

**SUBJEKTIVITAS PEREMPUAN DALAM IMPLEMENTASI PROGRAM
KELUARGA BERENCANA DI KECAMATAN TANJUNG PALAS KABUPATEN
BULUNGAN PROVINSI KALIMANTAN UTARA**



SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana
Program Studi Ilmu Komunikasi Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya
Universitas Islam Indonesia**

Oleh

FIKRI SYARHAN SYAHNARQI

21321086

**PROGRAM STUDI ILMU KOMUNIKASI
FAKULTAS ILMU SOSIAL BUDAYA
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA**

2025

HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI
SUBJEKTIVITAS PEREMPUAN DALAM IMPLEMENTASI PROGRAM
KELUARGA BERENCANA DI KECAMATAN TANJUNG PALAS KABUPATEN
BULUNGAN PROVINSI KALIMANTAN UTARA

Oleh:

FIKRI SYARHAN SYAHNARQI

21321086

Telah disetujui dan disahkan oleh Dosen Pembimbing Skripsi

Tanggal:

Mengetahui

Dosen Pembimbing Skripsi



Holy Rafika Dhona. S.I.Kom.,M.A.

NIDN 0512048302

الجمعة الاستاذة الباندية

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

SUBJEKTIVITAS PEREMPUAN DALAM IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA BERENCANA DI KECAMATAN TANJUNG PALAS KABUPATEN BULUNGAN PROVINSI KALIMANTAN UTARA

Disusun oleh:
FIKRI SYARHAN SYAHNARQI
21321086

Telah Diuji dan disahkan oleh Dosen Penguji Skripsi
Program Studi Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial Budaya
Universitas Islam Indonesia

Pada Hari : Jumat
Tanggal : 8 Agustus 2025

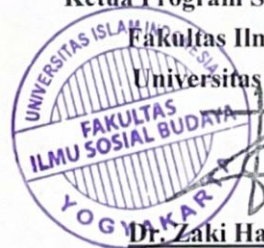
Dosen Penguji :

Ketua : Holy Rafika Dhona, S.I.Kom., M.A.
NIDN. 0512048302

Anggota : Puji Hariyanti, S.Sos., M.I.Kom
NIDN. 0529098201

الجمعة الائمة الانبياء
Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Komunikasi
Fakultas Ilmu Sosial Budaya
Universitas Islam Indonesia


Dr. Laki Habibi., M.Comms

NIDN. 0517078101

PERNYATAAN ETIKA AKADEMIK

PERNYATAAN ETIKA AKADEMIK

Bismillahirrahmanirrahim

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : FIKRI SYARHAN SYAHNARQI

Nomor Mahasiswa : 21321086

Melalui surat ini saya menyatakan bahwa:

1. Selama menyusun skripsi ini saya tidak melakukan tindak pelanggaran akademik dalam bentuk apapun, seperti penjiplakan, pembuatan skripsi oleh orang lain, atau pelanggaran lain yang bertentangan dengan etika akademik yang dijunjung tinggi Universitas Islam Indonesia.
2. Karena itu, skripsi ini merupakan karya ilmiah saya sebagai penulis, bukan karya jiplakan atau karya orang lain.
3. Apabila di kemudian hari, setelah saya lulus dari Program Studi Ilmu Komunikasi, Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya, Universitas Islam Indonesia, ditemukan bukti secara meyakinkan bahwa skripsi ini adalah karya jiplakan atau karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang ditetapkan Universitas Islam Indonesia.

Demikian pernyataan ini, saya setuju dengan sesungguhnya.

Yogyakarta, 30 Juni 2025

Yang menyatakan,



FIKRI SYARHAN SYAHNARQI
21321086

MOTTO

“A Mind Needs Books as a Sword Needs a Whetstone”

(Tyrion Lannister: Game of Thrones)

PERSEMBAHAN

Karya ini saya persembahkan untuk kedua orang tua saya,
Keluarga saya, serta Semua Pihak yang telah mendukung proses panjang ini,
dan secara khusus, untuk seluruh Perempuan terutama mereka yang suaranya kerap
terpinggirkan, yang kehidupannya dibentuk oleh kebijakan tanpa ruang untuk memilih.

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Segala puji serta syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT, Tuhan semesta alam, atas limpahan rahmat, taufik, serta hidayah-Nya yang tak henti-hentinya mengiringi setiap langkah penulis dalam menyelesaikan karya ilmiah ini. Tanpa pertolongan-Nya, tentu segala upaya dan ikhtiar yang dilakukan tidak akan membuahkan hasil sebagaimana yang diharapkan. Shalawat serta salam senantiasa tercurah kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW. Keteladanan beliau menjadi cahaya penerang bagi setiap generasi, termasuk bagi penulis dalam menempuh perjalanan akademik ini.

Penulisan karya ilmiah ini merupakan bentuk pertanggungjawaban akademis sekaligus syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Ilmu Komunikasi di Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya, Universitas Islam Indonesia. Dengan judul "*Subjektivitas Perempuan Dalam Implementasi Program Keluarga Berencana di Kecamatan Tanjung Palas Kabupaten Bulungan Provinsi Kalimantan Utara,*" penelitian ini lahir dari proses panjang yang mencakup pengumpulan data, analisis, refleksi teoritis, dan penyusunan secara sistematis. Penulis menyadari bahwa terselesaikannya karya ini tidak lepas dari bantuan, dukungan, dan kontribusi berbagai pihak, baik secara moral, spiritual, maupun material. Oleh karena itu, dengan penuh hormat dan rasa syukur, penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Orang Tua Tercinta, atas kasih sayang, doa yang tiada henti, serta segala bentuk dukungan moral dan materiil yang telah diberikan selama ini. Tanpa kehadiran dan pengorbanan kalian, penulis tidak akan mampu sampai pada titik ini.
2. Bapak Holy Rafika Dhona, S.I.Kom., M.A, selaku dosen pembimbing skripsi yang telah memberi bimbingan, arahan, dan kesabaran yang luar biasa selama proses penyusunan skripsi ini. Setiap masukan dan koreksi yang diberikan telah menjadi bekal penting dalam menyempurnakan karya ini sekaligus memperluas wawasan akademik penulis.
3. Seluruh Narasumber Penelitian, Ibu Arinda, Bidan Salma, Ibu Tri, dan Ibu Sriwidahya atas waktu dan informasi berharga yang telah diberikan demi kelancaran penelitian ini.

4. Kepada Dhifan Kurnia selaku teman dekat penulis yang telah memberikan dukungan, semangat, dan kehadirannya yang menjadi penguat dalam masa-masa sulit selama proses penulisan skripsi ini.
5. Kepada Para Sepupu penulis yang selalu jadi tempat bercanda dan bercerita, serta membantu menjaga kewarasan penulis di tengah padatnya proses skripsi ini.
6. Kepada Teman-Teman SMA penulis, Abiyu, Dani, Rangga dan Tata yang telah memberikan dukungan dan semangat serta memberi dorongan besar dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Kepada Teman-Teman Online (Tuan dan Budak) yang telah menjadi sumber semangat dan hiburan yang menyenangkan di tengah padatnya rutinitas penulisan.
8. Kepada teman-teman Jurusan Ilmu Komunikasi yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, terima kasih atas kebersamaan, kerja sama, dan semangat kolektif yang telah terjalin selama menempuh studi bersama.

Sebagai akhir dari penulisan karya ilmiah ini, penulis memanjatkan doa agar segala bantuan, dukungan, dan ketulusan yang telah diberikan oleh berbagai pihak dibalas dengan pahala dan kebaikan oleh Allah SWT. Penulis juga menyadari bahwa masih terdapat kekurangan dalam karya ini, baik dari segi isi maupun penyusunan, sehingga masukan berupa kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan untuk perbaikan di masa mendatang. Semoga tulisan ini dapat memberikan manfaat bagi penulis secara pribadi dan bagi siapa pun yang membacanya atau berkepentingan dengannya. Semoga segala usaha yang telah dilakukan menjadi amal yang diridhai oleh-Nya. Aamiin.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Yogyakarta,
Penulis

Fikri Syarhan Syahnarqi

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI	I
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI	II
PERNYATAAN ETIKA AKADEMIK	III
MOTTO	IV
PERSEMBAHAN	IV
KATA PENGANTAR	V
ABSTRAK	IX
ABSTRACT	X
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. RUMUSAN MASALAH.....	7
C. TUJUAN PENELITIAN.....	8
D. MANFAAT PENELITIAN.....	8
E. TINJAUAN PUSTAKA	9
F. KERANGKA TEORI	14
1. <i>Subjektivitas</i>	14
2. <i>Wacana</i>	19
G. METODE PENELITIAN.....	23
1. <i>Paradigma Penelitian</i>	23
2. <i>Jenis Penelitian</i>	24
3. <i>Pendekatan Penelitian</i>	24
4. <i>Teknik Pengumpulan Data</i>	25
5. <i>Teknik Analisis Data</i>	28
BAB II GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN	30
A. GAMBARAN UMUM KECAMATAN TANJUNG PALAS, KABUPATEN BULUNGAN	30
B. PROGRAM KELUARGA BERENCANA DI KECAMATAN TANJUNG PALAS.....	31
C. INFORMAN PENELITIAN	33
BAB III TEMUAN DAN PEMBAHASAN	34

A. TEMUAN	34
1. <i>Wacana Program Keluarga Berencana dan Perempuan di Kecamatan Tanjung Palas</i>	34
2. <i>Konstruksi subjek perempuan pada program KB di Kecamatan Tanjung Palas Kabupaten Bulungan Provinsi Kalimantan Utara</i>	64
B. PEMBAHASAN.....	83
BAB IV KESIMPULAN	1
DAFTAR PUSTAKA	5

Abstrak

Program Keluarga Berencana (KB) di Indonesia telah lama menjadi alat pengendalian populasi yang berdampak langsung pada perempuan, namun kerap mengesampingkan agensi mereka. Penelitian ini menganalisis pembentukan subjektivitas perempuan dalam implementasi program KB di Kecamatan Tanjung Palas, Kabupaten Bulungan, dengan menggunakan pendekatan kritis dan analisis wacana Michel Foucault. Melalui observasi, wawancara, dan studi dokumen, ditemukan bahwa perempuan bukan sekadar objek kebijakan, tetapi juga agen aktif yang menanggapi intervensi negara dalam ranah reproduksi. Subjektivitas mereka dibentuk oleh interaksi antara kekuasaan negara, budaya lokal, dan praktik sehari-hari. Meski terdapat upaya pemberdayaan, dominasi wacana negara dan ketimpangan gender tetap menjadi tantangan. Studi ini memperkaya pemahaman tentang relasi kuasa dalam kebijakan kesehatan reproduksi.

Kata Kunci: Subjektivitas, Perempuan, Keluarga Berencana, Wacana, Tanjung Palas.

Abstract

The Family Planning (KB) program in Indonesia has long served as a population control tool that directly impacts women, yet often overlooks their agency. This study analyzes the formation of women's subjectivity in the implementation of the KB program in Tanjung Palas District, Bulungan Regency, using a critical approach and Michel Foucault's discourse analysis. Through observation, interviews, and document studies, the research found that women are not merely objects of policy but also active agents who respond to state interventions in reproductive matters. Their subjectivity is shaped by the interaction between state power, local culture, and everyday practices. Despite efforts to promote empowerment, the dominance of state discourse and gender inequality remain significant challenges. This study contributes to a deeper understanding of power relations within reproductive health policy.

Keywords: Subjectivity, Women, Family Planning, Discourse, Tanjung Palas.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu program pemerintah Indonesia yang bertujuan untuk mengendalikan pertumbuhan populasi agar sesuai dengan sumber daya yang tersedia. Program ini telah menjadi bagian penting dari kebijakan pembangunan nasional sejak era Orde Baru, dengan tujuan utama untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga dan masyarakat melalui pengaturan kelahiran. Program keluarga berencana di Indonesia muncul pada awal tahun 1970-an yang dipelopori oleh lembaga swadaya masyarakat bernama Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) yang berdiri pada tahun 1957, seperti yang disebutkan oleh Adawiyah (2019). Di Indonesia dan Negara berkembang lainnya, program keluarga berencana lebih menekankan pada pencapaian tujuan demografis, yaitu penurunan laju pertumbuhan penduduk. Program ini dianggap sebagai pengendalian populasi, yang memungkinkan negara untuk mengatur fungsi reproduktif penduduknya, terutama alat reproduksi perempuan (Nurhayati & Widanti, 2013). Karena itu, di era orde baru, program Keluarga Berencana dinilai mengabaikan hak dan kesehatan reproduksi perempuan untuk mencapai target pengendalian jumlah penduduk (Yuliani, 2006, seperti yang dikutip oleh Nurhayati & Widanti, 2013).

Namun, program KB tidak hanya sekadar tentang pengendalian populasi. Program ini juga memiliki dimensi yang lebih luas, termasuk peningkatan kesehatan ibu dan anak, pemberdayaan perempuan, dan peningkatan kualitas hidup keluarga. Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), program KB bertujuan untuk menciptakan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera melalui pengaturan kelahiran, peningkatan kesehatan reproduksi, dan pemberdayaan perempuan (Setyorini et al., 2024). Program KB juga diharapkan dapat mengurangi angka kematian ibu dan bayi, serta meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan reproduksi.

Meskipun program KB telah berjalan selama beberapa dekade, masih banyak tantangan yang dihadapi dalam implementasinya, terutama di daerah-daerah dengan budaya lokal yang kuat. Di Tanjung Palas, Kalimantan Utara, misalnya, terdapat

pengaruh budaya lokal yang kuat terhadap program KB. Beberapa perempuan di daerah ini lebih memilih metode KB tradisional seperti jamu, ramuan, dan pijat daripada metode KB modern. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi program KB perlu disesuaikan dengan konteks budaya setempat agar lebih efektif. Selain itu, masih terdapat ketidaksetaraan gender dalam pengambilan keputusan terkait KB, di mana perempuan sering kali tidak memiliki kendali penuh atas kesehatan reproduksi mereka.

Data Sistem Informasi Keluarga (New Siga) BKKBN tahun 2022 menunjukkan bahwa jumlah peserta KB pria dengan kondom sebesar 2,2 persen dan vasektomi sebesar 0,25 persen. Dengan demikian, capaian total 2,48 persen peserta KB pria kurang dari separuh target sebesar 5,33 persen. (BKKBN, 2023). Hal ini menunjukkan bahwa beban pengaturan kelahiran masih banyak dipikul oleh perempuan, yang sering kali harus menanggung risiko kesehatan dan efek samping dari penggunaan kontrasepsi. Selain itu, masih terdapat kesenjangan dalam akses informasi dan layanan KB, terutama di daerah-daerah terpencil seperti Tanjung Palas. Meskipun upaya-upaya besar telah dilakukan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dan memberikan akses yang lebih baik terhadap program KB, namun masih terdapat sejumlah isu yang memerlukan penelitian lebih lanjut dan pemahaman yang mendalam.

