
PERUBAHAN KONSEP MASKULINITAS PESERTA PROGRAM “LAKI-LAKI PEDULI” DI KABUPATEN GUNUNG KIDUL, YOGYAKARTA

Aditya Putra Kurniawan
Universitas Mercu Buana Yogyakarta
aditya@mercubuana-yogya.ac.id

Abstrak

Salah satu dari beberapa tantangan terbesar yang dihadapi pemerintah saat ini dalam meningkatkan kualitas hidup perempuan adalah bagaimana melibatkan peran serta laki-laki. Banyak laki-laki beranggapan jika permasalahan kesehatan perempuan adalah urusan si perempuan itu sendiri dan tidak berkaitan dengan konsep maskulinitasnya. Padahal konsep maskulinitas yang diadopsi seorang laki-laki akan mempengaruhi bagaimana ia berperilaku dan menjalin relasi dengan perempuan, yang selanjutnya mempengaruhi pula kualitas kehidupan perempuan. Penelitian ini bertujuan mengeksplorasi perubahan konsep maskulinitas dan perilaku para laki-laki peserta Program Laki-laki Peduli, suatu program yang berupaya meningkatkan keterlibatan laki-laki dalam meningkatkan kualitas hidup perempuan dan anak dengan menyoroti perubahan konsep maskulinitas laki-laki yang berkontribusi terhadap ketidaksetaraan gender. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan melibatkan 5 orang laki-laki dan pasangannya yang diwawancarai secara terpisah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi perubahan konsep maskulinitas dan perilaku dari para subjek laki-laki menjadi sosok yang penyayang terhadap keluarga, meninggalkan cara-cara kekerasan dalam penyelesaian konflik rumah tangga, dan lebih mampu terlibat dalam urusan domestik dan pengasuhan.

Kata Kunci: Maskulinitas, gender, kesehatan perempuan

THE CHANGING CONCEPT OF MASCULINITY OF MALE PARTICIPANTS OF MEN CARE PROGRAM

Aditya Putra Kurniawan
Universitas Mercu Buana Yogyakarta
aditya@mercubuana-yogya.ac.id

Abstract

One of the biggest challenges faced by the government today in improving women's quality of life is how to involve men to join the programs. Many men assume that women's health problems are not related to their behaviours as a man. However, masculinity concept adopted by a man affects how he behaves and builds a relationship with women, which further affects life quality of women. This study aimed to explore the changing concept of masculinity and behaviors of male participants of the Men Care Program, a program that seeks to increase men's involvement in improving life quality of women by targeting masculinity concepts of men that contribute to gender inequality and violence against women. The research method used was qualitative descriptive by involving 5 men and their partners who were interviewed separately. The result showed there were changes in masculinity concepts and behaviors of male participants. They became more a compassionate figure and nonviolent fathers towards families. Their partners also confirmed that their husbands are more able to take responsibility for childcare and domestic works, and engage in a nonviolent way in resolving family issues

Keywords: *Masculinity, gender, women’s health*

PENDAHULUAN

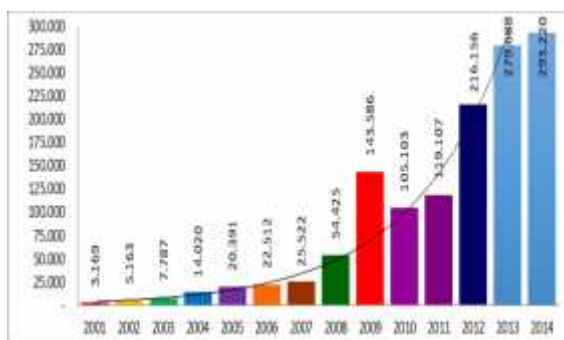
Permasalahan kesehatan perempuan di Indonesia masih saja menjadi persoalan yang membutuhkan perhatian serius. Berbagai laporan penelitian mengenai kualitas hidup perempuan masih belum menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan. Hal ini dibuktikan dengan hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 yang menunjukkan Angka Kematian Ibu (AKI) yang masih tinggi di Indonesia, yaitu 359 kasus kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (BPS, BKKBN, & Kemenkes, 2012). Kondisi tersebut masih jauh dari target *Millenium Development Goals* (MDGs) yang digagas sejak tahun 2000 oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa MDGs yang menetapkan AKI di bawah 100 (BPS et al., 2012).

Kekerasan terhadap perempuan (KTP), berdasarkan laporan dari Komisi Nasional Anti Kekerasan Terhadap Perempuan (Komnas Perempuan) juga menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun sebagaimana terlihat dalam Grafik 1.

Sebagian besar atau lebih dari 90% kasus KTP tersebut terjadi dalam lingkup rumah tangga atau relasi personal seperti kekerasan terhadap istri dan kekerasan dalam pacaran. Selebihnya adalah kekerasan yang terjadi di komunitas seperti perkosaan, percobaan perkosaan,

pelecehan seksual, prostitusi paksa, eksploitasi seksual dan trafficking serta kekerasan oleh aparat negara (Saeroni, 2015).

Grafik 1. Data Kasus Kekerasan Terhadap Perempuan dan KDRT/Ruang Publik di Komnas Perempuan tahun 2001 – 2014
Sumber : (Saeroni, 2015)



Angka HIV/AIDS dari tahun ke tahun juga terus meningkat, dengan kecenderungan jumlah perempuan ibu rumah tangga dengan HIV/AIDS semakin tinggi jumlahnya. Data kementerian Kesehatan pada akhir tahun 2015 menyebutkan bahwa Ibu rumah tangga menempati urutan terbesar orang dengan HIV-AIDS ODHA, menurut kelompok mata pencaharian, yaitu sebanyak 9.096 orang (Anugerah, 2015). Sementara urutan kedua yaitu karyawan 8.287 orang, sementara yang tidak diketahui profesinya mencapai 21.434 orang. Ibu rumah tangga semakin rentan tertular HIV karena suaminya merupakan orang yang memiliki perilaku beresiko tinggi terkena HIV/AIDS. Diperkirakan sekitar 4,9 juta perempuan menikah dengan pria beresiko

tinggi dan sebanyak 6,7 juta pria di Indonesia merupakan pembeli seks (Anugerah, 2015).

