-laki telah menjadi pembicaraan hangat dalam 20 tahun terakhir. Melalui perjalanan panjang untuk meyakinkan dunia bahwa perempuan telah mengalami diskriminasi hanya karena perbedaan jenis kelamin, dan perbedaan secara sosial (*gender*), akhirnya pada tahun 1979 Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) menyetujui Konferensi mengenai penghapusan segala bentuk diskriminasi terhadap perempuan. Konferensi ini lebih dikenal dengan istilah CEDAW dan menjadi acuan utama untuk Hak Asasi Perempuan (HAP). Konferensi ini sebenarnya telah diratifikasi oleh Indonesia pada tahun 1984 menjadi UU No. 7/1984, tetapi tidak pernah disosialisasikan dengan baik oleh negara. Konferensi maupun UU tersebut pada kenyataannya tidak juga sanggup menghapus diskriminasi yang dialami oleh perempuan. Di seluruh dunia masih ada perempuan yang mengalami segala bentuk kekerasan (kekerasan fisik, mental, seksual dan ekonomi) baik di rumah, di tempat kerja maupun di masyarakat. Oleh karena itu PBB kembali mengeluarkan deklarasi Penghapusan Kekerasan terhadap Perempuan pada tahun 1993. Deklarasi ini tidak begitu dikenal oleh pemerintah Indonesia, sehingga jarang diacu dalam persidangan ataupun dalam penyelesaian masalah-masalah hukum yang berhubungan dengan kekerasan berbasis *gender*. (Qomariah, 2002)

Pada dasarnya semua orang sepakat bahwa perempuan dan laki-laki berbeda. Manakah perbedaan yang dialami (pemberian Tuhan) dan manakah yang dipelajari atau diperoleh atau perbedaan yang dibangun oleh masyarakat sendiri? Ketidak setaraan antara perempuan dan laki-laki berawal dari kerancuan pemahaman antara perbedaan alami dan yang tidak alami tersebut.

Tulisan ini merupakan tinjauan pustaka mengenai masalah *gender* dan kesehatan khususnya bagi masyarakat Indonesia.

Gender

Perbedaan alami yang dikenal dengan perbedaan jenis kelamin sebenarnya hanyalah segala perbedaan biologis yang dibawa lahir antara perempuan dan laki-laki. Di luar semua itu adalah perbedaan yang dikenal dengan istilah *gender*. Perbedaan yang tidak alami atau perbedaan sosial mengacu pada perbedaan peranan dan fungsi yang dikhususkan untuk perempuan dan laki-laki. Perbedaan tersebut diperoleh melalui proses sosialisasi atau pendidikan di semua institusi (keluarga, pendidikan, agama, adat dan sebagainya).

Gender penting untuk dipahami dan dianalisis untuk melihat apakah perbedaan yang bukan alami ini telah menimbulkan diskriminasi dalam arti perbedaan yang membawa kerugian dan penderitaan terhadap perempuan. Apakah *gender* telah memposisikan perempuan secara nyata menjadi tidak setara dan menjadi subordinat oleh pihak laki-laki.

Gender adalah semua atribut sosial mengenai laki-laki dan perempuan, misalnya laki-laki digambarkan mempunyai sifat maskulin seperti keras, kuat, rasional, gagah. Sementara perempuan digambarkan memiliki sifat feminin seperti halus, lemah, perasa, sopan, penakut. Perbedaan tersebut dipelajari dari keluarga, teman, tokoh masyarakat, lembaga keagamaan dan kebudayaan, sekolah, tempat kerja, periklanan dan media.

Gender berbeda dengan seks. Seks adalah jenis kelamin laki-laki dan perempuan dilihat secara biologis. Sedangkan *gender* adalah perbedaan laki-laki dan perempuan secara sosial; masalah atau isu yang berkaitan dengan peran, perilaku, tugas, hak dan fungsi yang dibebankan kepada perempuan dan laki-laki. Biasanya isu *gender* muncul sebagai akibat suatu kondisi yang menunjukkan kesenjangan *gender*. (Retno Suharti, 1995).

Karena citra ideal itu rekaan budaya, disebut juga sebagai *gender*, dalam kenyataannya, tidak selalu demikian. Kita tahu ada saja perempuan yang tidak lemah lembut, yang agresif, pencari nafkah, dan *de facto* sebagai kepala keluarga.

Sebaliknya kita juga sering menemui laki-laki yang lemah lembut, *de facto* bukan pencari nafkah, dsb. Akan tetapi gambaran *gender* itu tetap menjadi pedoman hidupnya dalam melihat dirinya maupun dalam melihat lawan jenisnya. Sebab itu bagi sebagian besar perempuan, yang masih kental dipengaruhi oleh gambaran ideal *gender*, akan sulit sekali keluar dari gambaran ideal itu, meskipun barangkali perempuan itu sudah berpendidikan tinggi, dengan jabatan struktural/fungsional, pernah tinggal/hidup di kebudayaan lain, dsb, karena memang sudah menjadi kebudayaannya.

Keadaan ini juga yang menjadi hambatan bagi perempuan untuk “tampil” dan berpartisipasi di *domain* yang secara budaya bukan *domainnya*. Ada rasa risi. Pekerjaan di kantor dalam hubungan citra budaya, bukanlah tempat perempuan. Kalaupun mereka bekerja, karena berbagai alasan memang harus bekerja, jarang mau “menonjolkan diri”, karena takut dijuluki berambisi atau agresif. Sebab itu banyak dari perempuan-perempuan yang berpotensi, dengan latar belakang pendidikan yang tinggi, tidak mengembangkan kemampuannya. Padahal perempuan yang jumlahnya lebih dari separuh itu seharusnya merupakan sumber daya manusia yang potensial dan berkualitas.