Salah satu isu terkait dengan implementasi program KB adalah isu subjektivitas perempuan. Dalam konteks program KB, peran perempuan sering kali terpinggirkan dan dianggap sebagai objek yang harus diatur atau dikendalikan, daripada sebagai agen yang memiliki hak dan keputusan yang berdaulat terkait dengan tubuh dan kehidupan mereka. Hal ini menciptakan dinamika yang kompleks dalam interaksi antara kebijakan publik dan realitas sosial di Indonesia. Menurut Foucault (sebagaimana yang dikutip oleh Chris Barker, 2013), subjektivitas adalah kondisi di mana seseorang menjadi individu serta proses di mana kita membentuk identitas individu tersebut. Ini berarti bagaimana kita terbentuk sebagai subjek yang terikat pada proses-proses sosial yang tidak hanya menciptakan identitas kita untuk diri sendiri, tetapi juga bagi orang lain. Dalam konteks ini, kita terlibat dalam dinamika sosial yang saling membentuk subjektivitas individu. Hal ini menunjukkan bahwa subjektivitas tidak hanya merupakan hasil dari pengalaman individu, tetapi

juga dipengaruhi oleh konteks sosial dan interaksi dengan orang lain dalam masyarakat.

Penelitian ini memilih konsep subjek perempuan karena perempuan adalah pihak yang paling terdampak oleh kebijakan KB. Memahami bagaimana perempuan membentuk makna dan identitas mereka dalam konteks program KB dapat memberikan wawasan yang lebih mendalam tentang bagaimana kebijakan tersebut memengaruhi kehidupan mereka sehari-hari. Dengan menggunakan konsep subjektivitas menurut Foucault, penelitian ini dapat menggali bagaimana perempuan mengartikan, merespons, dan mengalami intervensi KB, serta bagaimana hal ini membentuk konstruksi identitas dan keputusan mereka.

Pada konteks ini, subjektivitas perempuan terbentuk dan dipengaruhi oleh dinamika kebijakan publik seperti program KB. Konsep subjektivitas menurut Foucault menekankan pentingnya memahami bagaimana individu, termasuk perempuan, membangun makna dan identitas mereka dalam konteks budaya dan sosial yang melingkupi mereka. Dalam studi ini, subjektivitas perempuan dalam implementasi program KB dapat dianalisis melalui konsep Foucault, untuk menggali bagaimana mereka mengartikan, merespons, dan mengalami intervensi KB, serta bagaimana hal ini membentuk konstruksi identitas dan keputusan mereka.

Penelitian ini akan difokuskan pada program KB di Kecamatan Tanjung Palas Kabupaten Bulungan Provinsi Kalimantan Utara. Karakteristik budaya lokal yang dimaksud dapat dilihat dari masih kuatnya kepercayaan masyarakat terhadap nilai-nilai adat dan praktik kesehatan tradisional, terutama terkait pengaturan kelahiran. Di Kecamatan Tanjung Palas, masih banyak ditemukan perempuan yang lebih memilih menggunakan metode kontrasepsi tradisional seperti ramuan jamu pelancar haid, pijat rahim, hingga pantang berkala (senggama terputus dan kalender alami), dibandingkan metode KB modern seperti suntik, pil, atau IUD. Hal ini tidak semata disebabkan oleh faktor keterbatasan akses, melainkan juga oleh keyakinan budaya bahwa mengatur kelahiran secara medis dianggap “tidak alami” atau “bertentangan dengan kehendak Tuhan”.

Masyarakat Tanjung Palas juga memiliki pandangan bahwa memiliki banyak anak adalah simbol keberkahan dan kekuatan keluarga. Pandangan ini diperkuat oleh peran tokoh adat dan tokoh agama yang masih berpengaruh dalam kehidupan sosial.

Dalam wawancara dengan beberapa narasumber, penulis menemukan bahwa keputusan untuk mengikuti KB tidak sepenuhnya berada di tangan perempuan. Banyak perempuan harus terlebih dahulu memperoleh izin dari suami, mertua, atau bahkan tokoh agama setempat. Ini menunjukkan bahwa subjektivitas perempuan dalam pengambilan keputusan reproduktif tidak berdiri sendiri, tetapi dibentuk oleh norma dan kekuasaan yang berlapis di masyarakat.

Kondisi ini membedakan Tanjung Palas dari daerah lain di Kalimantan Utara, seperti Kota Tarakan, di mana penggunaan KB modern lebih dominan karena faktor urbanisasi, tingkat pendidikan, dan akses layanan kesehatan yang lebih baik. Sementara di Tanjung Palas, resistensi terhadap KB modern justru memperlihatkan bagaimana nilai-nilai budaya lokal bekerja sebagai bentuk resistensi terhadap wacana negara tentang pengendalian penduduk. Inilah yang membuat Tanjung Palas menjadi lokasi yang sangat relevan untuk diteliti dalam perspektif subjektivitas dan relasi kuasa ala Foucault. Dengan demikian, pemilihan lokasi ini bukan hanya karena faktor geografis atau administratif, melainkan karena kekuatan budaya lokalnya yang masih mampu memengaruhi cara perempuan merespons intervensi negara melalui program KB, sekaligus menjadi contoh nyata bagaimana wacana negara bertemu, dinegosiasikan, bahkan ditantang oleh budaya komunitas lokal.

Penelitian ini akan menyoroti program KB tentang kesehatan reproduksi dan pelayanan keluarga berencana, yang merupakan salah satu program penting yang melibatkan perempuan secara langsung. Program ini mencakup berbagai aspek seperti penyuluhan, pemeriksaan kesehatan reproduksi, dan penyediaan alat kontrasepsi. Fokus pada program ini memungkinkan penelitian untuk mengeksplorasi bagaimana perempuan mengartikulasikan pengalaman mereka dengan layanan kesehatan reproduksi dan bagaimana mereka membangun identitas dan agensi mereka dalam konteks intervensi program KB.

Sebagian besar penelitian tentang perempuan dalam konteks program KB saat ini menyoroti pentingnya peran perempuan dalam pengambilan keputusan terkait KB. Namun, penelitian juga menunjukkan bahwa perempuan sering kali menghadapi ketidaksetaraan dan dominasi oleh pasangan laki-laki dalam hal keputusan KB. Hal ini mengakibatkan perempuan kurang memiliki kendali penuh atas kesehatan reproduksi mereka. Penelitian juga banyak membahas tentang kebijakan pemerintah

yang sering kali tidak sepenuhnya mempertimbangkan perspektif dan kebutuhan perempuan, serta adanya kesenjangan dalam implementasi kebijakan tersebut di lapangan.

Penelitian ini akan meninjau bagaimana aturan dan kebijakan negara mempengaruhi subjektivitas perempuan dalam konteks program KB. Meskipun ada kebijakan yang bertujuan untuk meningkatkan kesetaraan gender dan hak reproduksi perempuan, pelaksanaan di lapangan sering kali masih menghadapi berbagai tantangan. Ketidaksetaraan gender dan ketimpangan akses informasi serta layanan KB masih menjadi masalah yang signifikan.

Penelitian ini diperlukan untuk mengisi celah dalam pemahaman tentang bagaimana perempuan di Kecamatan Tanjung Palas Kabupaten Bulungan Provinsi Kalimantan Utara, membentuk subjektivitas mereka dalam konteks program KB yang dipengaruhi oleh kebijakan pemerintah dan dinamika sosial budaya setempat. Dengan memanfaatkan konsep subjektivitas menurut Foucault, penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang lebih mendalam tentang bagaimana perempuan mengartikan dan merespons intervensi KB, serta bagaimana hal ini memengaruhi pembentukan identitas dan agensi mereka dalam kehidupan sehari-hari. Dalam studi ini, subjektivitas perempuan dalam konteks program KB akan dianalisis dengan menggunakan kerangka konseptual Foucault tentang subjektivitas.

Secara global, program KB juga menghadapi berbagai tantangan. Menurut United Nations Population Fund (UNFPA), akses terhadap kontrasepsi modern masih menjadi masalah besar di banyak negara berkembang. Diperkirakan sekitar 214 juta perempuan di negara-negara berkembang yang ingin menghindari kehamilan tidak menggunakan metode kontrasepsi modern karena berbagai alasan, termasuk kurangnya akses, informasi yang tidak memadai, dan tekanan sosial (UNFPA, 2022). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun program KB telah menjadi bagian dari kebijakan kesehatan global, masih banyak perempuan yang tidak memiliki kendali penuh atas kesehatan reproduksi mereka.

Di Indonesia, tantangan serupa juga terjadi. Meskipun program KB telah berhasil menurunkan angka kelahiran dari 5,6 anak per perempuan pada tahun 1970 menjadi 2,4 anak per perempuan pada tahun 2020 (BKKBN, 2023), masih terdapat kesenjangan dalam akses dan penggunaan kontrasepsi antara daerah perkotaan dan

pedesaan. Menurut data dari BKKBN, prevalensi penggunaan kontrasepsi di daerah perkotaan mencapai 62%, sementara di daerah pedesaan hanya 54% (BKKBN, 2023). Hal ini menunjukkan bahwa perempuan di daerah pedesaan masih menghadapi tantangan dalam mengakses layanan KB.

Subjektivitas perempuan dalam konteks program KB tidak hanya menjadi masalah di Indonesia, tetapi juga di banyak negara lain. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Petchesky (2000), subjektivitas perempuan dalam konteks kesehatan reproduksi sering kali dibentuk oleh norma-norma sosial, budaya, dan kebijakan pemerintah yang menempatkan perempuan sebagai objek yang harus diatur. Petchesky (2000) menekankan bahwa untuk memahami subjektivitas perempuan, kita perlu melihat bagaimana perempuan mengartikan dan merespons intervensi kesehatan reproduksi dalam konteks budaya dan sosial mereka.

Di banyak negara, perempuan seringkali dihadapkan pada pilihan yang sulit terkait kesehatan reproduksi mereka. Misalnya, di beberapa negara Afrika, perempuan dihadapkan pada tekanan sosial untuk memiliki banyak anak sebagai simbol status sosial dan keberkahan (Caldwell & Caldwell, 1987). Hal ini mirip dengan situasi di Tanjung Palas, di mana beberapa perempuan masih menganggap bahwa memiliki banyak anak adalah simbol kesejahteraan dan keberkahan.

Kebijakan KB di Indonesia telah mengalami berbagai perubahan sejak pertama kali diperkenalkan. Pada era Orde Baru, program KB lebih menekankan pada pengendalian populasi, dengan target menurunkan angka kelahiran. Namun, dalam beberapa tahun terakhir, program KB telah bergeser ke arah yang lebih holistik, dengan fokus pada peningkatan kesehatan reproduksi dan pemberdayaan perempuan. Menurut BKKBN, program KB saat ini bertujuan untuk menciptakan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera, dengan memperhatikan hak-hak reproduksi perempuan (BKKBN, 2023).

Namun, meskipun ada perubahan paradigma dalam kebijakan KB, implementasinya di lapangan masih menghadapi berbagai tantangan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nung Ati Nurhayati dan Agnes Widanti (2013), program KB di Indonesia masih cenderung mengabaikan hak dan kesehatan reproduksi perempuan demi mencapai target pengendalian jumlah penduduk. Hal ini

menunjukkan bahwa meskipun ada upaya untuk meningkatkan kesetaraan gender dalam program KB, masih terdapat ketimpangan dalam implementasinya.

Subjektivitas perempuan dalam konteks program KB juga dipengaruhi oleh kebijakan publik. Menurut Foucault, kebijakan publik tidak hanya mengatur perilaku individu, tetapi juga membentuk identitas dan subjektivitas mereka (Foucault, 1978). Dalam konteks program KB, kebijakan pemerintah dapat mempengaruhi bagaimana perempuan memandang diri mereka sendiri dan bagaimana mereka membuat keputusan terkait kesehatan reproduksi mereka.

Di Indonesia, kebijakan KB telah mempengaruhi cara perempuan memandang diri mereka sebagai ibu dan istri. Misalnya, pada era Orde Baru, program KB menekankan pentingnya memiliki keluarga kecil sebagai bagian dari pembangunan nasional. Hal ini mempengaruhi cara perempuan memandang peran mereka dalam keluarga dan masyarakat. Namun, pada saat yang sama, program KB juga menciptakan tekanan sosial bagi perempuan untuk mengikuti norma-norma yang ditetapkan oleh pemerintah.

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan program penting yang bertujuan untuk mengendalikan pertumbuhan populasi dan meningkatkan kesejahteraan keluarga. Namun, implementasi program ini masih menghadapi berbagai tantangan, terutama terkait dengan subjektivitas perempuan. Perempuan seringkali dihadapkan pada tekanan sosial dan budaya yang mempengaruhi cara mereka memandang program KB dan membuat keputusan terkait kesehatan reproduksi mereka. Penelitian ini akan mengeksplorasi bagaimana subjektivitas perempuan terbentuk dalam konteks program KB di Kecamatan Tanjung Palas Kabupaten Bulungan Provinsi Kalimantan Utara, dengan menggunakan kerangka konseptual Foucault tentang subjektivitas.

B. Rumusan Masalah

Setelah menelusuri latar belakang yang telah diuraikan, penelitian ini dapat merumuskan masalah dengan pertanyaan: **“Bagaimana subjektivitas perempuan tercermin dalam pelaksanaan Program Keluarga Berencana (KB) di Kecamatan Tanjung Palas Kabupaten Bulungan Provinsi Kalimantan Utara?”**

Menurut Foucault, subjektivitas adalah sebuah proses kompleks di mana individu terlibat dengan norma-norma sosial dan secara bersamaan membentuk identitas mereka sendiri dalam kerangka tersebut (sebagaimana yang dikutip oleh Skinner, 2012). Subjektivitas terbentuk oleh praktik wacana dan mengacu pada cara individu memahami dan mengidentifikasi dirinya dalam konteks sosial tertentu, yang dibentuk melalui berbagai praktik dan narasi yang ada dalam masyarakat. Michel Foucault mengemukakan konsep ini dengan menekankan bahwa wacana bukan sekedar kumpulan kata atau teks, melainkan suatu praktik sistematis yang menciptakan dan mengatur cara kita berpikir dan membicarakan suatu subjek.

Berdasarkan pemahaman tentang subjektivitas yang telah dijelaskan di atas, maka penelitian ini menghasilkan beberapa pertanyaan, yaitu:

1. Bagaimana wacana Program Keluarga Berencana dan Perempuan di Kecamatan Tanjung Palas Kabupaten Bulungan Provinsi Kalimantan Utara?
2. Bagaimana praktik konstruksi subjek perempuan di program KB di Kecamatan Tanjung Palas Kabupaten Bulungan Provinsi Kalimantan Utara?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian dari rumusan masalah di atas yaitu:

1. Menjelaskan bagaimana kebijakan pemerintah membentuk subjektivitas perempuan dalam Program Keluarga Berencana di Indonesia.
2. Menganalisis kontribusi wacana (discourse) budaya dalam pembentukan subjektivitas perempuan terkait Program Keluarga Berencana.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat Teoritis

1. menambah literatur tentang bagaimana subjektivitas perempuan dipengaruhi oleh berbagai praktik dan narasi sosial yang ada dalam konteks program kesehatan masyarakat, khususnya keluarga berencana.
2. Menjadi rujukan dan sumber acuan bagi para peneliti yang akan melanjutkan penelitian ini.

E. Tinjauan Pustaka

Dalam penelitian yang akan dilaksanakan, terdapat beberapa referensi dari penelitian sebelumnya yang akan digunakan sebagai panduan dan acuan yang bermanfaat untuk mendukung temuan penelitian ini.