Sementara itu, banyak program penanganan masalah kesehatan ibu dan anak, termasuk penghapusan kekerasan terhadap perempuan lebih banyak melibatkan perempuan saja sebagai target program dan tidak laki-laki (Greene et al., 2006). Misalnya pada Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dan Penggunaan Buku KIA (Kemenkes, 2010) yang diharapkan mampu menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. Sasaran utama program tersebut adalah para ibu, yaitu mendorong ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan, bersalin, pemeriksaan nifas dan bayi. Contoh yang lain, pada program pengendalian HIV/AIDS di Indonesia oleh Kementerian Kesehatan yang melulu menggunakan pendekatan medis dengan target kaum perempuan, yaitu dengan mengeluarkan program Pencegahan Penularan dari Ibu ke Anak (PPIA) (Kemenkes, 2014a). Program pencegahan ini tentunya hanya melihat bahwa masalah penularan HIV/AIDS adalah melulu disebabkan oleh perempuan, padahal dengan data yang dikeluarkan Kemenkes sendiri tahun 2015 (Anugerah, 2015) seperti yang dipaparkan di atas bahwa Ibu Rumah Tangga dengan HIV/AIDS semakin tinggi. Tentu sulit diterima jika

seorang Ibu Rumah Tangga yang lingkungan aktivitasnya sebatas ranah domestik dapat terinfeksi HIV tanpa kontribusi dari perilaku seksual tidak sehat dari suaminya. Ataupun pada program penanganan kekerasan dalam rumah tangga dimana layanan konseling yang tersedia banyak diperuntukkan bagi perempuan korban saja dan tidak pada laki-laki pelaku kekerasan (Saeroni, 2013).

Harus diakui bahwa program-program tersebut telah membuat perempuan tahu tentang kompleksitas permasalahan kesehatannya. Sayangnya, program tersebut belum sepenuhnya melibatkan laki-laki sebagai mitra dalam meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak. Padahal, kualitas hidup perempuan dan anak pada banyak kasus kesehatan sangat dipengaruhi oleh pola hidup dan perilaku laki-laki yang secara budaya memegang kendali pada banyak urusan perempuan dan anak.

Dampak konstruksi gender terhadap kesehatan perempuan

Konstruksi gender terhadap laki-laki dan perempuan berpengaruh terhadap permasalahan kesehatan yang dihadapi keduanya (Hopkins, 2015; Kemenkes, 2009; Thomas & Chaib, 2014). Perempuan dikonstruksikan berbeda dari laki-laki. Mereka dibentuk untuk mengabdikan pada laki-laki sebagai pasangannya ketika

memasuki dunia pernikahan dengan kewajiban moral utama adalah menjaga harmoni keluarga (Hayati, 2013). Hal ini menimbulkan penghayatan dalam diri perempuan bahwa perempuan sejati adalah mereka yang bersedia mengorbankan dirinya demi keharmonisan keluarga, termasuk bertahan dalam situasi pernikahan yang tidak sehat lahir dan batin, meskipun membahayakan keselamatan jiwanya demi menghindari perceraian dan menjaga keutuhan rumah tangga (Hayati, 2013; Hayati, Eriksson, Hakimi, Hogberg, & Emmelin, 2013).

Harga diri perempuan diukur dari pengabdianya pada laki-laki dalam rumah tangga, yaitu seberapa setia dan mampu ia mempertahankan hubungan pernikahannya apapun yang terjadi (Hayati, Hakimi, Ellsberg, & Emmelin, 2011). Sering kali perempuan mengalami beban hidup yang berlapis-lapis akibat konstruksi gender ini yang membuat mereka menjadi pencari nafkah utama namun tetap dibebani dengan pekerjaan domestik karena merasa hal tersebut adalah kodratnya. Kondisi ini diperparah ketika mereka mendapatkan kekerasan fisik, psikis dan seksual dari pasangannya. Tentu saja situasi ini menyebabkan perempuan rentan mengalami keletihan baik fisik maupun psikis yang berlangsung lama atau menahun hingga pada akhirnya menurunkan kualitas kesehatan mereka.

Bagi perempuan miskin, karena mereka tidak memiliki pendidikan yang memadai dan hidup di pelosok-pelosok kampung yang jauh dari akses layanan kesehatan, situasi yang dihadapi jauh lebih berat lagi. Apalagi jika kelelahan ini dialami oleh perempuan hamil yang tentunya berpengaruh terhadap kondisi janinnya.

Maskulinitas dan kesehatan

Pada sisi yang lain, situasi yang kontras dialami oleh para laki-laki. Sosialisasi menjadi laki-laki semenjak usia anak-anak, remaja dan dewasa membuat mereka hanya mengenali hal-hal yang bersifat maskulin (Pleck, Sonenstein, & Ku, 1993; UNHCR, 2005). Anak laki-laki banyak menghabiskan waktu untuk belajar menjadi kuat dengan menekan emosinya. Remaja laki-laki dibentuk agar sukses dalam pendidikan dengan persaingan dan kompetisi, sehingga ketika dewasa mereka cenderung mati-matian mempertahankan karir dan materi (UNHCR, 2005). Dunia laki-laki selalu identik dengan politik, olahraga, karir, dan materi (Arkin & Dobrofsky, 1978) yang semuanya sangat membutuhkan karakteristik maskulin yaitu kemampuan mendominasi, menguasai, bersaing dan berkompetisi (Coughlin & Wade, 2012).