Dengan pendekatan *gender*, masalah-masalah yang dihadapi perempuan tidak dilihat terpisah. Dengan pendekatan ini, harus dipastikan bahwa perempuan seperti juga dengan laki-laki, mempunyai akses yang sama terhadap sumber-sumber dan kesempatan.

Ada paling sedikit empat faktor, yaitu : (1) konsep dalam kebijaksanaan dan program harus mencerminkan pengalaman laki-laki dan juga perempuan, (2) Perempuan harus dipastikan ikut mempunyai akses dan mempunyai kontrol terhadap program, (3) dalam formulasi kebijaksanaan perencanaan maupun implementasinya perempuan harus ikut berpartisipasi, (4) Dalam evaluasi dan *monitoring* harus ada sistem yang memperlihatkan dampak program terhadap perempuan. (Retno Suharti, 1995).

Teori *gender* adalah teori yang membedakan peran antara perempuan dan laki-laki yang mengakibatkan perbedaan perlakuan antara perempuan dan laki-laki dalam masyarakat (Squire 1989).

Perbedaan ini tampaknya berawal dari adanya perbedaan faktor biologis antara perempuan dan laki-laki. Perempuan memang berbeda secara jasmaniah dari laki-laki, perempuan mengalami haid, dapat mengandung, melahirkan serta menyusui yang melahirkan mitos dalam masyarakat bahwa perempuan berhubungan dengan kodrat sebagai ibu.

Banyak teori psikologi yang mendukung teori *gender* dan mereka mengembangkan pendapat bahwa perempuan dan laki-laki memang secara kodrat berbeda serta mempunyai ciri-ciri kepribadian yang berbeda. Menurut Lever (Gilligan 1989) perbedaan ciri-ciri kepribadian perempuan dan laki-laki terlihat sejak masa kanak-kanak:

1. Anak laki-laki lebih banyak memperoleh kesempatan bermain di luar rumah dan mereka bermain lebih lama dari anak perempuan

2. Permainan anak laki-laki lebih bersifat kompetitif dan konstruktif. Ini disebabkan anak laki-laki lebih tekun dan lebih efektif dari anak perempuan

3. Permainan anak perempuan lebih banyak bersifat kooperatif dan lebih banyak berada di dalam ruangan.

Perbedaan-perbedaan biologis dan psikologis ini menimbulkan pendapat atau suatu kesimpulan di masyarakat yang pada umumnya merugikan pihak perempuan. Kesimpulan itu antara lain :

1. Laki-laki lebih unggul dan lebih pandai dibanding anak perempuan
2. Laki-laki lebih rasional dari anak perempuan
3. Perempuan lebih diharapkan menjadi istri dan ibu (Retno Suharti, 1995).

Menurut Shainess Squire (1989) perbedaan ini timbul karena teori *gender* diciptakan oleh laki-laki, dan dikembangkan berdasarkan norma dan sudut pandang laki-laki yang terkadang salah menginterpretasikan perempuan sehingga menimbulkan diskriminasi atau kerugian di pihak perempuan. Menurut Maccoby (1979) perbedaan perilaku bagi perempuan dan laki-laki sebenarnya timbul bukan karena faktor bawaan sejak lahir tetapi lebih disebabkan karena sosial budaya masyarakat yang membedakan perlakuan terhadap perempuan dan laki-laki sejak awal masa perkembangan (masa kanak-kanak).

Di samping faktor biologis, bentuk tatanan masyarakat yang pada umumnya *patriarchal* juga membuat laki-laki lebih dominan dalam sistem keluarga dan masyarakat; hal ini sangat merugikan kedudukan perempuan (Mohanty, 1988).

Masalah Gender di Indonesia

Di Indonesia, di lingkungan pemerintah maupun swasta, perempuan yang telah berhasil menduduki jabatan tinggi masih sedikit dibandingkan dengan kaum laki-lakinya.

Meskipun kita mempunyai menteri wanita, duta besar wanita, jenderal wanita, kita belum mempunyai gubernur. Memang belum biasa bagi seorang perempuan untuk mengepalai jabatan tinggi administrasi di Indonesia. Jabatan-jabatan administratif tertinggi pernah dijabat dulu adalah sebagai bupati, walikota, mulai banyak sebagai camat dan lurah. (Yulfira Raharjo, 1995). Dan sekarang jabatan paling tinggi di Indonesia yaitu presiden dipegang oleh seorang wanita

Dalam jumlah, perempuan merupakan mayoritas, ironinya sebagian besar dari mahluk perempuan ini “tidak terlihat”, lebih banyak yang buta huruf, lebih banyak yang menjadi buruh. Kesempatan yang diberikan di bidang pendidikan dan peluang untuk menduduki jabatan eksekutif pada umumnya baru dinikmati oleh segelintir perempuan saja. (Yulfira Raharjo, 1995).

Dalam budaya Jawa istri itu sebagai “konco wingking” artinya teman belakang, sebagai teman dalam mengelola rumah tangga khususnya urusan anak, memasak, mencuci dan lain-lain

Citra, peran dan status sebagai perempuan, telah diciptakan oleh budaya. Citra bagi seorang perempuan seperti yang diidealkan oleh budaya, antara lain lemah lembut, penurut, tidak membantah, tidak boleh “melebihi” laki-laki, peran yang

diidealkan seperti pengelola rumah tangga, sebagai pendukung karier suami, status yang diidealkan seperti pengelola rumah tangga, istri yang penurut, dan ibu yang “merantasi”. Citra yang dibuat untuk laki-laki, antara lain, “serba tahu”, sebagai panutan, harus “lebih” dari perempuan, rasional, agresif, peran laki-laki yang ideal adalah sebagai pencari nafkah keluarga, pelindung, “mengayomi”, sedangkan status idealnya adalah kepala keluarga. (Yulfira Raharjo, 1995).