Pertama, penelitian oleh Dewi Andariya Ningsih pada tahun 2017 yang berjudul "Women Empowerment dalam Penggunaan KB" membahas tentang pentingnya pemberdayaan perempuan dalam proses pengambilan keputusan terkait penggunaan alat kontrasepsi dalam program Keluarga Berencana (KB). Penelitian ini merupakan tinjauan literatur yang mengkaji berbagai sumber seperti jurnal, buku, tesis, dan hasil pencarian sistematis pada database ilmiah. Dalam penelitiannya, Ningsih menekankan bahwa meskipun keputusan terkait penggunaan kontrasepsi idealnya melibatkan pasangan secara setara, kenyataannya mayoritas masih berada di bawah dominasi suami. Perempuan sering kali hanya sebagai pihak penerima keputusan, padahal menurut ICPD 1994, perempuan memiliki posisi sejajar dalam menentukan metode KB yang digunakan. Penelitian ini menemukan bahwa faktor-faktor yang memengaruhi keputusan KB meliputi aspek kesehatan, pasangan, serta karakteristik dari masing-masing alat kontrasepsi. Sering kali keputusan untuk menggunakan KB diambil tanpa musyawarah bersama, dan kondisi ini menunjukkan rendahnya tingkat women empowerment dalam rumah tangga. Hasil observasi juga menunjukkan bahwa sebagian besar pengguna kontrasepsi adalah perempuan, sementara keterlibatan laki-laki masih sangat rendah, bahkan banyak suami yang tidak tahu jenis kontrasepsi apa yang digunakan pasangannya. Lebih lanjut, penelitian ini membahas bagaimana faktor-faktor sosial, budaya, dan ekonomi, termasuk struktur peran gender yang konservatif, memperkuat posisi subordinat perempuan dalam keluarga. Ketentuan dalam Undang-Undang Perkawinan No. 1 Tahun 1974, yang menetapkan suami sebagai kepala keluarga, turut memperkuat dominasi laki-laki dalam pengambilan keputusan, termasuk dalam hal reproduksi. Pendidikan dan pengetahuan terbukti menjadi faktor penting dalam meningkatkan partisipasi perempuan dalam pengambilan keputusan KB. Perempuan dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan dan kesadaran yang lebih baik mengenai kesehatan reproduksi dan pilihan kontrasepsi. Hal ini memperlihatkan

bahwa pendidikan adalah kunci dalam meningkatkan kapasitas perempuan untuk menentukan keputusan secara mandiri. Di sisi lain, dukungan suami terbukti berpengaruh terhadap efektivitas pemilihan kontrasepsi. Namun, dukungan ini sering kali bersifat pasif dan tidak menyentuh aspek pilihan alat KB secara spesifik. Tingkat pengetahuan suami tentang metode KB juga menjadi variabel penting yang memengaruhi sejauh mana perempuan dapat mengambil keputusan secara bebas. Sebagai simpulan, penelitian ini menyarankan perlunya peningkatan pemberdayaan perempuan dalam pengambilan keputusan terkait KB, serta pentingnya membangun komunikasi dan kerja sama antara pasangan. Diperlukan pendekatan yang tidak hanya berorientasi pada penurunan angka kelahiran, melainkan juga pada penghormatan terhadap hak reproduksi perempuan dan kesetaraan gender dalam keluarga.

Kedua, penelitian yang dilakukan oleh Nung Ati Nurhayati dan Agnes Widanti (2013) berjudul "Ketentuan Tentang Keluarga Berencana dan Asas Nondiskriminasi Dikaitkan dengan Hak Reproduksi Perempuan" bertujuan untuk mengkaji sejauh mana pelaksanaan program Keluarga Berencana (KB) di Indonesia berkaitan dengan asas nondiskriminasi serta pemenuhan hak-hak reproduksi perempuan. Gerakan KB di Indonesia, yang dimulai sejak awal tahun 1970-an, berkembang dengan pendekatan top-down, di mana pemerintah melalui BKKBN membentuk struktur dari pusat ke daerah hingga ke tingkat RT dan posyandu. Dalam kajiannya, penelitian ini menunjukkan bahwa KB di Indonesia masih lebih mengutamakan pencapaian target demografis, yakni penurunan angka kelahiran, dibandingkan dengan pemenuhan hak-hak reproduksi perempuan. Paradigma yang digunakan cenderung memosisikan perempuan sebagai objek kebijakan, khususnya karena alat-alat kontrasepsi lebih banyak ditujukan kepada perempuan. Hal ini menunjukkan adanya ketimpangan peran gender, di mana laki-laki memiliki partisipasi yang sangat rendah dalam program KB. Menurut data yang dikutip, sekitar 90% pengguna kontrasepsi di Indonesia adalah perempuan. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitis dengan pendekatan yuridis normatif, yang didasarkan pada analisis bahan hukum primer, sekunder, dan tersier. Pengumpulan data dilakukan melalui studi kepustakaan, dan analisis dilakukan secara normatif kualitatif. Secara normatif, memang terdapat ketentuan hukum seperti Undang-Undang No. 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan

Pembangunan Keluarga yang sudah mencantumkan asas nondiskriminasi. Namun, dalam pelaksanaannya, perempuan masih menjadi pihak yang paling terdampak oleh kebijakan ini. Misalnya, ketentuan dalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengharuskan adanya izin suami dalam tindakan aborsi meskipun dalam keadaan darurat, yang jelas membatasi otonomi tubuh perempuan dan memperlihatkan diskriminasi dalam akses layanan kesehatan reproduksi. Lebih lanjut, penelitian ini juga mengaitkan hak reproduksi dengan berbagai aspek sosial dan budaya. Ketimpangan dalam status dan peran antara laki-laki dan perempuan yang telah mengakar dalam struktur masyarakat turut memperkuat bias gender dalam kebijakan KB. Contohnya adalah ketentuan UU No. 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan yang menyatakan bahwa suami adalah kepala keluarga, sementara istri adalah ibu rumah tangga. Pembagian peran ini mempersempit ruang perempuan dalam mengambil keputusan atas tubuh dan fungsi reproduksinya. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa meskipun secara formal terdapat upaya hukum yang mengakui hak-hak reproduksi dan prinsip nondiskriminasi, namun implementasi di lapangan masih jauh dari ideal. Pelaksanaan program KB sering kali tidak berbasis pada kesadaran dan pilihan bebas individu, melainkan bersifat koersif terhadap perempuan. Oleh karena itu, perlu ada perubahan paradigma dan pendekatan dalam pelaksanaan KB, termasuk peningkatan peran serta laki-laki dan penguatan kesadaran terhadap hak reproduksi sebagai hak asasi manusia.

Ketiga, penelitian berjudul "Penegakan Hak Reproduksi Perempuan Dalam Kebijakan Keluarga Berencana di Indonesia", ditulis oleh Fatma Laili Khoirun Nida pada tahun 2013, membahas hak reproduksi perempuan dalam kerangka kebijakan Keluarga Berencana (KB) di Indonesia. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan pendekatan analisis deskriptif untuk memahami dinamika kebijakan KB, peran perempuan dalam program KB, serta tantangan yang dihadapi dalam implementasinya. Pembahasan dimulai dengan penguraian tentang hak reproduksi perempuan yang mencakup akses terhadap layanan kesehatan reproduksi, informasi yang tepat, dan kebebasan untuk membuat keputusan tentang tubuh dan kehidupan seksual. Selanjutnya, penelitian ini mengevaluasi program KB nasional Indonesia yang bertujuan untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk dan menurunkan angka kelahiran melalui penyediaan layanan kesehatan reproduksi dan penyuluhan mengenai penggunaan kontrasepsi. Peran penting perempuan dalam program KB

juga dibahas, baik sebagai pengguna utama layanan maupun sebagai agen penyuluhan dan penggerak perubahan dalam keluarga. Selain itu, penelitian ini menyoroti tantangan terkait keadilan dan profesionalisme dalam pelaksanaan program KB. Beberapa masalah yang muncul adalah pendekatan yang terlalu berorientasi pada pencapaian target jumlah pengguna kontrasepsi tanpa memperhatikan kebutuhan individu dan kurangnya pemahaman terhadap dampak alat kontrasepsi bagi kesehatan perempuan. Simpulannya, meskipun program KB telah berhasil mengendalikan pertumbuhan penduduk di Indonesia, masih terdapat ketimpangan gender terkait dengan pemenuhan hak reproduksi perempuan. Untuk mengatasi tantangan ini, diperlukan upaya untuk meningkatkan kesetaraan gender dalam pelaksanaan program KB, termasuk dalam pelayanan kontrasepsi, penyuluhan, dan pendidikan seks, serta memastikan implementasi yang seimbang bagi laki-laki dan perempuan. Melalui penelitian ini, peneliti menggambarkan pentingnya pemahaman dan kesadaran terhadap hak reproduksi perempuan serta perlunya tindakan konkret untuk menegakkannya dalam konteks kebijakan KB di Indonesia.

Keempat, penelitian berjudul "Analisis Gender dalam Keluarga Berencana (Studi Kasus Partisipasi Suami dalam Melakukan Kontrasepsi di Kelurahan Macanre Kecamatan Lilirilau Kabupaten Soppeng)" ditulis oleh Nadyah dan Ahmad Afif pada tahun 2020. Penelitian ini membahas tentang rendahnya partisipasi suami dalam program keluarga berencana (KB), terutama dalam penggunaan kontrasepsi. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, dokumentasi, dan wawancara mendalam. Penelitian ini menguraikan pentingnya keluarga berencana untuk menciptakan keluarga yang sejahtera dan merinci definisi KB menurut undang-undang serta pentingnya partisipasi suami dalam program tersebut. Isu-isu terkait gender dalam KB, seperti rendahnya partisipasi suami dan kesenjangan gender dalam penggunaan kontrasepsi, juga dibahas secara detail. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pengumpulan data melalui observasi, dokumentasi, dan wawancara mendalam kepada masyarakat dengan menggunakan teknik purposive sampling. Penelitian ini dilakukan pada tahun 2019 di Kelurahan Macanre Kecamatan Lilirilau Kabupaten Soppeng, dengan jumlah sampel sebanyak 110 orang. Hasil dan pembahasan penelitian ini mengungkapkan bahwa mayoritas

responden adalah dalam kelompok usia 21-25 tahun dengan tingkat pendidikan menengah. Dukungan suami terhadap penggunaan kontrasepsi masih rendah, dengan hanya sebagian kecil dari mereka yang menunjukkan dukungan penuh. Hambatan utama bagi suami dalam menggunakan kontrasepsi pria adalah kurangnya pengetahuan tentang jenis kontrasepsi untuk pria, efek samping yang tidak diinginkan, dan faktor budaya yang menganggap KB sebagai tanggung jawab perempuan. Simpulan dari penelitian ini adalah bahwa partisipasi suami dalam KB masih rendah, dan perlu adanya upaya untuk meningkatkan pemahaman suami tentang pentingnya peran mereka dalam program KB. Saran yang diajukan meliputi peningkatan sosialisasi tentang KB bagi pria, penambahan SDM penyuluh KB, dan peningkatan aksesibilitas terhadap layanan KB untuk pria. Dengan demikian, penelitian ini memberikan gambaran yang komprehensif tentang masalah partisipasi suami dalam program KB serta menawarkan solusi untuk meningkatkan partisipasi mereka dalam upaya menciptakan keluarga yang sejahtera.

Kelima, penelitian yang berjudul “Kekerasan Dalam Implementasi Keluarga Berencana (KB) Terhadap Perempuan Dalam Perspektif Islam” ditulis oleh Robiatul Adawiyah dan diterbitkan pada tahun 2019. Penelitian ini membahas mengenai implementasi program Keluarga Berencana (KB) di Indonesia dengan fokus pada dampaknya terhadap perempuan, khususnya dalam perspektif Islam. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif yang didasarkan pada tinjauan literatur serta data dan informasi yang relevan. Pada bagian pendahuluan, penelitian ini memberikan gambaran tentang sejarah dan perkembangan Program Keluarga Berencana di Indonesia sejak awal munculnya hingga implementasinya dalam tiga periode pemerintahan yang berbeda. Pembahasan tentang ketidakseimbangan gender dalam implementasi KB di Indonesia juga diperkenalkan, termasuk mengenai penggunaan alat kontrasepsi yang cenderung lebih banyak bagi perempuan. Bagian kedua membahas mengenai kesehatan reproduksi dalam konteks KB, mencakup definisi, konsep, hak reproduksi, dan implementasi pelayanan kesehatan reproduksi. Hal ini diperkuat dengan pembahasan mengenai pentingnya peran gender dalam kesehatan reproduksi, serta kesenjangan gender yang masih terjadi dalam praktik KB di Indonesia. Selanjutnya, bagian ketiga menjelaskan implementasi program KB selama periode Orde Lama dan Orde Baru di Indonesia serta dampaknya terhadap perempuan. Pada masa Orde Baru, terjadi perubahan

pendekatan dari "banyak anak banyak rezeki" menjadi penekanan pada pengendalian kelahiran dengan membebani perempuan sebagai subjek utama program KB. Bagian keempat membahas implementasi program KB dalam konteks era reformasi di Indonesia, di mana kesehatan reproduksi mendapat perhatian yang lebih luas. Namun, masih terdapat ketidakseimbangan gender dalam praktik KB, dengan perempuan yang sering menjadi penanggung jawab utama dan keputusan terkait reproduksi yang belum selalu setara. Pada bagian terakhir, penelitian ini menyoroti pandangan Islam terhadap implementasi program KB, di mana beberapa alat kontrasepsi dianggap halal, namun masih terdapat segregasi gender dalam praktik implementasinya. Secara keseluruhan, penelitian ini memberikan gambaran komprehensif mengenai implementasi program KB di Indonesia dan dampaknya terhadap perempuan, serta mempertimbangkan perspektif Islam dalam konteks ini.

F. Kerangka Teori

1. Subjektivitas

Michel Foucault adalah pemikir yang sangat berpengaruh dalam studi tentang kekuasaan, pengetahuan, dan pembentukan subjek. Ia menolak pandangan tradisional yang melihat kekuasaan sebagai sesuatu yang hanya represif dan datang dari atas ke bawah. Sebaliknya, Foucault (1978) menekankan bahwa kekuasaan bersifat produktif, ia menghasilkan pengetahuan, membentuk norma, dan menciptakan bentuk-bentuk subjektivitas yang dapat diterima dalam suatu masyarakat. Dalam pandangannya, kekuasaan bekerja tidak hanya melalui larangan dan hukuman, tetapi juga melalui mekanisme halus seperti wacana, institusi, dan praktik sehari-hari. Ini membuat teori Foucault sangat berguna dalam memahami bagaimana individu khususnya perempuan dibentuk dalam konteks kebijakan publik seperti program Keluarga Berencana (KB).

Kerangka teori Foucault dibangun di atas pengamatannya terhadap transformasi cara kekuasaan bekerja dalam masyarakat modern. Kekuasaan tidak lagi bersifat koersif secara langsung, melainkan tersebar dalam berbagai praktik sosial, simbolik, dan diskursif yang menyentuh kehidupan sehari-hari. Dalam kerangka ini, kekuasaan menjadi lebih sulit dikenali karena tidak

memiliki pusat tunggal, tetapi hadir dalam berbagai bentuk lembaga seperti rumah sakit, sekolah, dan keluarga. Pendekatan ini memungkinkan analisis yang lebih kompleks terhadap struktur sosial dan praktik kebijakan, karena mengungkap bagaimana kekuasaan dijalankan melalui berbagai jalur non-tradisional.