Oleh karena itu, dunia dilihat dari sudut pandang laki-laki adalah ajang

peperangan, persaingan dan pembuktian tentang siapa yang paling unggul dan terdepan (Kurniawan, 2009). Bahkan norma maskulinitas laki-laki membuat mereka terjerumus dalam kenakalan (Norland, Wessel, & Shover, 1981) dan perilaku beresiko bagi kesehatan dirinya sendiri, misalnya seks transaksional, penyalahgunaan obat-obatan dan alkohol serta kekerasan (Mahalik, Burns, & Syzdek, 2007). Beberapa penelitian lain juga mengkonfirmasi hal ini (Galdas, Cheater, & Marshall, 2005 ; Leimkühler, 2000; Oliver, Pearson, Coe, & Gunnell, 2005; Pardo, Weisfeld, Hill, & Slatcher, 2013; Thom, 2003) yaitu bahwa pergi ke klinik kesehatan adalah hal yang “feminin” bagi laki-laki, yang hanya menunjukkan bahwa mereka bukan laki-laki yang kuat. Akibat dari situasi ini, justru banyak laki-laki yang mengalami permasalahan kesehatan dan terlambat mendapatkan pertolongan, misalnya pada kasus HIV/AIDS (Kemenkes, 2014b).

Pada konteks kesehatan perempuan, norma maskulinitas telah menghambat laki-laki berpartisipasi pada hal-hal yang berhubungan dengan sosialisasi peran gender perempuan seperti, pengasuhan anak, mendampingi istri yang sedang mengandung, memasak, mencuci dan berkomunikasi secara setara dengan pasangan. Semua aktivitas tersebut dianggap hal-hal yang bersifat feminin

sehingga tidak membutuhkan campur tangan laki-laki. Banyak laki-laki juga beranggapan jika permasalahan kesehatan perempuan adalah urusan si perempuan itu sendiri. Para laki-laki menganggap tabu dan tidak pantas mengetahui seluk beluk permasalahan kesehatan perempuan. Seperti yang dikatakan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Sugiri Syarif bahwa banyak laki-laki enggan terlibat program Keluarga Berencana karena menganggap bahwa hal itu hanya menjadi kewajiban istri (Budhiana, 2012).

Program Laki-laki Peduli

Pada periode tahun 2012-2015, Rifka Annisa *women's crisis centre* dengan didukung oleh *Rutgers WPF*, menjalankan program pelibatan laki-laki dalam meningkatkan kualitas hidup perempuan dengan nama Program Laki-laki Peduli (Rutgers-Indonesia, 2016). Tujuan program ini adalah mengubah konsep maskulinitas laki-laki dan mendorong laki-laki menjadi mitra setara perempuan dalam pengasuhan dan berbagi peran domestik (Rutgers-Indonesia, 2016). Jadi sasaran utama program ini adalah mengubah konsep maskulinitas tradisional laki-laki yang berkontribusi terhadap ketidakadilan dan ketidaksetaraan gender dan segala bentuk kekerasan terhadap perempuan. Harapannya, dengan mengubah konsep

maskulintas, maka akan terjadi perubahan pula dalam cara pandang dan perilaku laki-laki dalam menjalin relasi dengan perempuan dan anak, yaitu menjadi lebih egaliter, adil gender, humanis, dan anti segala bentuk kekerasan. Para laki-laki ini diharapkan meninggalkan cara-cara kekerasan dan tumbuh kesadaran mereka untuk berbagi peran domestik dan pengasuhan (Noya, 2015).

Materi pendidikan masyarakat yang digunakan dalam program ini banyak membicarakan tentang bagaimana menjadi seorang laki-laki yang penuh kasih sayang dalam keluarga dan tanpa kekerasan. Terdapat modul diskusi komunitas kelompok ayah, kelompok remaja laki-laki dan perempuan, dan kelompok ibu. Contoh tema-tema diskusi yang ada dalam modul yang digunakan dalam pendidikan masyarakat misalnya, “menjadi laki-laki”, “menjadi ayah”, “laki-laki dan budaya patriarkhi”, “maskulinitas dan kesehatan”, “relasi sehat dalam keluarga”, “berbagi peran dalam rumah tangga”, “merencanakan keuangan keluarga”, “seksualitas dan kesehatan reproduksi”, “laki-laki dan kesehatan ibu dan anak” (Rutgers-Indonesia, 2016).

Oleh karena itu, penelitian ini ingin mengeksplorasi pengalaman hidup para laki-laki peserta Program Laki-laki Peduli setelah program tersebut berakhir untuk mengetahui perubahan apa saja yang telah

terjadi atau sedang diupayakan dalam menjalin relasi dengan pasangannya serta bagaimana dampak perubahan tersebut terhadap kehidupan pasangannya.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Panduan wawancara disusun menggunakan paradig *narrative therapy* (White, 2007) yang berupaya mengeksplorasi pengalaman hidup subjek penelitian yang berkaitan dengan konsep maskulinitas serta sekaligus memandu mereka memetakan dampak dari budaya patriarkhi terhadap diri mereka sendiri, khususnya cara menjalin relasi dengan pasangan di rumah tangga.