Sebenarnya kita telah mempunyai basis legal yang menjamin hak dan kesempatan bagi laki-laki dan perempuan. Akan tetapi masih banyak kendala budaya dan struktural yang membuat perempuan masih menghadapi kesulitan, khususnya dalam hal partisipasinya dalam mengambil keputusan dan kekuasaan. Saya melihat lingkungan dan struktur budaya tidak banyak mendukung terciptanya partisipasi penuh dari perempuan dalam dunia politik maupun dalam mengambil keputusan.

KONSEP GENDER DALAM REALITAS KEHIDUPAN

Telah disebut di atas bahwa perbedaan perlakuan antara perempuan dan laki-laki mempengaruhi kehidupan perempuan dan laki-laki baik secara langsung maupun tidak langsung di masyarakat.

Hal ini dapat kita lihat di :

a. Lingkungan keluarga

Keluarga adalah tempat terpenting bagi seseorang karena merupakan tempat pendidikan yang pertama kali, dan di dalam keluarga pula seseorang paling banyak bergaul serta mengenal kehidupan. Menurut teori *gender* kedudukan yang terpenting bagi perempuan dalam keluarga adalah sebagai istri dan ibu yang mengatur jalannya rumah tangga serta memelihara anak (Beechey 1986:126). Untuk menjalankan tugas sebagai istri dan ibu perempuan diharapkan dapat memasak, menjahit, memelihara rumah serta melahirkan. Sehubungan dengan tugas ini alangkah baiknya bila kedudukan seorang istri di rumah.

Sebaliknya, menurut ideologi ini kedudukan laki-laki yang terpenting dalam suatu keluarga adalah sebagai seorang suami yang bertanggung jawab sebagai pencari nafkah utama. Karena tugasnya sebagai pencari nafkah sering seorang suami tidak peduli dan tidak mau tahu dengan urusan rumah tangga, sebab dia merasa sudah memberi uang untuk jalannya roda rumah tangga (Smith 1988:154).

Bila melihat kondisi masyarakat pada saat ini, tampak konsep-konsep di atas sudah agak bergeser. Banyak istri yang bekerja mencari nafkah di luar rumah. Penghasilan istri juga berfungsi menambah penghasilan. Istri yang bekerja mencari nafkah di luar rumah biasanya harus mendapat persetujuan terlebih dulu dari suami. Pada umumnya hingga saat ini meskipun istri bekerja, sang suami tetap tidak ingin bila posisi dan penghasilan yang diperoleh istri melebihi sang suami dan penghasilan suami tetap merupakan penghasilan pokok bagi keluarga. Di samping istri bekerja mencari nafkah di luar rumah tanggung jawab urusan rumah tangga tetap ada di pihak istri sehingga dapat dibayangkan beratnya beban yang ditanggung oleh seorang istri bila ia bekerja di luar rumah. (Abbott and Sapsford 1987).

Meskipun perempuan sudah dapat bekerja di luar rumah, pada saat ini masih tetap tampak berlakunya konsep *gender*, sebagai contoh istri yang bekerja masih harus memperhitungkan perasaan suami dengan tidak mau meraih posisi yang lebih tinggi dari suami sehingga sering mereka bekerja tanpa ambisi. Sering timbul dilema bagi dirinya untuk memilih antara karier dan keluarga.

b. Lingkungan Pendidikan

Di bidang pendidikan tampak bahwa konsep *gender* juga dominan. Sejak masa kanak-kanak ada orangtua yang memberlakukan pendidikan yang berbeda berdasarkan konsep *gender* ;sebagai contoh kepada anak perempuan diberi permainan boneka sedang anak laki-laki memperoleh mobil-mobilan dan senjata sebagai permainannya.

Bila diingat bahwa pada jaman kartini berlaku perbedaan pendidikan bagi anak perempuan dan laki-laki, tampaknya saat ini juga masih demikian. Sebagai contoh masyarakat kita masih menganggap bahwa anak perempuan lebih sesuai memilih jurusan bahasa, pendidikan atau pendidikan rumah tangga, sebaliknya anak laki-laki lebih sesuai untuk jurusan teknik. Perempuan dianggap lemah di bidang matematika, sebaliknya laki-laki dianggap lemah di bidang bahasa. Pada keluarga yang kondisi ekonominya terbatas banyak dijumpai pendidikan lebih diutamakan bagi anak laki-laki meskipun anak perempuannya jauh lebih pandai, keadaan ini menyebabkan lebih sedikitnya jumlah perempuan yang berpendidikan. (Millar 1992).

c. Lingkungan Pekerjaan

Sejak kaum perempuan dapat memperoleh pendidikan dengan baik jumlah perempuan yang mempunyai karier atau bekerja di luar rumah menjadi lebih banyak. Mednick (1979) berpendapat meskipun jumlah kaum perempuan yang bekerja meningkat tetapi jenis pekerjaan yang diperoleh masih tetap berdasar konsep *gender*. Kaum perempuan lebih banyak bekerja di bidang pelayanan jasa atau pekerjaan yang membutuhkan sedikit keterampilan seperti di bidang administrasi, perawat atau pelayan toko dan hanya sedikit yang menduduki jabatan *manager* atau pengambil keputusan (Abbott dan Sapsford 1987).