Salah satu kontribusi utama Foucault terhadap pemikiran sosial kontemporer adalah konsep biopolitik, yakni bentuk kekuasaan yang beroperasi atas kehidupan itu sendiri. Dalam buku *The History of Sexuality* (1978), ia menjelaskan bahwa sejak abad ke-18, kekuasaan modern mulai berfokus bukan lagi pada kematian dan hukuman, tetapi pada kehidupan, kesehatan, kelahiran, dan reproduksi. Biopolitik adalah bentuk manajemen populasi melalui intervensi atas tubuh individu dan kolektif. Melalui konsep ini, negara atau institusi memiliki legitimasi untuk mengatur kehidupan biologis masyarakat, mulai dari praktik kebersihan, pengendalian penyakit, hingga pengaturan angka kelahiran. Tubuh manusia dalam hal ini tidak lagi menjadi sekadar entitas biologis, tetapi juga objek politik.

Dalam kerangka biopolitik, Foucault mengidentifikasi bagaimana negara modern mengembangkan berbagai teknologi untuk mengawasi, mengatur, dan mengontrol tubuh individu. Salah satu bentuk teknologi tersebut adalah diskursus cara berbicara dan berpikir yang dilembagakan dalam masyarakat dan menghasilkan kebenaran yang dianggap sah. Wacana medis, wacana kesehatan, dan wacana moral menjadi alat utama dalam membentuk cara pandang masyarakat terhadap tubuh, seksualitas, dan reproduksi. Diskursus ini tidak netral melainkan memuat nilai, norma, dan tujuan politik tertentu. Ketika negara mengedepankan pentingnya perencanaan keluarga atau mengatur jumlah anak dalam sebuah rumah tangga, hal tersebut tidak dapat dipisahkan dari operasi kekuasaan yang bekerja melalui diskursus.

Foucault juga memperkenalkan gagasan bahwa subjek tidak terbentuk secara alamiah, melainkan dikonstruksi melalui relasi kuasa. Subjektivitas, dalam kerangka ini, bukanlah sesuatu yang dimiliki sejak lahir, melainkan hasil dari proses panjang yang melibatkan internalisasi norma, praktik sosial, dan eksposur terhadap diskursus tertentu. Dalam *Discipline and Punish* (1977), ia menunjukkan bagaimana institusi seperti sekolah, rumah sakit, dan

penjara menciptakan subjek-subjek yang taat melalui mekanisme pengawasan, pelatihan, dan disiplin. Subjek menjadi produk dari kekuasaan yang bekerja melalui tubuh dan perilaku, membentuk individu agar sesuai dengan standar tertentu yang ditetapkan oleh institusi.

Subjektivitas menurut Foucault (2002a) adalah cara subjek mengalami dirinya dalam sebuah permainan kebenaran di mana ia berhubungan dengan dirinya sendiri (sebagaimana yang dikutip oleh Skinner, 2012). Subjektivitas tidak hanya berfokus pada proses individu melihat diri mereka sendiri, tetapi juga pada proses individu berinteraksi dengan norma dan aturan di sekitar mereka. Foucault menjelaskan bahwa subjek tidak hanya pasif dalam mengikuti norma dan aturan yang ada, melainkan mereka juga berpartisipasi aktif dalam pembentukan dan penilaian terhadap identitas mereka. Mereka mendefinisikan hubungan mereka dengan aturan-aturan tersebut dan mengakui kewajiban untuk menerapkannya. Dengan demikian, subjektivitas bukan hanya tentang bagaimana individu memandang dirinya sendiri, tetapi juga tentang bagaimana mereka menyikapi dan membentuk dirinya dalam konteks aturan-aturan yang ada di sekelilingnya.

Foucault juga menekankan bahwa subjek tidak selalu berada di bawah kendali penuh oleh aturan dan norma yang ada, tetapi mereka memiliki kebebasan relatif untuk menafsirkan dan merespons aturan tersebut sesuai dengan apa yang mereka butuhkan dan inginkan. Dalam hal ini, subjektivitas juga melibatkan kekuatan individu untuk menentukan bagaimana mereka ingin mengambil peran dalam konstruksi sosial serta kewajiban mereka terhadap norma dan aturan yang berlaku. Oleh karena itu, subjektivitas menurut Foucault adalah sebuah proses rumit di mana orang-orang terlibat dengan norma-norma sosial, bereaksi terhadap norma-norma tersebut, dan secara bersamaan menciptakan identitas mereka sendiri dalam kerangka tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa subjektivitas tercipta melalui interaksi berkelanjutan dengan sistem masyarakat yang sudah ada dan tidak hanya terbatas pada pengalaman pribadi.

Foucault dalam karyanya *The Subject and Power* (1982) menjelaskan bahwa subjektivitas adalah hasil dari proses subjektivasi (*subjectivation*), di mana individu menjadi subjek melalui serangkaian praktik dan wacana yang mengatur dan membentuk mereka. Foucault menulis, "Subjek adalah sesuatu

yang dibentuk melalui praktik-praktik tertentu yang memiliki sejarah dan konteks sosial tertentu" (Foucault, 1982). Proses ini melibatkan kekuasaan yang tidak hanya menekan, tetapi juga memproduksi subjek. Kekuasaan, dalam pandangan Foucault, tidak hanya bersifat represif, tetapi juga produktif, karena ia menciptakan pengetahuan, norma, dan identitas.

Dalam pengembangan pemikirannya yang lebih lanjut, Foucault (1988) memperkenalkan istilah *technologies of the self* atau teknologi diri, yang mengacu pada praktik-praktik reflektif yang dilakukan individu untuk mengelola, membentuk, dan mengatur dirinya sendiri. Teknologi diri mencakup berbagai cara di mana individu membangun identitasnya melalui relasi dengan norma sosial, wacana, dan pengetahuan yang dilembagakan. Dalam konteks ini, kekuasaan tidak hanya datang dari luar (dari negara atau institusi), tetapi juga diinternalisasi dan dijalankan oleh individu sendiri sebagai bentuk pengelolaan diri. Individu menjadi agen aktif dalam pembentukan dirinya sebagai subjek yang rasional, bertanggung jawab, dan sesuai dengan norma sosial tertentu.

Konsep teknologi diri menjadi penting karena memperlihatkan bahwa kekuasaan tidak hanya menundukkan, tetapi juga memungkinkan. Subjek tidak hanya dibentuk, tetapi juga membentuk dirinya. Dalam praktik sehari-hari, individu menggunakan pengetahuan yang diperoleh dari institusi seperti medis, agama, atau pendidikan untuk membimbing keputusan-keputusan pribadi, termasuk tentang kesehatan, reproduksi, dan relasi sosial. Dalam konteks program-program sosial seperti KB, teknologi diri muncul dalam bentuk pilihan metode kontrasepsi, pengaturan jarak kelahiran, hingga keterlibatan aktif dalam kampanye kesehatan. Pilihan-pilihan ini tampak sebagai bentuk kebebasan, tetapi pada dasarnya bergerak dalam kerangka diskursif yang telah ditetapkan oleh kekuasaan.

Dalam konteks program Keluarga Berencana (KB), subjektivitas perempuan dapat dilihat sebagai hasil dari interaksi antara kebijakan publik, norma sosial, dan praktik-praktik sehari-hari yang membentuk cara perempuan memahami diri mereka sendiri dan tubuh mereka. Foucault menjelaskan bahwa kekuasaan tidak hanya bekerja melalui institusi formal seperti pemerintah atau lembaga kesehatan, tetapi juga melalui wacana dan praktik sehari-hari yang membentuk cara individu berpikir dan bertindak.

Misalnya, wacana tentang "kesehatan reproduksi" dan "kontrol populasi" dapat membentuk cara perempuan memandang diri mereka sebagai subjek yang bertanggung jawab atas pengaturan kelahiran dan kesehatan reproduksi mereka.

Foucault juga menekankan bahwa subjektivitas tidak pernah statis, tetapi selalu dalam proses pembentukan ulang melalui interaksi dengan wacana dan praktik sosial yang berubah. Dalam konteks program KB, hal ini berarti bahwa subjektivitas perempuan dapat berubah seiring dengan perubahan kebijakan, norma sosial, dan praktik-praktik kesehatan reproduksi. Misalnya, perempuan yang awalnya mungkin merasa tertekan untuk menggunakan kontrasepsi karena tekanan sosial atau kebijakan pemerintah, dapat mengembangkan pemahaman yang lebih kritis dan otonom tentang tubuh mereka seiring dengan meningkatnya akses informasi dan pendidikan.

Selain itu, Foucault dalam *Discipline and Punish* (1975) menjelaskan bahwa kekuasaan bekerja melalui mekanisme disiplin yang mengatur tubuh dan perilaku individu. Dalam konteks program KB, mekanisme disiplin ini dapat dilihat dalam cara perempuan diawasi dan diatur melalui program-program kesehatan reproduksi yang menekankan pada penggunaan kontrasepsi dan pengaturan kelahiran. Foucault menulis, "Kekuasaan tidak hanya menekan, tetapi juga memproduksi pengetahuan dan kebenaran yang membentuk cara kita memahami diri kita sendiri" (Foucault, 1975). Dalam hal ini, program KB tidak hanya mengatur tubuh perempuan, tetapi juga memproduksi pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang membentuk cara perempuan memahami diri mereka sebagai subjek yang bertanggung jawab atas pengaturan kelahiran.

Foucault juga menekankan pentingnya resistensi dalam proses pembentukan subjektivitas. Meskipun kekuasaan bekerja melalui wacana dan praktik sosial, individu memiliki kemampuan untuk menolak, mengubah, atau menafsirkan ulang norma-norma yang dibentuk oleh kekuasaan tersebut. Dalam konteks program KB, resistensi dapat muncul dalam bentuk penolakan terhadap penggunaan kontrasepsi modern atau preferensi terhadap metode tradisional yang lebih sesuai dengan nilai-nilai budaya atau agama. Foucault menulis, "Di mana ada kekuasaan, di situ ada resistensi" (Foucault, 1978). Resistensi ini menunjukkan bahwa subjektivitas tidak sepenuhnya

ditentukan oleh kekuasaan, tetapi juga melibatkan agensi individu dalam menafsirkan dan merespons norma-norma sosial.

Dengan menggabungkan konsep-konsep seperti biopolitik, diskursus, subjektivitas, dan teknologi diri, Foucault membangun satu kerangka yang holistik untuk memahami bagaimana kekuasaan bekerja dalam masyarakat modern. Kekuasaan tidak lagi terletak pada figur otoritas tunggal, melainkan tersebar dalam jaringan institusi, praktik, dan pengetahuan yang membentuk cara individu berpikir dan bertindak. Dalam dunia kontemporer, di mana kebijakan publik menyangkut tidak hanya perilaku tetapi juga tubuh dan kehidupan pribadi, pemikiran Foucault menjadi sangat relevan untuk membongkar cara kerja kekuasaan yang tak tampak, namun sangat efektif.

Pendekatan Foucault juga memberikan kontribusi penting dalam memahami relasi antara tubuh dan negara. Tubuh tidak hanya menjadi entitas biologis, tetapi juga medan politik di mana kuasa bekerja secara intensif. Tubuh perempuan, khususnya, menjadi objek dari berbagai bentuk pengaturan, mulai dari moralitas, agama, hingga kebijakan medis. Melalui konsep biopolitik, Foucault menjelaskan bagaimana negara menggunakan kekuatan lembut untuk mengarahkan kehidupan perempuan melalui regulasi kesehatan, kontrasepsi, dan pengasuhan. Tubuh perempuan menjadi tempat di mana proyek-proyek pembangunan, ideologi keluarga, dan moralitas nasional dilekatkan dan dipraktikkan.

Oleh karena itu, teori Foucault memberikan lensa kritis yang tajam untuk menganalisis bagaimana kebijakan sosial seperti program KB tidak hanya berdampak pada aspek medis atau kesehatan masyarakat, tetapi juga pada pembentukan identitas, relasi kuasa, dan pengaturan kehidupan sehari-hari yang membantu membongkar ilusi netralitas dari kebijakan publik dan menunjukkan bagaimana intervensi negara atas tubuh selalu mengandung dimensi politik dan ideologis. Dengan memahami kerangka teori ini, kita dapat membaca kebijakan sosial tidak hanya dari sisi tujuannya, tetapi juga dari mekanisme kuasa yang dijalankan untuk mencapainya.

2. Wacana

Menurut Sara Mills (1997), wacana merupakan serangkaian pernyataan yang mempunyai kekuatan yang dilembagakan. Artinya, pernyataan-pernyataan dalam wacana mempunyai pengaruh besar terhadap cara individu bertindak dan berpikir. Namun, pernyataan-pernyataan ini juga dapat dilihat sebagai kelompok yang memiliki kekuatan serupa. Kelompok-kelompok ini mungkin terbentuk karena tekanan institusional, kesamaan asal usul atau konteks, atau karena mereka melakukan hal yang sama. Dengan demikian, wacana bukan hanya sekadar kumpulan pernyataan, tetapi juga merupakan hasil pengelompokan pernyataan-pernyataan yang mempunyai ciri-ciri yang sama, yang pada akhirnya mempengaruhi cara individu memandang dan berinteraksi dengan dunia di sekitarnya.

Wacana adalah komunikasi linguistik yang dipandang sebagai transaksi antara pembicara dan pendengar, sebagai suatu aktivitas interpersonal yang bentuknya ditentukan oleh tujuan sosialnya. Teks, di sisi lain, adalah komunikasi linguistik (baik lisan maupun tulisan) yang dilihat hanya sebagai pesan yang dikodekan dalam media pendengaran atau visualnya (Hawthorn, 1992: 189, seperti yang dikutip oleh Mills, 1997).

Foucault juga mengatakan, "Salah satu cara berpikir yang paling produktif mengenai wacana bukanlah sebagai sekelompok tanda atau hampan teks, namun sebagai praktik yang secara sistematis membentuk objek yang dibicarakannya" (Foucault, 1972: 49, seperti yang dikutip oleh Mills, 1997). Pendapat Foucault tersebut menjelaskan bahwa wacana tidak hanya sekadar kumpulan teks atau tanda, namun juga merupakan praktik yang secara sistematis membentuk objek yang dibicarakannya. Hal ini menunjukkan hubungan yang kompleks antara subjektivitas dan wacana. Foucault menekankan bahwa wacana tidak hanya menciptakan representasi realitas, namun juga secara aktif membentuk realitas itu sendiri. Dengan kata lain, wacana tidak hanya mencerminkan subjek yang berbicara, namun juga membentuk cara subjek tersebut memahami diri mereka sendiri dan dunia di sekitar mereka.

Dalam konteks subjektivitas, wacana mempengaruhi cara orang mengidentifikasi dan berperilaku. Misalnya, wacana tentang feminitas dan maskulinitas memengaruhi cara masyarakat memandang dan bereaksi terhadap peran sosial mereka selain mencerminkan gagasan masyarakat

tentang gender. Oleh karena itu, subjektivitas dan wacana saling terkait secara dinamis. Partisipasi dalam wacana membentuk subjektivitas individu, dan aktivitas subjektif individu dan kelompok membentuk dan mempertahankan wacana. Hal ini menyiratkan bahwa dalam analisis wacana, kita harus memperhitungkan cara-cara di mana kekuatan masyarakat dan subjektivitas individu berinteraksi dan membentuk satu sama lain.