Konsep maskulinitas yang ingin digali dalam penelitian ini mengacu pada pendapat Connell (1995) yang menyatakan bahwa maskulinitas adalah seperangkat nilai, norma dan karakteristik kepribadian yang dikonstruksikan secara khusus hanya kepada laki-laki oleh masyarakat melalui berbagai institusi sosial dan tradisi sehingga mempengaruhi pembentukan jati diri dan keyakinannya tentang gambaran laki-laki ideal yang kemudian mempengaruhi perilaku laki-laki. Wawancara dilakukan terhadap 5 orang laki-laki yang pernah mengikuti Program Laki-laki Peduli. Wawancara terhadap para istri subjek penelitian juga dilakukan untuk mengetahui apakah perubahan yang dilakukan para suami berdampak terhadap

kesehatan mereka dan apakah benar terjadi. Data hasil wawancara dibuat transkrip dan kode serta selanjutnya dianalisis menggunakan *thematic analysis* (Braun & Clarke, 2006).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Situasi sebelum mengikuti Program

Laki-laki Peduli:

Semua subjek dalam penelitian ini mengakui bahwa sebelum terlibat dalam Program Laki-laki Peduli, mereka adalah sosok yang keras, pemarah, tidak peduli dengan kebutuhan istri dan anak. Para laki-laki ini lebih banyak menghabiskan waktu di luar rumah bersama teman-teman mereka sesama laki-laki dibandingkan bercengkrama dengan anak dan istri di rumah. Tentu saja hal ini membuat mereka abai terhadap kehidupan rumah tangga, terutama kebutuhan psikis anak dan istri.

Dalam hal pengasuhan anak, cara pandang yang digunakan pun adalah dengan menjadikan figur ayah atau suami sebagai sosok yang ditakuti agar semua anggota keluarga menjadi penurut. Karakteristik ini berhubungan dengan konsep maskulinitas tradisional yang mewajibkan laki-laki mengadopsi standar kelelakian seperti agresif, keras, tangguh, bandel, membatasi ekspresi emosional, dan menekan sisi feminin (Wade & Donis, 2007).

Saya itu watake keras, mudah marah, tidak mau peduli sama anak istri. Kalau saya

pulang kerja saya tidur, istri saya nyuci nyapu lalu ke warung (Andi)

saya orangnya cuek bodo amat sama anak sama pekerjaan, tidak pernah bantuin, saya cuma main, dolan. Dulu saya tidak pernah mikirin anak (Indra)

saya cuek ga mau tau. Mau gaple, gaple (Wisnu).

laki-laki adalah segalanya, kuat perkasa, tidak ada yang mengalahkan. Wong lanang ki menangan dewe (Agus)

saya orangnya keras. Istri itu harus nurut sama suami, kalau mengajari anak itu harus dibuat anak itu takut supaya nurut (Imam)

Dari penuturan para laki-laki ini muncul kesan adanya sikap merasa istimewa semata-mata karena jenis kelaminnya sebagai laki-laki yang membuat mereka abai, sewenang-wenang dan kurang memiliki sensitivitas terhadap urusan domestik dan hal-hal yang berhubungan dengan kebutuhan afeksi anggota keluarga. Subjek yang bernama Andi misalnya, yang mengakui bahwa ia dulunya tidak terlalu peduli dengan apa yang terjadi dengan anak dan istri di rumah. Demikian juga dengan Indra yang mengaku bahwa ia bersikap *cuek* dengan urusan domestik dan dengan segala hal yang dialami istri dan anaknya. Bahkan subjek Wisnu lebih sering bermain *gaple*

(kartu) dan berkumpul dengan teman-temannya.

Konsep maskulinitas seperti yang dituturkan di atas, menghalangi para laki-laki dalam penelitian ini untuk melakukan pekerjaan domestik seperti mencuci, menyapu rumah dan mengurus anak. Dalam kultur budaya patriarkhi, pekerjaan domestik seperti ini dianggap cocok dikerjakan oleh perempuan karena memerlukan karakter feminin seperti ketelatenan, keuletan, kesabaran dan kelembutan yang dipercaya hanya dimiliki oleh perempuan saja (Hasyim, Kurniawan, & Hayati, 2007). Laki-laki lebih banyak berperan sebagai pencari nafkah utama yang banyak menghabiskan waktu di luar rumah. Dalam penelitian Hasyim et al. (2007) juga ditemukan bahwa laki-laki secara sosial diberikan kedudukan sebagai penjemputan antara keluarga dan masyarakat. Maka tak heran jika para laki-laki dalam penelitian ini awalnya lebih banyak menghabiskan waktu diluar rumah atau begadang, bermain kartu/gaple karena aktivitas ini dianggap sebagai media bersosialisasi dengan sesama laki-laki lain.

Kondisi yang jauh berbeda dialami oleh mayoritas perempuan. Mereka dikondisikan dan dibatasi peran dan ruang gerak hanya sebagai perempuan rumah tangga yang bertanggung jawab melahirkan keturunan, mendampingi dan melayani laki-laki atau suami. Pada

kenyataannya banyak perempuan yang melakukan kerja-kerja produktif mencari nafkah di luar rumah seperti berjualan di pasar, bercocok tanam dan menggembala ternak. Tak heran jika sebagian besar perempuan di Kabupaten Gunung Kidul mengalami beban ganda, seperti mencari nafkah dan mengurus rumah tangga (Poerwandari, Adelia, & Muzayyanah, 2013). Situasi ini menyebabkan kelelahan kronis yang berpotensi menurunkan kualitas kesehatan fisik dan mental mereka

2. Kehidupan setelah mengikuti Program Laki-laki Peduli

a. Munculnya kesadaran

Kini setelah para subjek mengikuti rangkaian diskusi dalam Program Laki-laki Peduli, ada perubahan terkait cara pandang mereka dalam menilai apa yang disebut sebagai laki-laki sejati. Para laki-laki ini mulai mengembangkan cara baru menjadi laki-laki yang lebih berorientasi pada nilai kasih sayang dan penghormatan pada pasangan dan anak-anak. Ada nilai dan norma feminin yang berorientasi pada kesetaraan, perhatian dan kasih sayang yang mulai tumbuh dalam diri mereka dalam melihat suatu hubungan antara laki-laki dan perempuan.

Setelah saya ikut dikomunitas, alhamdulillah, saya jadi tahu apa artinya keluarga, apa artinya istri, apa artinya anak (Andi).