Dari segi upah masih banyak dijumpai bahwa kaum perempuan menerima upah lebih rendah dari laki-laki untuk jenis pekerjaan yang sama, juga perbedaan kesempatan yang diberikan antara karyawan perempuan dan laki-laki di mana laki-laki lebih diprioritaskan.

Dari perbedaan perlakuan tersebut banyak yang kemudian menyimpulkan, menggolongkan dan kemudian menganggap perempuan sebagai orang yang lemah, pasif serta dependen dan menganggap laki-laki lebih berharga. Akibatnya banyak orang lebih menghargai dan memilih mempunyai anak laki-laki dibanding dengan anak perempuan (Mednick, 1979)

Menuju Langkah Baru

Merasa bahwa perempuan diperlakukan tidak adil di masyarakat karena adanya konsep *gender* membuat sebagian feminis ahli psikologi sadar dan menganalisis kesalahan dari teori *gender*. Mereka mengajak seluruh masyarakat terutama kaum perempuan untuk sadar bahwa selama ini mereka diperlakukan tidak adil oleh konsep *gender* dan

mengembangkan suatu konsep baru yang mengikis perbedaan perlakuan bagi perempuan dan laki-laki. Harus disadari bahwa konsep atau ideologi *gender* membuat manusia menjadi terkotak-kotak. Konsep baru ini diharapkan dapat memberi kesempatan dan kedudukan yang sejajar bagi perempuan maupun laki-laki untuk membuat keputusan bagi dirinya sendiri tanpa harus berorientasi pada konsep *gender* (Millar, 1992).

Gender dan Kesehatan

Dari uraian di atas tampak bahwa perlakuan yang diterima oleh kaum perempuan selama ini tidak adil, perempuan tidak mendapat kesempatan yang sama dengan laki-laki. Perjuangan untuk mendapatkan kesempatan yang sama dan kedudukan yang sejajar bagi perempuan dan laki-laki di masyarakat bukanlah perjuangan yang mudah karena melawan atau mengubah tatanan apapun yang sudah mapan merupakan suatu hal yang sulit. Untuk itu dibutuhkan kemauan yang keras, kaum perempuan harus mengejar ketinggalannya dari kaum laki-laki akibat kesempatan yang tidak didapat sebelumnya. Penelitian menunjukkan bahwa untuk menjadi sejajar antara perempuan dan laki-laki di negara-negara maju seperti di Amerika Serikat dan Inggris saja membutuhkan waktu sekitar 50 tahun lagi, bagaimana dengan kondisi di Indonesia? (Kompas 28 Juni 1995)

Kesehatan wanita memang menjadi dilema dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. Banyak program pembangunan kesehatan yang ditujukan untuk wanita terbilang kurang berhasil. Sebagai contoh adalah pemberian pil besi yang telah dilakukan selama bertahun-tahun, namun masih gagal untuk mengurangi anemia wanita hamil. Di masa mendatang, bukan saja anemia, berbagai penyakit lain yang terbilang lebih sulit pengobatannya akan menjadi masalah; kanker khusus wanita, seperti rahim dan payudara, menunjukkan prevalensi yang semakin meningkat. Penyakit lain, seperti HIV/AIDS juga akan lebih prevalen di tahun-tahun mendatang (Rahmat, 1995).

Perempuan Indonesia masih diperlakukan tidak adil dan masih merupakan masyarakat nomor dua. Masih banyak orang Indonesia yang berpendapat bahwa tempat yang paling utama bagi kaum perempuan adalah di rumah sebagai istri dan ibu pendidik bagi anak-anaknya. Bila dibutuhkan, perempuan Indonesia bisa bekerja mencari nafkah di luar rumah tetapi pendapatan yang diperolehnya biasanya bukan merupakan pendapatan pokok dalam rumah tangga tersebut. Pada saat ini di Indonesia jumlah perempuan yang bekerja sudah meningkat bila dibanding dengan kondisi 20 tahun yang lalu meskipun tetap belum seimbang dengan laki-laki; 55% dari total populasi Indonesia adalah perempuan tetapi hanya 40% dari kaum perempuan yang bekerja (UNDP 1994:162).

GBHN dan penjabarannya intinya menyebutkan bahwa perempuan Indonesia berfungsi sebagai isteri, pengatur rumah tangga, sebagai tenaga kerja di segala bidang dan sebagai pendidik bagi anak-anaknya. Konsep ini membuat perempuan menjadi bingung untuk memilih antara terjun dalam kegiatan di luar rumah dan menjadi isteri serta ibu yang baik. Konsep ini tampaknya sangat berat untuk bisa dilakukan secara pro-

porisional oleh kaum perempuan dan menjadi tidak adil bila hal ini harus dibebankan pada kaum perempuan.

Tembakau telah dikenali sebagai suatu faktor penyebab ketidaksetaraan jender (*gender inequity*) dan merongrong prinsip-prinsip hak kesehatan wanita dan anak-anak sebagai hak azasi manusia yang mendasar. Wanita mempunyai risiko yang spesifik jender dari tembakau dan Asap Rokok yang berasal dari Lingkungan (ARL) atau *Environmental Tobacco Smoke (ETS)* berupa dampak negatif pada kesehatan reproduktif dan komplikasi-komplikasi selama kehamilan (Wasis Sumartono, 2000)

Penelitian di Nusa Tenggara Timur menunjukkan bahwa peran suami dalam menentukan tempat dan penolong persalinan pada umumnya masih rendah, hanya 24.9% suami (18.8% di pedesaan dan 29.2% di perkotaan) ikut menganjurkan tempat persalinan. Dalam kondisi darurat seharusnya orang yang ada di sekelilingnya banyak membantu menganjurkan dan mengambil keputusan dalam penentuan tempat persalinan, terutama suaminya. Hal ini disebabkan oleh faktor kebiasaan/adat, sosial ekonomi dan kesediaan sarana pelayanan kesehatan ibu.