Foucault dalam *The Archaeology of Knowledge* (1969) menjelaskan bahwa wacana adalah sistem yang mengatur bagaimana kita berbicara, berpikir, dan bertindak dalam konteks tertentu. Wacana tidak hanya mencerminkan realitas, tetapi juga membentuk realitas itu sendiri. Foucault menulis, "Wacana adalah praktik yang secara sistematis membentuk objek yang dibicarakannya" (Foucault, 1969). Dalam konteks program KB, wacana tentang "kontrol populasi" dan "kesehatan reproduksi" membentuk cara kita memahami dan berbicara tentang tubuh perempuan, keluarga, dan reproduksi. Wacana ini tidak hanya mencerminkan kebijakan pemerintah, tetapi juga membentuk cara perempuan memahami diri mereka sebagai subjek yang bertanggung jawab atas pengaturan kelahiran.

Foucault juga menekankan bahwa wacana tidak pernah netral, tetapi selalu terkait dengan kekuasaan. Wacana adalah alat yang digunakan oleh kekuasaan untuk mengatur dan mengontrol individu. Dalam konteks program KB, wacana tentang "kesehatan reproduksi" dapat digunakan untuk mengatur tubuh perempuan dan mengontrol reproduksi mereka. Foucault menulis, "Wacana adalah alat kekuasaan yang digunakan untuk mengatur dan mengontrol individu" (Foucault, 1978). Namun, Foucault juga menekankan bahwa wacana tidak sepenuhnya deterministik. Individu memiliki kemampuan untuk menolak, mengubah, atau menafsirkan ulang wacana yang dibentuk oleh kekuasaan.

Dalam konteks penelitian ini, konsep wacana Foucault digunakan untuk menganalisis bagaimana wacana tentang program KB membentuk cara perempuan di Kecamatan Tanjung Palas memahami diri mereka dan tubuh mereka. Dengan menggunakan kerangka teoritis ini, penelitian ini akan mengeksplorasi bagaimana wacana tentang "kontrol populasi" dan "kesehatan reproduksi" membentuk cara perempuan memahami dan merespons program KB. Foucault menekankan bahwa wacana tidak hanya

mencerminkan kebijakan pemerintah, tetapi juga membentuk cara individu memahami diri mereka sebagai subjek yang bertanggung jawab atas pengaturan kelahiran.

Foucault juga menjelaskan bahwa wacana tidak hanya bekerja melalui kata-kata, tetapi juga melalui praktik-praktik sosial yang mengatur tubuh dan perilaku individu. Dalam konteks program KB, praktik-praktik seperti penyuluhan, distribusi alat kontrasepsi, dan pemeriksaan kesehatan reproduksi adalah bentuk-bentuk wacana yang mengatur tubuh perempuan. Foucault menulis, "Wacana tidak hanya bekerja melalui kata-kata, tetapi juga melalui praktik-praktik sosial yang mengatur tubuh dan perilaku individu" (Foucault, 1975). Dalam hal ini, program KB tidak hanya mengatur tubuh perempuan melalui kebijakan, tetapi juga melalui praktik-praktik sehari-hari yang membentuk cara perempuan memahami diri mereka sebagai subjek yang bertanggung jawab atas pengaturan kelahiran.

Selain itu, Foucault dalam *The History of Sexuality* (1976) menjelaskan bahwa wacana tentang seksualitas dan reproduksi adalah alat yang digunakan oleh kekuasaan untuk mengatur dan mengontrol populasi. Foucault menulis, "Seksualitas adalah wacana yang digunakan oleh kekuasaan untuk mengatur dan mengontrol populasi" (Foucault, 1976). Dalam konteks program KB, wacana tentang seksualitas dan reproduksi digunakan untuk mengatur tubuh perempuan dan mengontrol reproduksi mereka. Wacana ini tidak hanya mencerminkan kebijakan pemerintah, tetapi juga membentuk cara perempuan memahami diri mereka sebagai subjek yang bertanggung jawab atas pengaturan kelahiran.

Foucault juga menekankan pentingnya resistensi dalam konteks wacana. Meskipun wacana digunakan oleh kekuasaan untuk mengatur dan mengontrol individu, individu memiliki kemampuan untuk menolak, mengubah, atau menafsirkan ulang wacana tersebut. Dalam konteks program KB, resistensi dapat muncul dalam bentuk penolakan terhadap penggunaan kontrasepsi modern atau preferensi terhadap metode tradisional yang lebih sesuai dengan nilai-nilai budaya atau agama. Foucault menulis, "Di mana ada kekuasaan, di situ ada resistensi" (Foucault, 1978). Resistensi ini menunjukkan bahwa wacana tidak sepenuhnya deterministik, tetapi juga

melibatkan agensi individu dalam menafsirkan dan merespons wacana yang dibentuk oleh kekuasaan.

Dalam konteks penelitian ini, konsep wacana Foucault digunakan untuk menganalisis bagaimana wacana tentang program KB membentuk cara perempuan di Kecamatan Tanjung Palas memahami diri mereka dan tubuh mereka. Dengan menggunakan kerangka teoritis ini, penelitian ini akan mengeksplorasi bagaimana wacana tentang "kontrol populasi" dan "kesehatan reproduksi" membentuk cara perempuan memahami dan merespons program KB. Foucault menekankan bahwa wacana tidak hanya mencerminkan kebijakan pemerintah, tetapi juga membentuk cara individu memahami diri mereka sebagai subjek yang bertanggung jawab atas pengaturan kelahiran.

G. Metode Penelitian

1. Paradigma Penelitian

Dalam konteks penelitian kualitatif menurut Bahri (2023), paradigma memiliki peran penting dalam membentuk dasar teoritis dan metodologis sebuah penelitian. Paradigma ini ditandai oleh pendekatan yang mendalam dalam memahami fenomena sosial atau perilaku manusia melalui interpretasi makna dan konteks yang kompleks. Penelitian kualitatif menekankan pemahaman mendalam, interpretasi, dan deskripsi fenomena yang diamati, dengan tujuan mengeksplorasi kompleksitas dan keragaman pengalaman manusia. Paradigma ini mengakui bahwa realitas sosial adalah konstruksi yang kompleks dan kontekstual.

Guba dan Lincoln mengklasifikasikan empat kategori paradigma penelitian sosial, khususnya dalam penelitian kualitatif, yaitu positivisme, post-positivisme, teori kritis, dan konstruktivisme (Denzin dan Lincoln, 2009: 129, seperti yang dikutip oleh Halik, 2018). Paradigma kritis dalam penelitian ilmu sosial berawal dari sejumlah asumsi kritis yang mengidentifikasi ketidakwajaran, ketidakadilan, dan dominasi dalam masyarakat. Realitas sosial sering kali menimbulkan berbagai masalah sosial, politik, ekonomi, dan budaya, yang memunculkan pertanyaan-pertanyaan

kritis dengan tujuan memahami fenomena tersebut secara komprehensif dan menyeluruh. (Halik, 2018). Halik (2018) juga menerangkan bahwa paradigma kritis mengulas dan menafsirkan realitas sosial dengan menyoroti ketidakseimbangan dalam relasi sosial yang ada. Penelitian kritis dikelola dengan bingkai teori kritis yang dibangun berdasarkan asumsi-asumsi yang dikritisi. Maka, paradigma kritis digunakan dalam penelitian ini untuk mengulas ketidakseimbangan dalam relasi sosial dan menyediakan kerangka teoritis yang mendukung analisis mendalam terhadap kompleksitas fenomena sosial. Dengan fokus pada pemahaman mendalam, interpretasi, dan deskripsi fenomena, paradigma kritis memungkinkan eksplorasi yang lebih luas terhadap berbagai masalah sosial dan budaya, serta menimbulkan pertanyaan kritis yang berkontribusi pada pemahaman yang lebih holistik.

2. Jenis Penelitian

Penelitian kualitatif bertujuan untuk menggambarkan fenomena atau kondisi tertentu secara menyeluruh. Fenomena yang dikaji dalam penelitian kualitatif bersifat holistik, sehingga data yang diperoleh tidak dapat dipisahkan satu sama lain (Jaya, 2021, hal. 111). Bahri (2023) menyatakan bahwa penelitian kualitatif terdiri dari serangkaian praktik interpretatif yang membuat dunia menjadi dapat terlihat. Penelitian ini melibatkan pendekatan naturalistik dalam menafsirkan dunia (Bahri, 2023). Selain itu, Bahri (2023) juga menjelaskan bahwa peneliti kualitatif mempelajari objek-objek dalam konteks alaminya, berupaya memahami atau menafsirkan fenomena berdasarkan makna yang diberikan oleh masyarakat terhadapnya. Dengan demikian, penelitian ini akan mengeksplorasi fenomena yang terjadi dalam kehidupan sosial dan menafsirkannya menggunakan berbagai metode yang telah diuraikan sebelumnya.

3. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini akan menggunakan pendekatan analisis wacana. Foucault mendefinisikan wacana sebagai kumpulan semua pernyataan, yang kadang dianggap sebagai pengelompokan pernyataan tertentu dan sebagai praktik regulatif yang dianalisis melalui sejumlah pernyataan (Fillingham, 2001: 100, sebagaimana dikutip oleh Salamet, 2020). Makna suatu wacana

dalam kehidupan bermasyarakat adalah produk dari kehendak individu yang relatif memiliki kebebasan, namun pada umumnya tidak netral dan selalu didasarkan pada asumsi-alami, serta disengaja dibentuk dan dipengaruhi oleh institusi-institusi yang memiliki dominasi yang lebih besar (Salamet, 2020).

Foucault mengembangkan analisis wacana dengan beberapa pendekatan. Pertama, dia meragukan kesatuan struktur yang tetap dalam karya seperti buku dan manuskrip, mengungkap formasi internalnya serta menyoroiti kontradiksi yang tak terlihat untuk memperlihatkan elemen-elemen pembentuk kesatuan tersebut. Kedua, dia mengkaji karakteristik kejadian diskursus dengan mempertanyakan alasan di balik pilihan diskursus terhadap sebuah pernyataan. Ketiga, Foucault merekonstruksi sistem pemikiran dengan memanfaatkan totalitas diskursus, mengungkap aktivitas tidak sadar di balik pernyataan, menemukan kembali yang tersembunyi, dan mencari makna esensial di balik makna literal. Keempat, dia memeriksa hubungan antar pernyataan dan akses yang terbentuk dari hubungan itu, serta mempertimbangkan peran pernyataan dalam konteks diskursif (Michel Foucault, 1987: 22-31, sebagaimana dikutip oleh Salamet, 2020).

4. Teknik Pengumpulan Data

a) Observasi

Menurut Jaya (2021), observasi adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan mengamati objek penelitian, menganalisis, dan mencatat hasil temuan di lokasi penelitian. Melalui observasi, peneliti dapat memperoleh pengalaman langsung yang memungkinkan penerapan pendekatan induktif, sehingga penelitian tidak terpengaruh oleh konsep atau pandangan sebelumnya, serta membuka peluang untuk penemuan baru dan eksplorasi yang lebih mendalam.

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan observasi partisipatif dengan hadir secara langsung dalam kegiatan penyuluhan Program Keluarga Berencana (KB) yang dilaksanakan oleh Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) di salah satu desa di Kecamatan Tanjung Palas. Peneliti tidak hanya mengamati, tetapi

juga terlibat sebagai peserta pasif untuk merasakan dinamika forum secara langsung.

Melalui observasi ini, peneliti mencatat sejumlah aspek penting, antara lain:

- Cara penyuluhan disampaikan, termasuk struktur presentasi, materi yang dipilih, dan media yang digunakan.
- Bahasa dan narasi yang digunakan PLKB, seperti penekanan pada slogan “dua anak cukup untuk hidup sehat dan berkualitas”.
- Respons peserta, khususnya perempuan, yang sebagian besar tampak pasif, dengan minimnya pertanyaan atau tanggapan.
- Relasi kuasa yang terbentuk, di mana PLKB lebih dominan secara verbal dan kontrol interaksi berlangsung satu arah, menempatkan perempuan sebagai penerima informasi semata.

Pengamatan ini memberikan gambaran nyata mengenai bagaimana wacana negara direproduksi dalam praktik penyuluhan dan bagaimana perempuan diposisikan dalam diskursus KB. Observasi tersebut menjadi data penting yang mendukung analisis wacana dan pembentukan subjektivitas perempuan dalam kerangka teori Michel Foucault.

b) Wawancara

Wawancara adalah metode pengumpulan data yang melibatkan pengajuan serangkaian pertanyaan kepada informan untuk memperoleh informasi secara langsung (Jaya, 2021). Teknik ini memungkinkan peneliti mendapatkan wawasan mendalam dari perspektif subjek yang diteliti, serta mengklarifikasi dan mengeksplorasi lebih lanjut isu-isu yang relevan dengan penelitian. Jaya (2021) juga menyatakan bahwa wawancara dapat dikategorikan ke dalam wawancara terstruktur (*structured interview*), wawancara

tidak terstruktur (*unstructured interview*), wawancara individual, dan wawancara kelompok.

Dalam penelitian ini, wawancara akan dilakukan dengan menggunakan metode wawancara terstruktur (*structured interview*), di mana daftar pertanyaan disusun sebelumnya berdasarkan masalah penelitian. Peneliti akan mewawancarai narasumber yang memenuhi beberapa kriteria, yaitu perempuan yang aktif dalam program keluarga berencana.

Informan dipilih berdasarkan keterlibatan mereka dalam program Keluarga Berencana (KB) di Kecamatan Tanjung Palas, baik sebagai pelaksana program maupun sebagai peserta. Wawancara dilakukan terhadap empat informan utama, yaitu:

- Ibu Arinda, seorang Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) yang aktif dalam melakukan sosialisasi dan konseling KB kepada masyarakat.
- Bidan Salma, tenaga kesehatan di Puskesmas yang terlibat langsung dalam pemberian layanan KB kepada perempuan.
- Ibu Sriwidahya, perempuan pengguna kontrasepsi modern yang aktif mengikuti penyuluhan dan konseling KB.
- Ibu Tri, tokoh perempuan yang berpengaruh di Tanjung Palas.

c) Dokumen

Dokumen adalah rekaman dari suatu fenomena yang telah terjadi, yang dapat berbentuk tulisan, gambar, atau karya seseorang (Jaya, 2021). Dokumen sangat diperlukan dalam metode penelitian karena menyediakan bukti yang konkret dan historis, membantu peneliti memahami konteks, dan memberikan data yang mendukung analisis yang lebih mendalam serta validasi temuan penelitian. Dalam penelitian ini, dokumen yang dikumpulkan dan dianalisis meliputi:

- Spanduk, baliho, dan pamflet kampanye KB yang tersebar di ruang publik di Kecamatan Tanjung Palas, yang memuat slogan seperti “*Dua Anak Cukup*”.
- Dokumen kebijakan dan data resmi dari BKKBN Kabupaten Bulungan, termasuk laporan kegiatan dan capaian program KB di Kecamatan Tanjung Palas.

Analisis terhadap dokumen ini berfokus pada identifikasi narasi dominan, bentuk visual, dan konstruksi simbolik yang digunakan negara untuk menyampaikan pesan-pesan program KB kepada masyarakat. Dokumen-dokumen ini berperan penting dalam menunjukkan bagaimana wacana negara mengenai keluarga ideal dan peran perempuan dikonstruksi dan dilembagakan secara sistematis, serta menjadi sumber utama dalam analisis wacana Foucault yang digunakan dalam penelitian ini.