Saya banyak perubahan, kadang sharing bareng perubahane apa. Kalau malem kita kadang kumpul, pie koe nek bar melu RA, bojomu anakmu pie? Jadi banyak perubahan perubahan yang terus terang kami rasakan (Wisnu)

Pikiran saya berangsur-angsur berubah, tugas istri itu berat sekali saya sangat menyadarinya. Jika istri saya tinggal kerja, saya kerja itu hanya 6-8 jam. Tapi istri saya sepanjang hari. (Imam)

Setelah saya ikut program ini, saya menyadari kalau anak menurut itu tidak dengan kekerasan. Ternyata lebih enak membuat anak nurut tanpa kekerasan (Agus)

Para responden mampu memahami bahwa selama ini ada pembagian peran domestik yang timpang antara mereka sebagai suami dan istri. Istri lebih banyak dibebankan pekerjaan domestik, khususnya pengasuhan anak tanpa diimbangi keterlibatan suami. Hal ini membuat istri banyak mengalami kelelahan dan anak menjadi jauh secara emosional dengan sosok ayah. Satu peserta Agus menyatakan bahwa ada pemahaman yang salah tentang pengasuhan anak, yaitu selama ini ia memakai kekerasan dalam mendisiplinkan anak. Namun setelah mengikuti program diskusi ia menyadari bahwa mendidik anak dengan kekerasan

tidak menjawab nilai-nilai yang ia yakini sebagai ayah yang baik dan dapat menimbulkan dampak psikis yang tidak baik bagi anak kelak. Ia kini menyadari bahwa membuat anak menurut tanpa melakukan kekerasan lebih membuatnya merasa nyaman dengan anak.

Secara umum, keharmonisan keluarga dan pernikahan adalah tema sentral yang mendapat perhatian dari para peserta dan kedua tema inilah yang terus memotivasi peserta untuk mau mendapatkan informasi baru dari program diskusi dan melakukan perubahan-perubahan dalam relasinya dengan pasangan dan anak.

Hal ini konsisten dengan beberapa studi yang mengungkapkan bahwa sebagian besar orang-orang asia, (Ma, 2000), khususnya masyarakat suku Jawa (Magnis-Suseno, 1997), menganggap keluarga dan pernikahan adalah pondasi kehidupan personalnya yang membuat mereka mencurahkan segala pengorbanan, harapan dan cinta di dalamnya. Etika kehidupan masyarakat Jawa mensyaratkan laki-laki untuk mampu mengambil tanggung jawab dan membawa kebahagiaan pada keluarga (Hasyim et al., 2007, p. 241)

b. Perubahan peran domestik dan pengasuhan anak

Saya pulang kerja, berangkat jam 2 pagi, setengah tiga pagi pulang, sampai rumah

setengah 8. Saya Tanya bu sudah beres-beres belum? Yo saya tak sik nyapu. Dulu saya malu. Wong lanang kok nyapu (Andi)

Saya sudah mencuci dengan istri, saya tukang nimbo dan mbilas, nek kon ngecek ra gelem. Dulu ketika saya nyuci pakaian dalam istri saya tidak mau. Sekarang saya mau tidak malu lagi (Agus)

Kalau untuk pekerjaan rumah saya juga praktekan. Jika istri saya capek saya gentian masak (Wisnu)

Sekarang anak saya tidak mau ditinggal. Pulang smamalah selalu saya tanya, tadi pelajaran apa, dapat bintang berapa. Anak saya semakin dekat. Dulu saya diajak main bongkar pasang itu males, capek atau apa. Sekarang selalu saya sempatkan main (Indra)

Dahulu sebelum terlibat dalam diskusi, semua subjek menganggap bahwa pekerjaan domestik dan pengasuhan adalah kewajiban istri. Oleh karenanya mereka tidak pernah melakukannya, bahkan salah satu peserta Wisnu mengatakan bahwa ia dahulu malu jika harus mencuci, apalagi mencuci pakaian dalam istri. Namun sekarang mereka sudah melakukan aktivitas domestik bersama-sama dengan istri, seperti menyapu, mencuci dan membantu melakukan apapun yang diperlukan dalam keluarga. Hal ini menunjukkan bahwa. Pada sebagian besar masyarakat Jawa, pekerjaan domestik lebih

banyak dibebankan pada kaum perempuan dan hal ini dianggap sebagai kodrat yang melekat pada mereka (Hasyim et al., 2007). Maka ketika laki-laki melakukan pekerjaan domestik, hal ini dianggap hal yang tabu dan membawa rasa malu bagi laki-laki yang melakukan.

Para subjek juga berusaha merubah pandangan anak-anak mereka yang sebelumnya melihat sosok ayah adalah seorang yang keras dan pemarah menjadi sosok ayah yang dekat, penyayang dan bersahabat. Para responden menyatakan bahwa anak-anak saat ini menjadi lebih dekat dengan mereka dibandingkan sebelum para responden mengikuti program diskusi. Hal yang paling umum dilakukan saat ini adalah berusaha meluangkan waktu untuk bermain dan bercengkerama dengan anak-anak mereka baik sebelum maupun sesudah pulang kerja.

c. Perubahan pola relasi, komunikasi dan pengelolaan emosi

Dulu saya tidak pernah sms-an, telfun jarang, sekarang kalau jalan keluar kota saya lebih sering telfun sama anak dan istri. Dulunya keras, sekarang bisa mesra, bisa ini itu, mungkin dari saya cukup sekian (Wisnu).