Permasalahan pembangunan berwawasan *gender* pada dasarnya adalah masalah pembangunan pada umumnya, tetapi dengan penekanan masalah ketimpangan antara kaum laki-laki dan kaum perempuan, dan mengangkat permasalahan yang khusus melekat pada keadaan kaum perempuan, seperti masalah kesehatan reproduksi dan masalah kekerasan dalam keluarga dan tempat kerja (Mely G Tan, 1994)

Perempuan di beberapa negara bekerja lebih lama daripada laki-laki dan kemungkinan setengah dari jumlah waktu kerja perempuan dipergunakan untuk pekerjaan yang tidak dibayar. Penghasilan perempuan merupakan faktor penting dalam menentukan kualitas kehidupan yang secara langsung berdampak pada kesehatan, perkembangan dan kesejahteraan menyeluruh di dalam keluarga mereka.

Dikatakan juga masalah reproduksi kesehatan berkaitan dengan ketidakamanan yang berhubungan dengan kemiskinan. Perempuan miskin lebih banyak memiliki anak yang tidak diinginkan karena kurang mendapatkan akses terhadap pelayanan dan informasi kesehatan reproduksi. Kemungkinan terkena infeksi menular seksual, termasuk HIV/AIDS, menambah risiko yang akan dihadapi oleh perempuan; ketidakadilan *gender* sering menghilangkan kemampuan perempuan untuk menolak praktek-praktek berisiko kekerasan seksual dan perilaku seksual, membuat perempuan tidak mendapat informasi mengenai pencegahan dan menempatkan mereka di urutan terakhir dalam pelayanan dan tindakan untuk menyelamatkan kehidupan (Ahmad Fauzi dkk. 2002).

Peningkatan pendidikan perempuan telah terbukti mempunyai kontribusi yang sangat besar untuk menurunkan angka anak kurang gizi, lebih penting dari perubahan dalam ketersediaan makanan. Pendidikan ibu menghasilkan peningkatan gizi. Menghilangkan kesenjangan *gender* dalam pendidikan juga membantu perempuan menurunkan tingkat kesuburan dan meningkatkan ketahanan anak.

Di negara dengan jumlah anak perempuan yang ke sekolah hanya 1/2 dari jumlah anak laki-laki ternyata rata-rata jumlah

kematian bayi per 1000 kelahiran hidupnya 21,1 kali lebih tinggi dari negara yang tidak mempunyai kesenjangan *gender* (Ahmad Fauzi dkk. 2002).

Salah satu penelitian mengenai pandangan budaya dalam tugas pria dan wanita di masyarakat menunjukkan bahwa karena perang suku telah menjadi tradisi sejak kurun waktu lama, makin mantap pula adat menetapkan pembagian tugas pria dan wanita dalam lingkungan kerabat dan komunitas untuk mengakomodasi tradisi itu. Pria bertugas menjaga keamanan kerabat, klen dan kampung dari serangan musuh, sedangkan wanita bertugas menjaga kelangsungan hidup kerabat dan masyarakatnya dengan memelihara ladang untuk menghasilkan bahan makanan, dan memelihara ternak untuk keperluan upacara adat, upacara perdamaian setelah usainya perang suku, dan untuk peningkatan status dan gengsi sosial suami, bila mungkin menjadi panglima perang atau kepala suku.

Dalam masa kemudian, ketika perang suku secara resmi telah tidak dibenarkan lagi oleh pemerintah, pria tidak lagi melaksanakan kegiatan perang. Namun ide mengenai tugas budaya mereka sebagai penjaga keamanan tetap dianut.

Sebaliknya, wanita tetap dalam tugas budayanya sebagai pelaksana pemenuhan kebutuhan hidup, sehingga pengerjaan ladang sebagai besar merupakan tugas kaum wanita. Beratnya tugas wanita dalam seharinya, yang juga berlangsung sepanjang tahun, dapat dilihat dari gambaran sbb :

Pada pagi hari sebelum matahari terbit, kaum wanita telah bangun dan mulai memasang api di tungku mereka, masak air untuk merebus *hipere* serta mempersiapkan makanan dan minuman untuk bekal di ladang. Kadang-kadang *hipere* dibakar saja. Setelah kegiatan rumah tangga selesai, para wanita dan anak-anaknya yang masih kecil berangkat ke kebun (ladang), membawa *noken* yang digantungkan pada dahi. Kantung menjulur, sekaligus menutup punggung. Jumlah *noken* yang digantungkan di tubuhnya mencapai beberapa buah. Sebuah *noken* berisi bayinya, *noken* lain berisi *hipere* yang dialasi rumput-rumputan, untuk dimakan siang hari di ladang. Masih ada *noken* lain yang berisi keperluan bekerja di ladang. Babi kecil yang masih memerlukan perawatan yang lebih cermat, dimasukkan ke dalam *noken* lainnya, atau didekap di dada. Sementara itu tangan kanannya menyunggi tugal atau sekop panjang penggembur tanah. Semua *noken* tersusun berdasarkan ukuran besar kecil sehingga barang-barang *hipere*, anak babi dan bayinya tidak menumpuk menjadi satu, melainkan bersusun bertingkat di punggung sang wanita. Tak jarang, antara tiga hingga tujuh buah *noken* beserta isinya sekaligus tergantung pada punggungnya.