5. Teknik Analisis Data

Analisis data melibatkan tiga proses yang berlangsung secara bersamaan, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan (Sugiyono, 2011: 246-247, dikutip oleh Jaya, 2021).

a) Reduksi Data

Reduksi data merupakan proses analisis yang mendalam yang melibatkan serangkaian langkah untuk menyaring, memusatkan, menyederhanakan, dan mengarahkan fokus pada data yang terkumpul dari catatan hasil wawancara dengan narasumber (Jaya, 2021). Proses ini memungkinkan peneliti untuk mengidentifikasi informasi yang paling relevan dan signifikan sesuai dengan tujuan penelitian. Selain itu Jaya (2021) juga menerangkan catatan tersebut memfasilitasi pemulihan data yang esensial, yang kemudian diorganisir ke dalam kategori-kategori yang sesuai dengan kerangka penelitian yang telah dibuat. Selanjutnya, peneliti melakukan pengkodean data menggunakan kisi-kisi penelitian yang telah dirancang, memastikan bahwa setiap aspek dari data yang dikumpulkan dianalisis secara sistematis dan terstruktur. Dengan

demikian, reduksi data bukan hanya sekadar proses penyederhanaan, tetapi juga sebuah strategi untuk memperdalam pemahaman terhadap fenomena yang diteliti melalui pengelolaan dan interpretasi yang cermat terhadap informasi yang terkumpul.

b) Penyajian Data

Menurut Bahri (2023), proses penyajian data melibatkan tindakan menyusun data setelah melalui tahap reduksi, dengan tujuan untuk menyajikan informasi secara sistematis agar pembaca dapat lebih mudah memahami konsep, kategori, dan relasi antar pola data yang ada. Data disajikan dalam berbagai format seperti bagan, gambar, tabel, dan teks. Selain itu, Jaya (2021) menjelaskan bahwa dalam proses ini, adanya kolaborasi dengan peneliti lain juga dapat membantu dalam menyusun data dengan lebih terstruktur dan jelas untuk memfasilitasi pemahaman yang lebih baik.

c) Penarikan Kesimpulan

Kesimpulan yang ditarik oleh peneliti bersifat provisional dan dapat direvisi berdasarkan masukan dari peneliti lain serta penemuan bukti baru di lapangan, yang memungkinkan peneliti untuk mencapai kesimpulan akhir yang lebih solid dan meyakinkan (Jaya, 2021).

BAB II

GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN

A. Gambaran Umum Kecamatan Tanjung Palas, Kabupaten Bulungan

Kecamatan Tanjung Palas merupakan salah satu kecamatan yang berada di Kabupaten Bulungan, Provinsi Kalimantan Utara. Secara geografis, wilayah ini terletak di tepi Sungai Kayan yang menjadi salah satu jalur transportasi dan sumber penghidupan bagi masyarakat setempat. Kecamatan ini memiliki luas wilayah sekitar 2.000 km² dan terdiri dari beberapa desa yang tersebar di wilayah dataran rendah hingga perbukitan. Posisi geografis yang strategis menjadikan Tanjung Palas sebagai wilayah yang kaya akan potensi sumber daya alam. Secara administratif, Kecamatan Tanjung Palas berbatasan dengan Kecamatan Tanjung Selor di sebelah timur, Kecamatan Tanjung Palas Utara di sebelah utara, Kecamatan Tanjung Palas Tengah di sebelah selatan, dan Kecamatan Peso di sebelah barat. Kecamatan ini terdiri dari sembilan desa, di antaranya Desa Antutan, Gunung Putih, Karang Anyar, Pejalin, dan Tanjung Palas Hilir.

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Bulungan tahun 2024, jumlah penduduk di Kecamatan Tanjung Palas mencapai sekitar 18.709 jiwa dengan kepadatan penduduk sekitar 6 jiwa per kilometer persegi. Komposisi penduduk berdasarkan jenis kelamin hampir seimbang, dengan persentase laki-laki sebesar 51% dan perempuan 49%. Sebagian besar penduduk berada pada usia produktif, yaitu antara 15 hingga 64 tahun. Dari segi etnisitas, masyarakat Tanjung Palas memiliki keragaman yang cukup tinggi. Suku Bulungan menjadi penduduk asli yang dominan, disertai keberadaan suku-suku lainnya seperti Dayak, Tidung, serta pendatang dari Jawa, Bugis, dan Banjar. Keberagaman ini menciptakan dinamika sosial budaya yang unik, dengan berbagai tradisi, bahasa, dan adat istiadat yang masih dilestarikan (Badan Pusat Statistik Kabupaten Bulungan, 2024).

Masyarakat Tanjung Palas masih memegang teguh nilai-nilai tradisional yang diwariskan dari generasi ke generasi. Sistem kekerabatan yang kuat dan peran tokoh adat dalam pengambilan keputusan menjadi salah satu ciri khas kehidupan sosial di kecamatan ini. Peran perempuan dalam kehidupan sosial masyarakat masih dipengaruhi oleh pandangan tradisional yang menempatkan perempuan sebagai pengasuh keluarga. Dalam konteks kesehatan reproduksi dan program KB, nilai-nilai tradisional tersebut

dapat menjadi tantangan. Beberapa masyarakat masih menganggap bahwa memiliki banyak anak adalah simbol kesejahteraan dan keberkahan. Selain itu, penggunaan metode kontrasepsi modern terkadang dianggap bertentangan dengan nilai-nilai adat atau agama.

Mata pencaharian utama masyarakat Tanjung Palas adalah di sektor pertanian, perikanan, dan perkebunan. Komoditas utama yang dihasilkan meliputi padi, jagung, karet, dan kelapa sawit. Selain itu, masyarakat yang tinggal di dekat Sungai Kayan juga menggantungkan hidupnya pada aktivitas perikanan. Perdagangan hasil bumi dan kerajinan tangan juga menjadi sektor ekonomi yang cukup berkembang di kecamatan ini. Namun, aksesibilitas yang terbatas ke beberapa desa masih menjadi kendala dalam pengembangan ekonomi lokal. Infrastruktur jalan yang belum sepenuhnya memadai menjadi salah satu tantangan utama dalam distribusi hasil pertanian dan perdagangan.

Kesehatan reproduksi masyarakat Tanjung Palas masih memerlukan perhatian lebih. Angka kelahiran yang relatif tinggi menjadi indikasi bahwa edukasi mengenai kesehatan reproduksi dan program KB belum sepenuhnya merata. Puskesmas Tanjung Palas sebagai fasilitas kesehatan utama telah berupaya memberikan layanan kesehatan reproduksi, namun tantangan seperti keterbatasan tenaga medis dan fasilitas masih menjadi kendala. Upaya peningkatan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kesehatan reproduksi dilakukan melalui kegiatan penyuluhan yang melibatkan petugas kesehatan dan Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PLKB). Namun, resistensi budaya dan minimnya akses informasi masih menjadi hambatan. Penyuluhan kesehatan yang dilakukan oleh PLKB sering kali mendapatkan sambutan yang bervariasi dari masyarakat. Beberapa kelompok masyarakat menerima informasi dengan baik dan mulai memahami pentingnya KB, sementara kelompok lainnya masih ragu-ragu karena faktor kepercayaan dan ketidakpahaman

B. Program Keluarga Berencana di Kecamatan Tanjung Palas

Program Keluarga Berencana (KB) di Kecamatan Tanjung Palas dilaksanakan sebagai bagian dari kebijakan nasional yang diinisiasi oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Tujuan utama program ini adalah untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk, meningkatkan kesehatan ibu dan anak, serta meningkatkan kualitas hidup keluarga. Pelaksanaan program KB di Tanjung Palas dimulai sejak era Orde Baru, ketika pemerintah secara masif mensosialisasikan

pentingnya pengendalian jumlah penduduk. Di tingkat kecamatan, program ini dilaksanakan dengan dukungan dari Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Bulungan, Puskesmas Tanjung Palas, serta para PLKB. Tujuan program ini tidak hanya untuk menurunkan angka kelahiran, tetapi juga untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya kesehatan reproduksi dan kesejahteraan keluarga. Dalam beberapa tahun terakhir, program ini juga diarahkan untuk mendukung kesetaraan gender dan partisipasi pria dalam penggunaan metode kontrasepsi.

Metode kontrasepsi yang tersedia di Tanjung Palas meliputi metode modern dan tradisional. Metode modern yang disediakan oleh Puskesmas dan klinik kesehatan meliputi pil KB, suntik, implan, IUD (alat kontrasepsi dalam rahim), dan kondom. Sementara itu, metode tradisional seperti sistem kalender dan coitus interruptus masih digunakan oleh beberapa pasangan. Preferensi masyarakat terhadap metode kontrasepsi bervariasi. Beberapa pasangan lebih memilih metode modern karena efektivitasnya yang tinggi, sementara yang lain tetap menggunakan metode tradisional karena alasan kenyamanan dan keyakinan budaya atau agama. Beberapa kampanye kesehatan telah digencarkan oleh PLKB untuk mendorong masyarakat agar lebih terbuka terhadap penggunaan metode kontrasepsi modern. Namun, tantangan berupa minimnya edukasi dan persepsi yang salah tentang efek samping metode modern masih menjadi pekerjaan rumah bagi petugas kesehatan.

Institusi kesehatan memiliki peran yang cukup signifikan dalam mendukung pelaksanaan program KB di Tanjung Palas. Puskesmas Tanjung Palas, misalnya, menjadi pusat layanan utama untuk kesehatan reproduksi, yang mencakup konsultasi serta penyediaan berbagai jenis alat kontrasepsi. Selain itu, para PLKB aktif melakukan sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat, baik melalui kunjungan rumah maupun kegiatan kelompok. Namun, tantangan seperti luasnya wilayah kerja, aksesibilitas ke desa-desa terpencil, serta resistensi budaya masih menjadi kendala dalam pelaksanaan program ini. Pemerintah daerah terus berupaya meningkatkan layanan kesehatan dan penyuluhan terkait KB untuk menjangkau seluruh masyarakat. Upaya pemerintah juga mencakup pelatihan dan peningkatan kapasitas para PLKB untuk memastikan mereka dapat memberikan layanan yang lebih efektif dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat.

C. Informan Penelitian

Informan dalam penelitian ini dipilih berdasarkan peran strategis mereka dalam pelaksanaan dan keterlibatan langsung dengan program Keluarga Berencana (KB) di Kecamatan Tanjung Palas. Mereka terdiri dari Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PLKB), bidan, Tokoh wanita yang berpengaruh di Kabupaten Bulungan, serta perempuan peserta program KB. PLKB dilibatkan sebagai informan karena mereka merupakan ujung tombak pelaksanaan program KB di lapangan. Dengan tugas utama memberikan edukasi, penyuluhan, serta menjalin komunikasi langsung dengan masyarakat, PLKB memiliki pemahaman mendalam mengenai dinamika dan tantangan pelaksanaan program di tingkat akar rumput. Bidan dipilih sebagai informan karena mereka berperan sebagai penyedia layanan kesehatan reproduksi dan kontrasepsi yang bersentuhan langsung dengan perempuan peserta KB. Sebagai tenaga medis, mereka memiliki perspektif penting mengenai pelaksanaan teknis program serta interaksi mereka dengan peserta program di fasilitas kesehatan. Tokoh wanita di Tanjung Palas menjadi informan dalam penelitian ini untuk memberikan perspektif yang berharga mengenai dinamika sosial yang mempengaruhi partisipasi perempuan dalam program KB. Wawasan mereka mengenai tantangan yang dihadapi perempuan serta peran mereka dalam menyuarakan pentingnya kesehatan reproduksi menjadi informasi penting dalam penelitian ini. Sementara itu, perempuan peserta program KB merupakan informan utama yang menjadi sasaran langsung dari program ini. Mereka dipilih untuk memberikan gambaran tentang pengalaman, pilihan, serta keterlibatan mereka dalam program KB. Dengan melibatkan berbagai informan dari latar belakang yang berbeda, penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang komprehensif mengenai pelaksanaan program KB di Kecamatan Tanjung Palas serta bagaimana subjektivitas perempuan terbentuk dalam konteks program tersebut.

BAB III

TEMUAN DAN PEMBAHASAN

A. Temuan

1. Wacana Program Keluarga Berencana dan Perempuan di Kecamatan Tanjung Palas

Program Keluarga Berencana (KB) telah menjadi bagian integral dari kebijakan nasional Indonesia dalam upaya mengendalikan pertumbuhan penduduk sejak era Orde Baru. Di Kecamatan Tanjung Palas, Kabupaten Bulungan, Provinsi Kalimantan Utara, implementasi program KB merefleksikan dinamika kebijakan nasional yang turut membentuk lanskap lokal. Pada awalnya, program ini dijalankan secara ketat dengan pendekatan top down. Pemerintah Orde Baru memosisikan KB sebagai bagian dari proyek pembangunan nasional yang tidak hanya bertujuan menekan angka kelahiran, tetapi juga membentuk tatanan keluarga ideal yakni keluarga kecil, sejahtera, dan terkendali secara demografis. Kampanye besar-besaran dilakukan melalui media massa, dan instruksi langsung diberikan kepada masyarakat untuk membatasi jumlah anak dalam keluarga.

Meskipun kampanye tersebut mencapai pelosok, respon masyarakat Tanjung Palas tidak seragam. Sebagian warga menyambut program ini karena menilai KB berkontribusi terhadap peningkatan kesejahteraan keluarga. Namun, resistensi juga muncul, terutama dari mereka yang melihat KB sebagai bentuk pembatasan atas hak dasar manusia, yakni memiliki anak. Hal ini tidak lepas dari pendekatan yang cenderung bersifat instruktif, bahkan dalam beberapa kasus mengarah pada pemaksaan. Ibu Arinda, salah satu petugas KB di Kecamatan Tanjung Palas, mengungkapkan bahwa pada masa awal pelaksanaan program di era Orde Baru, pendekatan koersif memang nyata terasa. Ia menyatakan bahwa,

“Di zaman Orde Baru, pegawai BKKBN itu anaknya harus dua, nggak boleh lebih. Terus juga ada program-program yang mengharuskan seseorang melakukan vasektomi atau tubektomi, khususnya bagi mereka yang bekerja di instansi tertentu atau yang menjadi bagian dari program Manunggal ABRI” (Wawancara dengan Ibu Arinda, 4 Februari 2025).

Resistensi ini dapat dibaca melalui kacamata teori wacana Michel Foucault sebagai bentuk pertarungan antara rezim kebenaran negara dan pengetahuan lokal. Foucault (1978) menyatakan bahwa wacana bukan hanya tentang bahasa atau ide, melainkan juga praktik kekuasaan yang dilembagakan melalui institusi seperti pemerintah dan layanan kesehatan. Dalam konteks ini, KB hadir sebagai wacana nasional yang membawa kebenaran tertentu mengenai idealitas jumlah anak, peran perempuan, dan kendali populasi. Namun, ketika wacana ini bertemu dengan praktik sosial budaya lokal yang memiliki pemahaman berbeda tentang keluarga dan reproduksi, maka resistensi pun muncul. Wacana KB, alih-alih diterima sebagai kebenaran tunggal, dipertanyakan dan bahkan ditolak oleh sebagian masyarakat yang merasa kehilangan kontrol atas tubuh dan keputusan reproduksi mereka.