Kalau lagi cekcok dengan istri itu sebisa mungkin tidak didepan anak. Kita keluar sama istri terus kita selesaikan itu. (Agus)

Kalau marahnya masih. Kadang sok kepancing. Susah itu menejanya. Tapi ya tidak seperti dulu. Untuk sekarang alhamdulillah untuk kata yang kasar tidak pernah saya keluarkan. Sekarang marahnya lucu. Jika nesu saya nulis surat. Saya kasih ke istri jadi anak itu tidak tahu. (Andi)

Kuat, agresif, anti feminin serta memiliki kontrol yang kaku terhadap sisi emosional adalah karakter psikologis yang biasanya diharapkan muncul pada laki-laki (Wade & Donis, 2007). Laki-laki cenderung menolak hal-hal yang berhubungan dengan ekspresi perasaan (Wong, Pituch, & Rochlen, 2006). Hal ini menyebabkan laki-laki memiliki kesulitan dalam mengidentifikasi perasaannya sendiri ketika menghadapi berbagai persoalan kehidupan (Wong et al., 2006), terutama dalam rumah tangga. Maka tak heran jika sebelum para responden mengikuti program diskusi, pola komunikasi mereka dengan istri dan anak cenderung terlihat hambar, dan tidak diwarnai dengan ungkapan-ungkapan emosi yang menunjukkan kasih sayang dan romantisme. Bahkan responden bernama Andi, mengungkapkan bahwa sebelum mengikuti program diskusi, ia adalah sosok yang keras, pemarah dan mudah mengeluarkan kata-kata kasar dalam berkomunikasi dengan istri dan anak. Apa yang diungkapkannya ini menunjukkan

representasi sosial yang umum di masyarakat tentang karakteristik laki-laki yang sangat dipengaruhi oleh nilai maskulinitas. Terlebih lagi, pada tatanan sosial dimana relasi sosial laki-laki dan perempuan tidak setara, yaitu laki-laki ditempatkan lebih tinggi tinggi dari perempuan, maka akan semakin mudah bagi laki-laki untuk menggunakan ekspresi emosi yang penuh kekerasan terhadap perempuan dalam berkomunikasi ketika terjadi konflik.

Saat ini para subjek mengatakan telah berusaha merubah perilaku dan konsep diri mereka menjadi sosok yang lebih romantis, penuh kelembutan dan demokratis dalam menjalin relasi dengan istri dan anak. Mereka berusaha menyediakan waktu untuk bercengkrama dengan istri dan anak. Dari yang sebelumnya sering terjadi keributan ketika ada perbedaan pendapat dengan istri, namun saat ini mereka berusaha menyelesaikannya dengan cara yang konstruktif dengan dialog. Dalam konteks pengelolaan emosi, salah satu responden mengatakan bahwa saat ini ia telah merubah cara mengungkapkan kemarahan dengan pasangannya. Jika sebelumnya selalu disertai kata-kata kasar yang tergolong kekerasan verbal, maka saat ini jika ia marah akan diekspresikan dengan menulis surat kepada istrinya, tentang apa-apa yang menyebabkan ia marah. Media

surat dianggap efektif dalam menyampaikan maksud dari kemarahannya pada istri dan tentunya cara ini lebih positif serta tidak mengandung unsur kekerasan dan intimidasi yang jika terlihat oleh anak akan menimbulkan dampak negatif bagi perkembangannya. Situasi ini menunjukkan bahwa para responden berada pada masa transisi nilai dan perilaku dari yang lama menuju yang baru. Ada perilaku-perilaku lama yang masih bertahan seperti mudah terpancing secara emosional ketika konflik, marah-marah, abai terhadap anak dan istri, namun demikian para partisipan menyadari hal ini sepenuhnya dan mereka tetap berupaya menunjukkan perubahan-perubahan baru yang lebih positif.

Hal ini menunjukkan bahwa perubahan perilaku yang dialami laki-laki dalam konteks maskulinitas dan gender tidak terjadi secara linear. Adanya beberapa perilaku lama yang masih menetap bukan berarti menunjukkan para responden memiliki keraguan untuk berubah, namun hal ini semata-mata karena perubahan membutuhkan proses yang fleksibel. Perubahan-perubahan yang diusahakan oleh partisipan ini tidak hanya pada perubahan perilaku saja namun juga konsep menjadi laki-laki. Dengan kata lain, transformasi nilai maskulinitas juga terjadi. Mereka menyadari bahwa menjadi laki-laki, suami dan ayah tidak harus

menjadikan diri mereka sebagai sosok yang keras dan ditakuti, namun lebih menunjukkan kesan menyayangi dan demokratis.

3. Komentar para istri

Untuk soal pekerjaan rumah sekarang tanpa saya minta tolong dia, dia sudah mengerti, ketika pagi-pagi bangun suami saya sudah mencuci piring, nyapu, saya juga punya warung diberesin dan disapu, saya tinggal masak. Semuanya udah oke sesuai harapan (Rani)

dia memberikan hubungan sex itu dengan “dut” oh ternyata dalam hubungan sex itu harus kesepakatan bersama. Bagaimana dengan u” iya seperti itu. Kalau ada pa-apa taren dulu, lebih berkomunikasi (Nadya)

sekarang kalau ada masalah diselesaikan bareng-bareng gak kayak dulu pengen menang sendiri. Sekarang musyawarah, (Afi)

Hasil wawancara dengan istri menunjukkan bahwa perubahan yang diceritakan para suami mengenai peran domestik, pengelolaan emosi, dan pola relasi dan komunikasi dengan istri tersebut adalah benar terjadi.

Subjek Nadya mengungkapkan bahwa suaminya saat ini, dalam konteks hubungan seksual, lebih komunikatif. Sang suami mendapatkan pemahaman baru bahwa kesepakatan bersama adalah

penting ketika hendak melakukan hubungan seksual. Suami harus mengetahui dan memastikan apakah istri siap atau tidak, mau atau tidak untuk melakukan hubungan seksual. Perubahan dalam berelasi seksual ini tentunya membawa pengaruh yang positif bagi kesehatan reproduksi dan seksual istri, yaitu ketika suami membangun komunikasi yang sehat yang tidak mengandung kekerasan dan pemaksaan dalam hubungan seksual. Hal ini mengingat bahwa pada penelitian sebelumnya di Purworejo, Jawa Tengah, dari 765 ibu rumah tangga yang diteliti, 22% mengalami kekerasan seksual dari pasangannya, berupa pemaksaan secara fisik untuk melakukan hubungan seks ketika mereka tidak siap atau tidak bersedia (Hakimi, Hayati, Utari, Winkvist, & Ellsberg, 2011).