Di ladang, wanita mulai dengan menggemburkan tanah, merawatnya baik-baik, menjaga tanaman dari rumput-rumput liar, kemudian memetik hasilnya serta membawanya pulang untuk disimpan dan dimasak.

Wanita tidak diharapkan pergi sendirian tanpa suaminya bila akan memasarkan hasil ladangnya. Berjalan di belakang atau di sisi suaminya, seorang istri memikul sendiri hasil ladangnya atau menggantungkannya dalam *noken* di punggungnya. Sebaliknya, sang suami berjalan tanpa beban apapun selain kadang-kadang menggandeng tangan istrinya. Setelah hasil ladang terjual, uang penghasilan yang diperoleh

akan digunakan oleh suaminya saja. Wanita tidak bebas memiliki uang hasil kerjanya.

Tugas wanita yang demikian berat tidak ditunjang oleh kecukupan zat gizi dalam susunan menu mereka sehari-hari. Selain miskinnya kadar gizi dalam menu, masalah sering pula diperberat dengan adanya kecenderungan wanita untuk mengutamakan makanan suami dan anak-anaknya.

Dari statistik kesejahteraan rakyat disebutkan bahwa salah satu usaha perbaikan gizi nasional ditujukan pada tenaga kerja wanita (nakerwan) yang merupakan 40.53 % tenaga kerja di Indonesia. (Biro Pusat Statistik, 1995). Usaha-usaha perbaikan gizi tersebut antara lain menurunkan angka anemi gizi besi (AGB) dari 30.0 % pada tahun 1994/1995 menjadi 20.0 % di akhir Pelita (1998/1999).

Hasil penelitian mengenai dampak krisis ekonomi menunjukkan bahwa, bagi perempuan di dalam keluarga, krisis juga membawa dampak tersendiri. Dengan bertambah sulitnya kehidupan, banyak keluarga tidak dapat lagi menanggung anggota perempuan dalam keluarganya untuk “menganggur”, sehingga perempuan juga lebih banyak terlibat dalam kegiatan-kegiatan yang bertujuan menghasilkan uang tunai. Tetapi dengan ketatnya persaingan untuk mendapatkan pekerjaan, perempuan akan menjadi lebih terpuruk untuk mengerjakan pekerjaan “keras” dengan upah yang rendah. Di salah satu desa penelitian di Bekasi, pekerjaan ini misalnya sebagai pemetik kangkung, dengan upah Rp. 2500,- setelah setengah hari berendam di kebun kangkung (Romdiati, 1999), tentunya ini juga berpengaruh terhadap kesehatannya. Karena masa krisis, pengeluaran untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di puskesmas, balai pengobatan atau tenaga kesehatan juga dikurangi bahkan dihilangkan, dan diganti dengan obat-obatan yang mudah didapatkan di warung. Bahkan pada kasus-kasus penyakit ringan beberapa keluarga menyatakan hanya membiarkan saja sampai sembuh sendiri. (Romdiati, 1999; Raharto, 1999).

Strategi keluarga mengurangi pengeluaran untuk kebutuhan lain selain pangan pada pokoknya untuk menjaga kelangsungan makan keluarga. Tetapi pada kondisi yang sangat sulit, usaha ini juga tidak berhasil penuh sehingga keluarga juga harus menerapkan strategi lain yaitu mengubah pola konsumsi. Penelitian di salah satu desa di Kebumen menunjukkan bahwa keluarga mengubah pola konsumsi bukan saja pada besaran yang dikonsumsi tetapi juga komposisinya. Makanan yang biasanya menjadi selingan seperti ubi kayu dan pisang, diperbesar porsi untuk mengurangi komposisi nasi yang harganya melonjak terus. Di Bekasi banyak keluarga yang merasa puas dengan menu sehari-hari yang terdiri nasi dengan sayuran dan sambal, karena sayuran masih dapat diambil dari kebun atau sawah, dan melupakan lauk pauk seperti ikan, telur, tahu dan tempe yang sebelum krisis masih mampu mereka konsumsi. Meningkatnya harga beras akibat krisis yang berkepanjangan juga menyebabkan ada keluarga-keluarga di Bekasi yang bahkan harus mengurangi frekuensi makan, dari tiga kali menjadi dua kali bahkan menjadi sekali bahkan mengganti beras dengan singkong. Penelitian lain di Sriharjo, Yogyakarta yang menemukan keadaan yang sama, keluarga

juga sudah mulai mengubah pola konsumsi serta menekan pengeluaran non pangan (Made K, 1998).

Anak-anak, selain ikut melaut selagi krisis juga terpaksa menjadi buruh angkut ikan di TPI Muara Baru (Dalyo, 1999). Pada masa krisis banyak perempuan anggota keluarga yang tadinya tidak terlibat dalam kegiatan mencari uang tunai sekarang harus ikut terlibat, karena keluarga sudah tidak mampu lagi menanggung anggota keluarganya untuk “menganggur”. Pekerjaan sebagai kuli pemetik kangkung bagi wanita di salah satu desa di Bekasi semakin banyak diminati, baik oleh ibu rumah tangga maupun anak-anak perempuan, yang biasanya tidak terlibat dalam pekerjaan ini.