Transformasi kebijakan mulai terjadi pasca-reformasi. Reformasi politik yang berlangsung pada akhir 1990-an membawa pergeseran penting dalam tata kelola program KB. Dengan diberlakukannya otonomi daerah, pengelolaan program KB berpindah ke pemerintah daerah, sehingga tingkat komitmen terhadap KB menjadi bervariasi di setiap wilayah. Di Tanjung Palas, periode ini ditandai oleh penurunan aktivitas KB karena berkurangnya dukungan dari pemerintah pusat. Banyak penyuluh KB yang sebelumnya aktif dialihkan ke posisi lain, dan tidak ada pengganti yang memadai. Dampaknya adalah melemahnya intensitas sosialisasi dan turunnya pemahaman masyarakat terhadap pentingnya perencanaan keluarga (Rahmadhony et al., 2021).

Namun, kondisi tersebut mulai berubah pada tahun 2006 ketika pemerintah kembali melakukan reorganisasi program KB dan merekrut kembali penyuluh lapangan. Ibu Arinda menjelaskan,

“Ketika pada masa reformasi, program Keluarga Berencana di Tanjung Palas itu tidak menjadi prioritas dari Pemerintah Pusat. Jadi secara organisasi banyak penyuluh KB yang dialih tugaskan oleh Pemerintah pada saat itu. Kemudian melihat kondisi yang ada terjadi lonjakan penduduk kembali dan dianggap perlu untuk melakukan reorganisasi di bidang KB. Sehingga ada perekrutan baru untuk penyuluh KB itu di tahun 2006. Sejak itu pula program KB mulai

diadakan lagi di lapangan kepada masyarakat secara langsung”
(Wawancara dengan Ibu Arinda, 4 Februari 2025).

Perubahan ini tidak hanya menyangkut struktur kelembagaan, tetapi juga strategi pendekatan. Jika sebelumnya KB dijalankan dengan cara-cara yang cenderung otoriter, maka sejak era reformasi dan terutama setelah terbitnya Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009, pendekatan menjadi lebih edukatif dan partisipatif (Rahmadhony et al., 2021). Transformasi ini mencerminkan pergeseran diskursif dalam cara negara berkomunikasi dengan warganya dari instruksi menjadi dialog, dari kontrol menjadi persuasi. Foucault menyebut fenomena ini sebagai bentuk reorganisasi kekuasaan dalam tatanan wacana, di mana kuasa tidak lagi memaksa secara langsung, melainkan bekerja melalui pembentukan pengetahuan dan kesadaran individu (Foucault, 1978).

Dalam konteks Tanjung Palas, hal ini menghasilkan beragam respons masyarakat. Ada yang mulai menerima kembali program KB karena pendekatannya lebih ramah dan berbasis edukasi, sementara sebagian lainnya tetap menunjukkan sikap hati-hati, terutama mereka yang memegang teguh nilai-nilai adat atau keagamaan yang menganggap pengaturan kelahiran modern sebagai bentuk intervensi luar. Dengan demikian, penerimaan terhadap program KB tidak bersifat tunggal, melainkan terbentuk dari interaksi kompleks antara kebijakan nasional, kapasitas lokal, serta diskursus sosial dan budaya yang terus berkembang.

Pandangan masyarakat Kecamatan Tanjung Palas terhadap program Keluarga Berencana (KB) mencerminkan dinamika sosial yang kompleks, di mana pengetahuan, nilai-nilai agama, tradisi lokal, dan pendekatan kebijakan negara saling berinteraksi. Dalam perjalanannya, negara mengubah strategi sosialisasi KB dari pendekatan koersif menuju pendekatan yang lebih edukatif dan partisipatif. Perubahan ini berpengaruh terhadap cara masyarakat merespons KB, yang kini menjadi lebih beragam dan dinamis.

Sebagian besar warga yang memiliki akses terhadap informasi kesehatan reproduksi dan pendidikan cenderung menerima program KB sebagai sarana penting dalam perencanaan keluarga dan peningkatan kualitas hidup. Mereka mulai proaktif mencari metode kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan

masing-masing. Namun, tidak semua kalangan merespons dengan cara serupa. Masih terdapat segmen masyarakat yang menolak KB, meskipun jumlahnya relatif kecil. Penolakan ini bukan sekadar akibat keterbatasan informasi, tetapi merupakan bentuk resistensi terhadap intervensi negara yang dinilai bertentangan dengan nilai-nilai lokal dan pengalaman personal.

Salah satu alasan resistensi yang dominan adalah alasan religius. Sebagian masyarakat meyakini bahwa jumlah anak adalah ketentuan Tuhan, dan bahwa penggunaan kontrasepsi adalah bentuk perlawanan terhadap kehendak Ilahi. Wacana ini menjadi tandingan dari narasi negara yang menekankan kontrol kelahiran demi pembangunan nasional. Seperti disampaikan oleh Ibu Arinda,

“Jadi ada sebagian kecil golongan yang menentang termasuk dengan alasan agama dan lain-lain. Jadi mereka tidak mau ber-KB karena memang agama mereka atau keyakinan mereka melarang itu”
(Wawancara dengan Ibu Arinda, 4 Februari 2025).

Dalam konteks ini, Michel Foucault (1978) menjelaskan bahwa dalam masyarakat selalu terdapat pertarungan antar wacana, di mana diskursus dominan negara akan selalu berhadapan dengan resistensi lokal yang muncul melalui praktik, keyakinan, dan narasi alternatif. Foucault menyatakan bahwa wacana tidak hanya hadir dalam bentuk ujaran, tetapi juga sebagai bentuk kuasa-pengetahuan yang dilembagakan melalui kebijakan, regulasi, dan aparat institusional. Maka, ketika negara mensosialisasikan program KB melalui pendekatan formal dan medis, masyarakat tidak serta-merta menginternalisasi makna tersebut secara utuh. Sebaliknya, sebagian warga menciptakan pemaknaan baru, kadang memperkuat, kadang menentang.

Namun demikian, resistensi terhadap KB tidak semata dilandasi oleh aspek ideologis atau agama. Banyak juga perempuan yang menunjukkan sikap penolakan karena pengalaman langsung yang menimbulkan ketakutan atau ketidakpercayaan terhadap program tersebut. Misalnya, Ibu Sriwidahya menceritakan pengalaman negatif saat pertama kali menggunakan kontrasepsi suntik:

“Dulu waktu saya pertama kali coba KB itu masih takut, saya pakai KB pertama itu suntik, awal menstruasi jadi ga berhenti-berhenti.

Sakit perut terus, pusing, akhirnya saya berhenti dan tidak mau coba lagi.” (Wawancara dengan Ibu Sriwidahya, 14 Februari 2025).

Pengalaman seperti ini menunjukkan bahwa resistensi juga dapat muncul sebagai bentuk agensi tubuh. Dalam kerangka teori Michel Foucault (1978), wacana negara mengenai KB dilembagakan melalui institusi medis dan kesehatan, namun individu tidak selalu menginternalisasi makna tersebut secara pasif. Sebaliknya, masyarakat dapat memproduksi pemaknaan baru, memperkuat, mengabaikan, atau bahkan menolak narasi yang dibawa negara. Menariknya, dalam kasus Ibu Sriwidahya, penolakan awal terhadap KB kemudian berubah seiring hadirnya bimbingan dan komunikasi yang lebih partisipatif dari petugas kesehatan:

“Tapi karena saya dapat bimbingan lebih dari petugas KB dan bidan, saya jadi lebih paham gitu... dari yang pertama sempat berhenti, sampai sekarang jadi aktif KB.” (Wawancara dengan Ibu Sriwidahya, 14 Februari 2025).

Perubahan ini mencerminkan proses yang disebut Foucault sebagai *technologies of the self*, yaitu ketika individu mulai membentuk subjektivitasnya melalui refleksi diri dan relasi dengan kekuasaan serta pengetahuan. Ibu Sri tidak lagi menjadi objek dari kebijakan KB, tetapi menjelma sebagai subjek aktif yang memilih dan mengelola tubuhnya berdasarkan pemahaman dan pengalaman pribadi.

Sementara itu, dalam masyarakat dengan tingkat pendidikan rendah, resistensi lebih sering muncul karena wacana negara belum sepenuhnya dipahami secara utuh. Program KB kerap direduksi hanya sebatas kontrasepsi, padahal secara kelembagaan ia telah berkembang mencakup aspek yang lebih luas, seperti program Bina Keluarga Balita, Remaja, Lansia, dan kegiatan ekonomi produktif keluarga. Seperti dijelaskan oleh Ibu Arinda:

“Perlu kita tahu bahwa program KB itu kan tidak cuma edukasi alat kontrasepsi. Di sini ada yang rancu. Program KB yang berkembang sekarang itu tidak hanya mengenai kontrasepsi tapi dia mengurus masalah daur hidup” (Wawancara dengan Ibu Arinda, 4 Februari 2025).

Hal ini mengindikasikan adanya fragmentasi informasi, di mana narasi negara tidak selalu diterima atau dipahami sebagaimana yang diharapkan, sehingga memunculkan resistensi lokal. Dalam konteks Kalimantan Utara misalnya, Kabupaten Malinau memiliki kebijakan yang justru bertentangan dengan prinsip dasar KB. Pemerintah setempat tidak menganggap perlu adanya pembatasan jumlah anak, bahkan memberikan insentif bagi keluarga yang memiliki banyak anak (Rahmadhony et al., 2021). Narasi seperti ini menunjukkan bahwa kebijakan negara sendiri tidak selalu homogen.

Khusus di Tanjung Palas, resistensi terhadap KB lebih banyak dipengaruhi oleh kepercayaan budaya dan agama dibandingkan oleh kebijakan pemerintah lokal. Walau begitu, menurut pengamatan informan, narasi dominan negara tetap memiliki pengaruh yang kuat terhadap cara berpikir masyarakat:

“Nah kalau di Tanjung Palas sendiri yang saya tahu yang melakukan penolakan itu ya cuman sebagian kecil masyarakat yang memang secara agama, kepercayaan mereka, mereka tidak mau menggunakan KB, tapi itu persentasenya sangat kecil. Tapi yang lain saya rasa cukup menerima karena mereka memahami sekali bahwa tujuan dari program KB itu seperti apa” (Wawancara dengan Ibu Arinda, 4 Februari 2025).

Dengan demikian, program KB tidak semata menjadi medan kebijakan kesehatan, tetapi juga arena diskursif di mana wacana negara berhadapan dengan narasi lokal yang resistif maupun adaptif. Dalam medan ini, perempuan tampil bukan sebagai objek pasif, melainkan sebagai subjek yang aktif menegosiasikan makna, risiko, serta keputusan yang menyangkut tubuh dan hidup mereka sendiri.

Program KB kini lebih banyak didefinisikan ulang oleh masyarakat, terutama oleh perempuan, sebagai ruang pengambilan keputusan yang rasional dan berbasis kesehatan. Program ini membantu mereka mengatur jarak kehamilan dengan mempertimbangkan kesiapan fisik, usia, dan kondisi sosial-ekonomi. Seperti ditegaskan oleh Ibu Arinda:

“Program keluarga berencana itu tidak melarang pasangan suami istri itu untuk tidak boleh melahirkan atau tidak boleh punya anak, tapi adalah mengatur jarak kehamilan dengan melakukan

perencanaan berapa jumlah anak yang diinginkan, berapa jarak antara anak yang ada dengan anak berikutnya” (Wawancara dengan Ibu Arinda, 4 Februari 2025).

Dengan pemahaman seperti ini, masyarakat lokal tidak hanya menjadi objek dari kebijakan negara, tetapi juga menjadi subjek aktif dalam proses pembentukan makna terhadap program tersebut.

Selain itu, KB juga menjadi medium edukatif yang memberi ruang bagi perempuan untuk lebih memahami tubuh dan kesehatan reproduksi mereka. Edukasi yang menyertai program KB kini mencakup informasi komprehensif tentang fungsi reproduksi dan kesiapan kehamilan.

“Program KB juga memberikan yang namanya edukasi dan informasi terkait kesehatan reproduksi. Jadi sehingga si ibu ini siap karena fungsi reproduksi itu kan ada di badan ibu” (Wawancara dengan Ibu Arinda, 4 Februari 2025).

Hal ini mencerminkan bagaimana program KB berperan sebagai agen transformasi sosial yang tidak hanya menyasar populasi, tetapi juga memperkuat posisi perempuan dalam pengambilan keputusan keluarga.

Diskursus masyarakat tentang program Keluarga Berencana (KB) di Tanjung Palas menunjukkan dinamika yang kompleks dan tidak dapat direduksi hanya pada dua kutub, menerima atau menolak kebijakan negara. Dalam kerangka pemikiran Michel Foucault, kuasa tidak pernah bekerja secara tunggal dari atas ke bawah, melainkan tersebar melalui berbagai institusi, praktik sehari-hari, dan bahkan melalui cara individu memaknai tubuh dan kehidupannya (Foucault, 1978). Kuasa bersifat produktif ia tidak hanya menindas, tetapi juga membentuk subjek melalui proses yang disebut sebagai subjektivasi.

Program KB, dalam konteks ini, bukan semata-mata kebijakan negara yang diinternalisasi begitu saja oleh masyarakat. Ia menjadi ruang negosiasi dan artikulasi di mana masyarakat menafsirkan, menyesuaikan, dan bahkan membentuk ulang praktik pengendalian kelahiran sesuai dengan nilai, kepercayaan, dan pengalaman lokal. Salah satu bentuk konkrit dari proses ini

tampak dalam temuan mengenai keberlanjutan penggunaan metode KB tradisional di Tanjung Palas.

Meskipun berbagai metode kontrasepsi modern seperti pil, suntik, implan, dan IUD tersedia secara luas, sebagian kecil masyarakat masih memilih untuk mempertahankan praktik-praktik tradisional sebagai cara mengelola kesuburan. Pilihan ini tidak dilandasi oleh penolakan terhadap gagasan pengaturan kelahiran itu sendiri, melainkan karena adanya kepercayaan terhadap efektivitas teknik-teknik yang diwariskan secara turun-temurun. Misalnya, menurut Ibu Arinda:

“Masih ada sebagian kecil masyarakat yang pake metode tradisional, tapi itu jarang sekali ditemui. Jadi mereka menggunakan jamu-jamuan atau melakukan teknik pijat tertentu, mereka bilang saya tidak hamil nih bu karena saya sudah dipijat sama nenek ini. Istilahnya apa ya, rahim terbalik apa gimana saya juga tidak paham tapi mereka mempercayai banget bahwa itu bisa dilakukan” (Wawancara dengan Ibu Arinda, 4 Februari 2025).

Senada dengan itu, Bidan Salma dari Puskesmas Tanjung Palas menambahkan:

“Kalau di masyarakat, pernah saya dengar, metode KB itu, tapi udah dulu sekali, mereka konsumsi itu karena dari zaman para leluhur dulu sih, jaman orang tua kita dulu. Mereka percaya kalau menggunakan jamu itu, mereka percaya bahwa itu menutup rahimnya dan tidak bakal hamil. Kalau sekarang, sudah jarang yang menggunakan seperti ramuan itu” (Wawancara dengan Bidan Salma, 14 Februari 2025).

Temuan ini menegaskan bahwa praktik KB tradisional masih memiliki ruang dalam pengalaman keseharian perempuan, meskipun dalam porsi yang terbatas. Namun, untuk memahami lebih jauh makna sosial dari keberadaan praktik ini, perlu dianalisis dalam kerangka teoritis yang lebih luas.