KESIMPULAN

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terjadi perubahan konsep maskulinitas dan perilaku yang dilakukan para subjek laki-laki yang pernah mengikuti Program Laki-laki Peduli. Para laki-laki ini mulai mengembangkan cara-cara menjadi laki-laki yang lebih berorientasi pada nilai kasih sayang dan penghormatan pada pasangan dan anak-anak. Muncul nilai dan norma feminin yang berorientasi pada

kesetaraan dan kasih sayang yang mulai tumbuh dalam diri mereka dalam melihat suatu hubungan antara laki-laki dan perempuan.

Pada kehidupan keluarga, para laki-laki ini menunjukkan perubahan perilaku dalam hal cara berkomunikasi dan menyelesaikan permasalahan keluarga, berbagi pekerjaan rumah tangga dengan pasangan dan pengasuhan anak. Mereka mulai bersedia menanggalkan keistimewaan sebagai laki-laki dalam rumah tangga yang secara kultural mendapatkan hak kebebasan untuk melakukan dan menentukan apa saja tanpa perlu memikirkan kehidupan istri dan anak. Keistimewaan ini telah menghambat mereka sekian lama untuk mau mendengarkan suara istri dan anak serta peduli pada kualitas kehidupan mereka.

Para subjek laki-laki dalam penelitian ini telah memiliki persepsi baru tentang bagaimana menjadi laki-laki. Perubahan konstruksi maskulinitas diikuti pula oleh perubahan cara pandang mereka terhadap perempuan dan anak. Bagi mereka saat ini, komunikasi sehat yang tidak mengandung kekerasan adalah hal yang penting dalam mempertahankan keharmonisan keluarga, memiliki banyak waktu untuk mengikuti kehidupan anak adalah hal yang mengasyikkan. Mereka melihat istri dan anak adalah sebagai sumber kebahagiaan dan ketenangan batin.

Hal ini tentunya berbeda dari kondisi mereka sebelumnya yang memiliki konsep diri bahwa laki-laki adalah sosok yang harus ditakuti, keras dan lebih berorientasi pada aktivitas diluar rumah dengan sesama laki-laki lain. Temuan ini sekaligus menginformasikan bahwa Program Laki-laki Peduli yang diikuti para subjek mampu menyediakan ruang, referensi dan diskursus baru yang berguna bagi mereka dalam merefleksikan dan mengevaluasi diri, tentang sejauh mana perilaku mereka saat ini sejalan dengan nilai yang mereka idealkan tentang sosok suami dan ayah yang baik di rumah tangga.

DAFTAR PUSTAKA

- Anugerah, P. (2015). Data Kemenkes: Ibu Rumah Tangga Tertinggi HIV/AIDS. *BBC Indonesia*. Retrieved from http://www.bbc.com/indonesia/berita_indonesia/2015/12/151130_indonesia_hiv_iburumahtangga
- Arkin, W., & Dobrofsky, L. R. (1978). Military Socialization and Masculinity. *Journal of Social Issues*, 34(1), 151-168. doi:10.1111/j.1540-4560.1978.tb02546.x
- BPS, BKKBN, & Kemenkes. (2012). Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia. from Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) <http://www.bkkbn.go.id/litbang/pusdu/Hasil%20Penelitian/SDKI%202012/Laporan%20Pendahuluan%20REMAJA%20SDKI%202012.pdf>.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. doi:10.1191/1478088706qp063oa
- Budhiana, N. (2012). Pria Enggan Ikut Program KB. *Antara News*. Retrieved from <http://bali.antaranews.com/berita/28436/pria-enggan-ikut-program-kb>
- Connell, R. W. (1995). *Masculinities*. Berkeley, CA: University of California Press.
- Coughlin, P., & Wade, J. (2012). Masculinity Ideology, Income Disparity, and Romantic Relationship Quality Among Men with Higher Earning Female Partners. *Sex Roles*, 67(5-6), 311-322. doi:10.1007/s11199-012-0187-6
- Galdas, P. M., Cheater, F., & Marshall, P. (2005). Men and health help-seeking behaviour: literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 49(6), 616-623.
- Greene, M. E., Mehta, M., Pulerwitz, J., Wulf, D., Bankole, A., & Singh, S. (2006). Involving Men in Reproductive Health: Contributions to Development. Retrieved from http://www.unmillenniumproject.org/documents/Greene_et_al-final.pdf
- Hakimi, M., Hayati, E., Utari, V., Winkvist, A., & Ellsberg, M. (2011). (2 ed.): USA: Yogyakarta, Indonesia: CHN-RL-GMU, Yogyakarta; Rifka Annisa Women's Crisis Center, Yogyakarta; Umea University, Sweden; Women's Health Exchange & Program for Appropriate Technology.
- Hasyim, N., Kurniawan, A. P., & Hayati, E. N. (2007). *Being a man. Javanese male perspective regarding*