Selain itu keterlibatan anak-anak juga meningkat dari sekedar mencari uang jajan menjadi kontribusi terhadap kebutuhan sehari-hari keluarga. Ada kecenderungan keterlibatan anak-anak dalam kegiatan mencari uang tunai meningkat karena terbatasnya akses orangtua mereka (Romdiati, 1999). Keterlibatan anak-anak dalam kegiatan ini secara tidak langsung berhubungan dengan kelangsungan pendidikan mereka.

Sriharjo (Jawa Tengah), pekerjaan “nderep” yang biasanya dilakukan orangtua, pada masa krisis juga dilakukan oleh anak-anak mereka yang kehilangan pekerjaannya di kota (Made K, 1998).

Keterlibatan anak dalam kegiatan mencari uang tunai juga dijumpai di kelurahan Kalibaru; anak-anak di bawah usia 10 tahun juga terlibat membantu orangtuanya mengupas kerang. Mereka bekerja selepas pulang sekolah sampai sore, bahkan ada beberapa keluarga yang anak-anaknya harus putus sekolah untuk membantu orangtuanya sebagai buruh pengupas kerang (Dalyo, 1999).

Di masyarakat, *gender* menentukan bagaimana dan apa yang harus diketahui oleh laki-laki dan perempuan mengenai masalah seksualitas, termasuk perilaku seksual, kehamilan dan penyakit menular seksual (PMS). Konstruksi sosial mengenai atribut dan peran feminin ideal menekankan bahwa ketidaktahuan seksual, keperawanan, dan ketidaktahuan perempuan mengenai masalah seksual merupakan tanda kesucian.

Data juga menunjukkan bahwa perbedaan definisi budaya diaplikasikan kepada laki-laki yang diharapkan lebih berpengetahuan dan berpengalaman sehingga mengambil posisi sebagai pengambil keputusan dalam masalah seksual. Penelitian juga membuktikan bahwa pandangan *gender* ini juga merupakan bagian dari proses sosialisasi sejak kanak-kanak dan bagaimana pengetahuan ini tertanam di antara laki-laki dan perempuan. Misalnya kemampuan remaja perempuan untuk mencari informasi atau membicarakan mengenai seks dibatasi oleh norma budaya yang kuat mengenai keperawanan. Remaja perempuan takut mencari informasi mengenai seks atau kondom karena menjadikan mereka dianggap aktif seksual tanpa memandang aktifitas seksual yang sebenarnya. Juga, jika keluarga mereka mengetahui bahwa mereka mencari pelayanan seksual, maka keperawanannya akan dipertanyakan.

Akibatnya perempuan tidak mendapat informasi yang cukup mengenai reproduksi dan seks. Contohnya, remaja perempuan banyak yang tidak mengetahui tubuh mereka

sendiri, kehamilan, kontrasepsi dan PMS. Perempuan miskin dari sebuah negara berkembang menyatakan bahwa mereka tidak mendapatkan informasi apapun tentang seks sebelum pengalaman pertama mereka. Kurangnya informasi ini membatasi kemampuan perempuan untuk melindungi diri mereka sendiri dari HIV, serta malah menimbulkan ketakutan di antara perempuan mengenai penggunaan kondom. Hal itu terjadi karena dalam sebuah studi ditemukan bahwa perempuan takut memakai kondom karena takut tertinggal didalam vagina, lalu pindah ke kerongkongan. Ketakutan lainnya dalam memakai kondom adalah apabila kondom ditarik keluar maka organ reproduksinya akan turut terlepas. Studi lain menunjukkan bahwa kurangnya informasi mengenai tubuh mereka membatasi kemampuan perempuan untuk mengenali gejala gangguan pada organ reproduksinya akibat PMS.

Sudah waktunya perempuan dan laki-laki di Indonesia sama-sama berfungsi sebagai pengatur rumah tangga, sebagai tenaga kerja di segala bidang dan sebagai pendidik anak. Mungkin hal ini juga sudah dimulai di beberapa keluarga dari golongan tertentu tetapi jelas belum secara proporsional dan memasyarakat. Dengan tercapainya kondisi ini diharapkan terjalin hubungan lebih harmonis bagi perempuan dan laki-laki di Indonesia.

Perempuan juga harus dapat mempunyai kesempatan memilih dan meraih posisi yang sejajar dengan laki-laki di masyarakat. Untuk mewujudkan kondisi ini mau tidak mau kaum perempuan Indonesia harus sadar bahwa selama ini konsep yang berlaku adalah konsep yang berorientasi *gender* yang membuat membedakan peran antara perempuan dan laki-laki di Indonesia, padahal konsep ini menghambat kesempatan mereka. Kesadaran kaum perempuan Indonesia saat ini sangat dibutuhkan untuk dapat meningkatkan kondisinya di bidang kesehatan, pendidikan, pekerjaan, dll.. Sudah saatnya pula kaum perempuan Indonesia dapat membuat keputusan bagi dirinya sendiri tanpa harus dibebani konsep *gender*.

