

Perempuan dalam kompleksitas relasi kuasa: study tentang fenomena kematian ibu melahirkan di Desa Ngancar, Kecamatan Lembor, Kabupaten Manggarai Barat, Flores, NTT = Women in complexity of power relations study about maternal death phenomenon in Ngancar Village Sub District Lembor West Manggarai Regency Flores, NTT

Siprianus Jemalur, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20454997&lokasi=lokal>

Abstrak

ABSTRAK

Study ini membahas soal kompleksitas relasi kuasa yang dihadapi oleh perempuan dikaitkan dengan fenomena kematian ibu melahirkan di desa Ngancar, kecamatan Lembor, Kabupaten Manggarai, Flores, NTT. Study ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan perspektif feminis. Tipe penelitian ini adalah studi kasus dengan fokus pada kematian ibu MM yang meninggal karena melahirkan. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, penelusuran sejarah dan observasi. Hasil penelitian ini menunjukkan kompleksnya relasi kuasa yang dihadapi oleh ibu MM. Pertama, relasi kuasa dengan suami. Sebagai atapeang, ibu MM tidak memiliki kuasa atas sumber daya ekonomi dalam keluarga melainkan suaminya sebagai ataone. Melalui sistem perkawinan dan mahar, ibu MM telah diobyektifikasi melalui belis yang diberikan oleh pihak keluarga laki-laki terhadap keluarganya. Selain itu, ibu MM juga memiliki beban ganda dalam keluarga karena selain bertanggung jawab terhadap pekerjaan reproduktif ibu MM juga memiliki peran produktif termasuk dalam keadaan hamil. Kedua, relasi kuasa dengan keluarga baik keluarga kandungnya maupun keluarga suami. Sebelum menikah, orang memiliki kuasa atas sumber daya ekonomi dalam keluarganya dalah saudara laki-laknya sebagai ataone, bukan dirinya sebagai atapeang. Setelah menikah, ibu MM memiliki kewajiban untuk selalu terlibat dalam kegiatan adat dalam keluarganya seperti perkawinan, kematian, kelahiran dan sebagainya. Demikian pun dalam keluarga besar suaminya. Ketika ada anggota keluarga dari suami yang menikah, ibu MM memiliki kewajiban untuk terlibat dengan memberikan kontribusi uang terhadap acara perkawinan tersebut. Ketiga, relasi kuasa dengan komunitas. Ketiga ada warga laki-laki dalam suau komunitas menikah, ibu MM dan suaminya memiliki kewajiban untuk memberikan kontribuso dalam bentuk uang. Kompleksnya relasi kuasa yang dihadapi oleh ibu MM membuat ia tidak memprioritaskan terhadap kesejahteraan dirinya termasuk kesehatan reproduksinya. Kondisi ini diperburuk oleh sulitnya ibu hamil termasuk ibu MM untuk mengakses fasilitas kesehatan yang baik dan bermutu. Kesehatan reproduksi yang buruk pada akhirnya bermuara pada kematian karena melahirkan. Hasil penelitian ini merkomendasikan lima hal. pertama, perlu melakukan evaluasi kembali terhadap pembedaan natara laki-laki sebagai ataone dan perempuan sebagai atapeang karena hal ini menciptakan diskriminasi terhadap perempuan. kedua, perlu evaluasi kembali terhadap sistem perkawinan dan belis karena hal ini telah menciptakan obyektifikasi dan kapitalisasi terhadap anak perempuan. ketiga, sejak kecil, anak laki-laki perlu disosialisasikan dengan pekerjaan reproduktif dan produktif sehingga beban kerja dalam keluarga menjadi seimbang. keempat, suami perlu secara aktif mendampingi istri baik ketika melakukan pemeriksaan kesehatan maupun melahirkan di fasilitas kesehatan. Kelima, negara wajib menyediaakn infrstruktur kesehatan dan tenaga kesehatan yang berkualitas dan mudah diakses oleh ibu hamil untuk mencegah kematian karrena melahirkan.

<hr />

ABSTRACT

This thesis discusses the complexity of power relations faced by women in their that during maternal delivery in the village of Ngancar. Qualitative approach with feminist perspective has been used along the process of the study analysis. The death case of ibu MM, a mother who dies during maternal delivery becomes the focus of the study. Data was gathered by interviewing the closest siblings and explore her life history. The study found the complexity of power relations face by ibu MM. Such complexities are shown in three aspects. first power relation with husband. As ata peang outsider , ibu MM does n ot have full authority to the family economic resources as happened to other dominant cultures her husband as ata one insider of the family has. Through marriage system which she has been give belis ibu MM has been bought by the husband family, thus she had to work for the whole family. Besides that she had double burden in her own family for domestic reproductive works and productive agriculture works even at the time of pregnancy. Secondly, power relations with two families of her own and husband family. Before married, her male siblings as ata one have high authority to access economic resources, she as ata peang did not have. After married, ibu MM remained family obligation in various customs ritual and events such as marriage, death, birth and so on. This kind of similar obligations added to her husband s family. She had to provide material contribution for belis whenever one of her husband siblings get married. Thirdly is power relations to her community. Ibu MM had to provide money contribution to the family neighbors whenever one of the members conducts family party. Ibu MM had face such kind of complexity inter woving power relations which made difficult to take care of herself, including to pay attention to her reproductive health. This condition added by the worst condition to access good quality of health access. Her bad health condition eventually took her life, this study recommends five aspects. first is re evalte the division between men as ata peang and womrn as ata one because this has created sexual discrimination. secondly, marriage system and dowry also needs to be evaluated as this has created women becomes family source of material in form of cash and livestock that affect to women burden, means women has become economic capital by the whole family. thirdly, needs socialization for boys from the very beginning to involve in reproductive and productive works, to make them understand about sharing household burden and gender equality. fourthly, husband sholu be actively take part during antenatal care as well as maternal delivery. fifthly, the tate should provide accessible good quality of health facility and health workers for women during pregnancy through delivery to prevent death.