- masculinity and domestic violence*.
Jogjakarta: Rifka Annisa.
- Hayati, E. N. (2013). *Domestic Violence in Rural Indonesia: Searching for multilevel prevention*. (Dissertation), Umeå University, Sweden, Sweden.
- Hayati, E. N., Eriksson, M., Hakimi, M., Hogberg, U., & Emmelin, M. (2013). 'Elastic band strategy': women's lived experiences of coping with domestic violence in rural Indonesia. *Global health action*, 6(0), 1.
- Hayati, E. N., Hakimi, M., Ellsberg, M. C., & Emmelin, M. (2011). Behind the silence of harmony: Risk factor for physical and sexual violence among women in rural Indonesia. *BMC Womens Health*, 11(52).
- Hopkins, E. D. (2015). Inequality, Gender and Risk-Taking Behaviour. Retrieved from <http://homepages.econ.ed.ac.uk/~hopkinse/ineq.pdf>
- Kemenkes. (2009). Kesetaraan Gender Menjadi Dasar Pembangunan Kesehatan. Retrieved from <http://www.depkes.go.id/article/print/153/kesetaraan-gender-menjadi-dasar-pembangunan-kesehatan.html>
- Kemenkes. (2010). Untuk menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi perlu kerja keras. Retrieved from <http://www.depkes.go.id/article/print/793/untuk-menurunkan-angka-kematian-ibu-dan-kematian-bayi-perlu-kerja-keras.html>
- Kemenkes. (2014a). Inilah Terobosan Selama 8 tahun Pengendalian HIV/AIDS di Indonesia. Retrieved from <http://www.depkes.go.id/article/print/201408140002/inilah-terobosan-selama-8-tahun-pengendalian-hiv-aids-di-indonesia.html>
- Kemenkes. (2014b). Situasi dan analisis HIV/AIDS. from Kementerian Kesehatan RI <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/Infodatin%20AIDS.pdf>
- Kurniawan, A. P. (2009). Dinamika Maskulinitas Laki-laki. *Jurnal Perempuan*, 64(1), 37 - 49.
- Leimkühler, M. (2000). Men and depression: gender-related help-seeking behavior. *Fortschritte der Neurologie Psychiatrie*, 68(11), 489-495.
- Ma, J. L. C. (2000). Treatment Expectations and Treatment Experience of Chinese Families Towards Family Therapy: appraisal of a common belief. *Journal of Family Therapy*, 22(3), 296-307. doi:10.1111/1467-6427.00153
- Magnis-Suseno, F. (1997). *Javanese Ethics and World-view: The Javanese Idea of the Good Life*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Mahalik, J. R., Burns, S. M., & Syzdek, M. (2007). Masculinity and perceived normative health behaviors as predictors of men's health behaviors. *Social Science & Medicine*, 64(11), 2201-2209. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2007.02.035>
- Norland, S., Wessel, R. C., & Shover, N. (1981). Masculinity and Delinquency. *Criminology (Beverly Hills)*, 19(3), 421-433. doi:10.1111/j.1745-9125.1981.tb00427.x
- Noya, C. F. (2015). *Pelibatan laki-laki untuk menurunkan angka kematian*

- ibu dan kekerasan berbasis gender untuk Satuan Kerja Perangkat Daerah dan tenaga kesehatan.* Notulensi Workshop, Sentani, 21 September 2015. Rutgers-WPF Indonesia. Jakarta.
- Oliver, M. I., Pearson, N., Coe, N., & Gunnell, D. (2005). Help-seeking behaviour in men and women with common mental health problems: cross-sectional study. *The British Journal of Psychiatry*, 186(4), 297-301. doi:10.1192/bjp.186.4.297
- Pardo, Y., Weisfeld, C., Hill, E., & Slatcher, R. B. (2013). Machismo and Marital Satisfaction in Mexican American Couples. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 44(2), 299-315. doi:10.1177/0022022112443854
- Pleck, J. H., Sonenstein, F. L., & Ku, L. C. (1993). Masculinity ideology: Its impact on adolescent males' heterosexual relationships. *Journal of Social Issues*, 49, 11-29.
- Poerwandari, E. K., Adelia, S., & Muzayyanah, K. (2013). *Stereotipe Laki-laki Sebagai 'Pemimpin' dan Himpitan Beban Majemuk Perempuan. Jurang Antara Yang Normatif dan Faktual, dan Tantangan Pengembangan Konsep Maskulinitas Yang Baru untuk Keadilan Gender. LAPORAN PENELITIAN BASELINE KUALITATIF PROGRAM MEN CARE RUTGERS-WPF INDONESIA.* Retrieved from Jakarta:
- Rutgers-Indonesia. (2016). *Annual report 2013.* Retrieved from Jakarta: https://issuu.com/rutgerswpfindo/docs/annual_report_rutgers_wpf_indonesia
- Saeroni. (2013). Mandatori Konseling dalam KDRT: Perubahan Perilaku Aktor Kekerasan dalam Aturan Hukum. *Rifka Media*, 31-36.
- Saeroni. (2015). *Buku Referensi Hakim: Peningkatan Akses Keadilan Bagi Perempuan Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga Pada Perkara Perceraian di Pengadilan Agama.* Research and Training Centre Rifka Annisa. Yogyakarta.
- Thom, B. (2003). Risk-taking behaviour in men Substance use and gender. Retrieved from <http://www.gbymn.org.uk/gbymnp/menatrisk.pdf>
- Thomas, G., & Chaib, F. (2014). World Health Statistics 2014: Large gains in life expectancy (Vol. 2015). Geneva: World Health Organization.
- UNHCR. (2005). *Masculinities: Male Roles and Male Involvement in the Promotion of Gender Equality A Resource Packet.* Retrieved from <https://data.unhcr.org/syrianrefugees/download.php?id=8239>
- Wade, J. C., & Donis, E. (2007). Masculinity Ideology, Male Identity, and Romantic Relationship Quality Among Heterosexual and Gay Men. *Sex Roles*, 57(9-10), 775-786. doi:10.1007/s11199-007-9303-4
- White, M. (2007). *Maps of Narrative Practice:* W.W. Norton & Company.
- Wong, Y. J., Pituch, K. A., & Rochlen, A. B. (2006). Men's Restrictive Emotionality: An Investigation of Associations With Other Emotion-Related Constructs, Anxiety, and Underlying Dimensions. *Psychology of men & masculinity*, 7(2), 113-126. doi:10.1037/1524-9220.7.2.113