KEPUSTAKAAN

1. Ahmad Fauzi. Ketidakadilan Gender menimbulkan Halangan yang Besar terhadap Pembangunan, 2002.
2. Abbott P, Sapsford R. Women and Social Class. London : Tavistock Publ, 1987; pp. 184-185.
3. Aswatini Raharto. Strategi Keluarga dalam Menghadapi Krisis : Temuan dari Lapangan : Lokakarya Pemberdayaan Masyarakat dan Jaringan Pengaman Sosial. Jakarta, 17 Mei 1999.
4. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Peningkatan Peran Suami dan Orangtua dalam Upaya Kesehatan Ibu di Propinsi NTT. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI bekerjasama dengan Direktorat Bina Peran Serta Masyarakat Ditjen Binkesmas Departemen Kesehatan RI, 1998.
5. Biro Pusat Statistik. Statistik Kesejahteraan Rakyat 1994. 1995; hal 29-30.
6. Dalyo. Masyarakat Miskin Kota dalam Masa Krisis (Kasus Kelurahan Kalibaru dan Kampung Melayu, DKI Jakarta). Dalam : Tim peneliti Dampak Krisis Ekonomi Terhadap Kehidupan Keluarga Kelompok Rentan : Beberapa kasus, Jakarta: Puslitbang Kependudukan dan Ketenagakerjaan, Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (PPT-LIPI) bekerja sama dengan Departemen Sosial, Republik Indonesia, 1999.
7. Hamilton R, Barrett M. The Politics of Diversity. Toronto : Verso, 1986.
8. Gilligan C. In a Different Voice. Massachusetts : Harvard University Press, 1982; p.9.

9. Maccoby LE. Woman's Sociobiological Heritage: Destiny or Free choice ? In Gullahorn J.E (ed). Psychology and Women in Transition. London :John Wiley & Sons. 1979; pp 147 –66.
10. Made K, Pande. Dampak Krisis Terhadap Kehidupan Rumah Tangga Pedesaan, Makalah dalam Workshop Dampak Krisis Terhadap Buruh di Indonesia. Bandung 12-14 Juli 1998. Kerjasama CASA, AKATIGA dan CLARA.
11. Makalah disampaikan pada Forum Komunikasi Eselon I dan II wanita yang diselenggarakan oleh kantor MENUPOP, di Jakarta, 6 Januari 1995
12. Maltin M. The Psychology of Women. London : Harcourt Brace Jovanovich College Publ., 1993.
13. Mednick MTS. The New Psychology of Women. In. Gullahorn JE. (ed). Psychology and Women in Transition. London : John Wiley & Sons, 1979; pp 147-166
14. Tan MG. Sistematika Identifikasi dan Perumusan Pembangunan berwawasan jender. Makalah pada rapat Koordinasi Penyusunan Analisa Situasi Wanita Tingkat Nasional yang diselenggarakan oleh Kantor Menteri Urusan Peranan Wanita, Jakarta 2-3 Maret 1994. Hal. 3
15. Swasono MF dkk. Masyarakat Dani di kecamatan Kurulu kabupaten Jaya Wijaya, Irian Jaya : Adat-Istiadat dan pengaruhnya terhadap kesehatan. Disampaikan pada Seminar Perilaku dan Penyakit dalam Konteks Perubahan Sosial Kerjasama Program Antropologi Kesehatan Jurusan Antropologi Fisip UI Dengan The Ford Foundation Jakarta, 27 Agustus 1994.
16. Millar J. Cross-National Research on Women in The European Community. In. Women's Studies International Forum 1992; 15 (1): 77 – 84.
17. Mohanty C. Under Western Eyes : Feminist Scholarship and Colonial Discourses. Feminist Review 1988; 30 : 61 – 88.
18. Nielsen JM. Feminist Research Methods. London : Westview Press, 1990
19. Qomariah. Short Course Mengenai Kesehatan Wanita : Gender and Reproductive Health. Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2002; XII (4): 47-49.
20. Smith JNH. Women and Politeness. The Javanese Example. In Language Society Cambridge University Press 1988; 17 :535 - 54
21. Squire C. Significant Differences. Feminism In Psychology
22. UNDP. Human Development Report. UNDP & Oxford University Press, 1994.
23. Rahmat. Kesehatan Wanita : Catatan Kelam Kesehatan Indonesia. Medika 1995; XXI (12).
24. Retno Suharti. Gender dan Permasalahannya. Bul. Psikologi 1995; hal. 44.
25. Romdiati, H. Dampak Krisis Ekonomi terhadap Kehidupan Keluarga Petani Miskin di pinggiran kota (kasus Desa Pahlawan Setia, kecamatan Tarumajaya, kabupaten Bekasi) dalam : Tim Peneliti Dampak Krisis Ekonomi Terhadap Kehidupan Keluarga Kelompok Rentan : Beberapa kasus, Jakarta: Puslitbang Kependudukan dan Ketenagakerjaan, Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (PPT-LIPI) bekerja sama dengan Departemen Sosial, Republik Indonesia, 1999.
26. Romdiati, Haning, Aswatini Raharto. Dampak Krisis Ekonomi terhadap Kehidupan Keluarga Miskin (kasus Desa Segara Makmur, kecamatan Tarumajaya, Kabupaten Daerah Tingkat II Bekasi) dalam : Tim Peneliti Dampak Krisis Ekonomi terhadap Kehidupan Keluarga Kelompok Rentan : Beberapa kasus, Jakarta: Puslitbang Kependudukan dan Ketenagakerjaan, Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (PPT-LIPI) bekerja sama dengan Departemen Sosial, Republik Indonesia, 1999.
27. R.Wasis Sumantono, Memberdayakan Peran Wanita dalam Mencegah Wabah Tembakau pada Wanita dan Remaja. Media Penelit. dan Pengembangan Kes. 2000; X (2).
28. Tim Pemberdayaan Bidang Agama Departemen Agama RI. Keadilan dan Kesetaraan Jender, Jakarta : Tim Pemberdayaan Perempuan Bidang Agama Departemen Agama RI, 2001.
29. UNFPA, 3 Desember 2002.
30. Yulfira Raharjo. Gender dan Pembangunan Puslitbang Kependudukan dan ketenagakerjaan LIPI (PPT-LIPI).

Be not overcome of evil, but overcome evil with good.