Dalam praktik di lapangan, penelitian ini menemukan bahwa sebagian perempuan di Kecamatan Tanjung Palas masih memilih menggunakan metode KB tradisional seperti ramuan herbal, jamu, dan pijat urut sebagai alternatif dari

KB modern. Dalam observasi awal, praktik ini sempat dipahami sebagai bentuk resistensi terhadap dominasi program KB modern yang digagas negara. Namun, pemaknaan semacam ini berisiko menyederhanakan dinamika sosial yang jauh lebih kompleks.

Dalam kerangka pemikiran Michel Foucault, relasi kuasa tidak bekerja secara linier antara dominasi dan penolakan, atau dalam dikotomi negara versus rakyat. Kuasa bagi Foucault adalah sesuatu yang tersebar, mengalir melalui berbagai lembaga, praktik, dan bahkan cara berpikir sehari-hari. Oleh karena itu, praktik KB tradisional tidak serta-merta bisa dibaca sebagai resistensi terhadap negara, terlebih jika tujuannya tetap sama: mengatur kehamilan dan menunda kelahiran. Bila resistensi didefinisikan sebagai penolakan terhadap kontrol negara atas tubuh, maka KB tradisional di sini justru tidak memenuhi kriteria tersebut, sebab ia masih berada dalam logika pengendalian populasi, meskipun melalui cara yang berbeda.

Lebih tepat jika KB tradisional dilihat sebagai bagian dari variasi diskursif dalam medan kuasa, di mana perempuan secara aktif memilih, menyusun, dan menginternalisasi teknik-teknik yang dianggap paling sesuai dengan konteks sosial-budaya mereka. Foucault (1988) menyebut hal ini sebagai *technologies of the self*, yaitu proses di mana individu membentuk diri mereka sebagai subjek melalui cara-cara reflektif dalam mengatur tubuh, perilaku, dan keputusan hidup, termasuk keputusan mengenai kesehatan reproduksi. Dalam hal ini, pilihan terhadap KB tradisional bukanlah bentuk penolakan terhadap KB itu sendiri, melainkan sebuah cara lain untuk memaknai, mengelola, dan membentuk praktik KB dalam bingkai kultural dan historis lokal.

Lebih jauh lagi, dalam logika biopolitik yang dikemukakan Foucault (1978), negara modern tidak hanya memerintah melalui hukum atau kekerasan, tetapi juga melalui pengaturan atas kehidupan termasuk kesehatan, reproduksi, dan populasi. Namun, biopolitik tidak selalu berarti pemaksaan tunggal, ia bekerja secara lentur dengan mengakomodasi praktik-praktik lokal sepanjang mereka turut serta dalam proyek besar pengelolaan populasi. Maka dari itu, praktik KB tradisional pun dapat diinstitutionalisasi oleh negara, misalnya ketika kader posyandu atau bidan memanfaatkan narasi “alami” dan “tradisional”

sebagai pintu masuk dalam kampanye KB. Dengan begitu, yang tampak seperti resistensi pada awalnya, justru dapat berubah menjadi bagian dari strategi kuasa itu sendiri, sebuah proses yang Foucault sebut sebagai subjektivasi, yakni cara subjek dibentuk sekaligus membentuk dirinya dalam struktur kuasa yang ada.

Dengan demikian, KB tradisional tidak bisa secara absolut dikategorikan sebagai bentuk resistensi. Ia adalah bagian dari jaringan kuasa-wacana yang lebih kompleks, tempat di mana perempuan bukan sekadar objek yang diatur, melainkan agen yang menegosiasikan kuasa melalui pilihan-pilihan simbolik, medis, dan kultural. Dalam jaringan ini, subjektivitas perempuan terbentuk bukan karena melawan kuasa negara secara frontal, tetapi melalui proses penyaringan dan artikulasi atas pengetahuan lokal dan institusional yang saling berkelindan.

Dengan menggunakan pendekatan Foucault, kita justru diajak untuk membaca praktik seperti KB tradisional bukan sebagai antitesis terhadap kebijakan negara, melainkan sebagai bagian dari ranah ambivalen di mana kekuasaan, pengetahuan, dan tubuh saling terhubung. Dalam ranah ini, tubuh perempuan menjadi arena politik yang tidak hanya dipengaruhi oleh wacana negara, tetapi juga oleh wacana lokal, spiritualitas, ekonomi rumah tangga, dan memori sosial. Maka, yang tampak sebagai praktik tradisional bukanlah bentuk “penolakan” terhadap program KB, tetapi cara lain untuk menjadi subjek dalam relasi kuasa yang tidak tunggal. Karena kuasa tidak hanya bekerja melalui praktik tubuh tetapi juga melalui produksi pengetahuan dan simbol, maka peran media lokal menjadi signifikan dalam mereproduksi wacana dominan mengenai reproduksi.

Dalam konteks ini, media lokal di Tanjung Palas memainkan peran penting tidak hanya dalam mendukung penyebaran informasi, tetapi juga dalam membentuk opini publik mengenai program Keluarga Berencana (KB). Sepanjang 12 bulan terakhir, pemberitaan media menunjukkan adanya intensifikasi upaya pemerintah daerah dalam memperkuat program KB, yang digambarkan secara dominan dalam nada positif dan promotif. Media tidak hanya menjadi sarana dokumentasi kegiatan resmi, tetapi juga menjadi alat produksi dan penyebaran wacana yang mendukung narasi negara tentang pentingnya pengendalian populasi, peran ideal keluarga, dan kontribusi

perempuan dalam pembangunan. Dalam kerangka teori Michel Foucault mengenai “regime of truth,” media di sini tidak netral, tetapi menjadi bagian dari struktur kekuasaan yang turut mereproduksi dan memperkuat wacana resmi negara melalui pemberitaan yang cenderung satu arah (Foucault, 1980).

Pemberitaan oleh Kaltara A1 News, misalnya, mencatat bahwa Bupati Bulungan menargetkan pembentukan 59 Kampung Keluarga Berkualitas (Kampung KB) sepanjang 2023, dan hingga September, 25 kampung telah berhasil direalisasikan (Kaltara A1, 2023). Penyampaian ini membingkai program Kampung KB sebagai indikator keberhasilan kebijakan dan sebagai upaya strategis pemerintah daerah dalam meningkatkan kualitas keluarga serta sumber daya manusia di tingkat desa. Kampung KB diposisikan bukan sekadar proyek, tetapi sebagai simbol keberhasilan pembangunan sosial. Narasi media semacam ini menunjukkan bahwa KB tidak hanya direduksi sebagai layanan kesehatan reproduksi, melainkan juga sebagai alat rekayasa sosial yang mendukung tujuan pembangunan nasional.

Selain kampung KB, media lokal dan situs resmi pemerintah juga menyoroti kegiatan pelayanan KB keliling ke daerah-daerah terpencil. Sebagai contoh, pada 24 September 2024 BKKBN bersama Dinas P3APP&KB Bulungan mengadakan layanan KB dan kesehatan reproduksi di Puskesmas Pimping, Tanjung Palas Utara (Pemerintah Kabupaten Bulungan, 2024). Kegiatan ini dilaporkan sebagai bagian dari strategi untuk meningkatkan akses terhadap metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dan menurunkan angka stunting. Laporan ini menekankan pentingnya KB dalam kerangka pembangunan kesehatan, mengaitkannya dengan isu nasional seperti stunting. Di sini, media memperkuat relasi antara program KB dengan tujuan pembangunan jangka panjang seperti “Indonesia Emas 2045,” menegaskan posisi KB sebagai bagian dari regime of truth yang dikonstruksi negara (Foucault, 1980).

Lebih lanjut, media juga menampilkan keterlibatan tokoh lokal dan masyarakat dalam berbagai kegiatan sosialisasi KB. Contoh penting adalah Rembuk Stunting yang digelar di Desa Gunung Putih pada Desember 2023, melibatkan camat, dinas teknis, serta tokoh masyarakat (BKKBN, 2024). Diskusi ini menjadi ruang produksi wacana yang mengedepankan KB sebagai solusi atas

masalah kesehatan masyarakat desa. Kegiatan ini tidak hanya bersifat edukatif, tetapi juga bersifat simbolik, menunjukkan bahwa masyarakat desa tidak hanya sebagai objek, tetapi juga subjek dalam pelaksanaan program pemerintah. Namun, meskipun ada partisipasi lokal, wacana yang diangkat tetap berada dalam kerangka narasi negara yang menekankan pada fungsi KB sebagai kontrol sosial dan instrumen modernisasi.

Program KB juga dikaitkan secara langsung dengan intervensi gizi dan kesehatan keluarga melalui program-program seperti “Dapur Sehat Atasi Stunting” (Dashat) yang dijalankan bersama Persatuan Ahli Gizi Indonesia (Koran Kaltara, 2024). Dalam laporan media, program Dashat tidak hanya dijelaskan dari sisi teknis, tetapi juga dari sisi kontribusinya terhadap pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas. Dengan angka stunting di Bulungan yang mencapai 22,6% tertinggi di Kalimantan Utara, program ini menjadi locus strategis integrasi antara kebijakan KB dan penurunan stunting. Narasi media mengenai program ini turut memperkuat keyakinan publik terhadap efektivitas intervensi negara dalam menyelesaikan persoalan sosial melalui teknologi dan perencanaan keluarga.

Pada sisi kampanye edukatif, pemberitaan tentang Hari Kontrasepsi Sedunia 2024 yang mengusung tema “Pelayanan KB Berkualitas untuk Indonesia Emas 2045” turut memperkuat relasi antara program KB dan proyek nasionalisme modern (BKKBN, 2024). Di level lokal, berbagai elemen seperti PKK, penyuluh KB, dan kader kesehatan aktif menyebarkan pesan-pesan resmi melalui media sosial, penyuluhan lapangan, dan seminar. Program “Ayo Ber-KB” yang dikampanyekan melalui kanal media digital maupun forum komunitas menegaskan bagaimana media menjadi kanal penting dalam reproduksi nilai-nilai keluarga ideal versi negara: kecil, sejahtera, dan sehat. Peran media sosial pemerintah daerah dan grup komunitas lokal juga tidak bisa diabaikan, karena disinilah informasi bertransformasi dari wacana formal menjadi narasi yang lebih membumi di tingkat komunitas.

Di tengah intensitas kampanye edukatif yang terus digencarkan, pemberitaan dan diseminasi informasi mengenai program KB di Tanjung Palas tidak hanya bersifat informatif, tetapi juga ideologis. Media berperan sebagai

instrumen penting dalam upaya negara membentuk kesadaran kolektif mengenai konsep keluarga ideal dan peran gender. Dalam perspektif Foucault, media bertindak sebagai agen yang memperkuat “regime of truth,” yaitu institusionalisasi kebenaran tentang KB sebagai praktik normatif dan rasional, yang diarahkan untuk mencetak warga negara yang sesuai dengan visi pembangunan nasional (Foucault, 1980). Meski ruang partisipasi seperti rembuk desa dan kelompok kerja lokal memungkinkan terjadinya interaksi dua arah, dominasi wacana negara tetap mendominasi dalam kerangka narasi media.

Namun, di balik konstruksi media yang mendukung narasi negara, pelaksanaan program Keluarga Berencana (KB) di Kecamatan Tanjung Palas, Kabupaten Bulungan, Kalimantan Utara masih menghadapi berbagai tantangan signifikan yang mencerminkan kompleksitas implementasi kebijakan populasi di tingkat lokal. Tantangan ini tidak hanya berasal dari aspek teknis, tetapi juga sosial, kultural, dan struktural yang menunjukkan bahwa program KB tidak berlangsung dalam ruang sosial yang netral, melainkan bersaing secara aktif dengan sistem nilai lokal dan relasi kuasa yang mapan. Dalam kerangka pemikiran Michel Foucault, relasi kuasa yang hadir melalui kebijakan publik seperti KB selalu berhadapan dengan resistensi di mana ada kuasa, di situ pula ada perlawanan (Foucault, 1980).

Salah satu bentuk resistensi tersebut tampak dalam rendahnya pemahaman masyarakat mengenai penggunaan alat kontrasepsi yang benar. Sebagaimana diungkapkan oleh Ibu Arinda, banyak pasangan usia subur yang tidak menjalankan KB secara konsisten, terutama dalam penggunaan pil KB. Misalnya, terdapat kasus istri dari seorang nelayan yang hanya mengonsumsi pil KB ketika suaminya pulang dari melaut, dengan anggapan bahwa penggunaan kontrasepsi hanya diperlukan saat ada aktivitas seksual. Praktik ini menunjukkan bahwa KB masih dipahami secara parsial dan pragmatis, bukan sebagai komitmen jangka panjang dalam perencanaan keluarga.

"Contohnya kaya gini, pasangan itu suaminya nelayan, nah si istri ini ber-KB, katakanlah pakai pil, cuman itu obatnya pilnya itu tidak diminum rutin dengan alasan 'suami saya lagi di laut, bu, jadi saya

minum obatnya pas suami saya datang aja'. Nah itu kan tidak efektif,"
(Wawancara dengan Ibu Arinda, 4 Februari 2025).

Kurangnya edukasi yang menyeluruh dan rendahnya partisipasi dalam program penyuluhan memperparah kondisi ini. Masyarakat masih menempatkan kebutuhan ekonomi di atas perencanaan keluarga, dan dalam beberapa kasus, KB bahkan dianggap tidak relevan. Hal ini memperlihatkan bahwa wacana KB yang dibawa oleh negara belum sepenuhnya menginternalisasi nilai-nilai lokal, sehingga menemui resistensi dalam bentuk sikap acuh atau ketidaktertarikan. Dengan kata lain, program KB mengalami kegagalan dalam menjadi bagian dari sistem nilai lokal yang lebih luas.

Tantangan lain yang mengemuka adalah keterbatasan tenaga kesehatan yang memiliki pelatihan dan sertifikasi untuk memberikan layanan KB jangka panjang seperti implan dan IUD. Menurut Bidan Salma, hanya sebagian kecil dari total bidan di Puskesmas Tanjung Palas yang memiliki kualifikasi tersebut.

"Kalau masyarakat terpencil, yang jadi masalah itu KB jangka panjang sih, mas. Karena daerah desa terpencil kan bidannya belum pernah pelatihan dan nggak punya sertifikat. Jadi mereka menggunakan MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) itu harus ke puskesmas dulu. Apalagi jaraknya jauh kan kasihan," (Wawancara dengan Bidan Salma, 14 Februari 2025).

Hal ini menandakan bahwa layanan KB jangka panjang belum dapat diakses secara merata, terutama di wilayah terpencil yang secara geografis dan infrastruktur sudah terpinggirkan. Akses yang terbatas ini menegaskan adanya ketimpangan struktural dalam pelaksanaan program KB, di mana hanya kelompok tertentu yang dapat memanfaatkan layanan secara optimal.

Keterbatasan pelatihan tenaga kesehatan ini tidak lepas dari minimnya alokasi anggaran dan kebijakan yang mendukung. Seperti yang diungkapkan oleh Bidan Salma,

"Dana operasional yang tersedia tidak mencukupi... di satu Puskesmas misalnya, dari dua puluh bidan yang ada, paling cuma

lima orang yang bisa ikut pelatihan” (Wawancara dengan Bidan Salma, 14 Februari 2025).

Situasi ini menunjukkan bahwa hambatan pelaksanaan KB bukan semata-mata persoalan individu atau komunitas, tetapi juga berkaitan erat dengan kebijakan publik dan alokasi sumber daya yang belum memadai.

Fenomena ini mencerminkan bahwa penyebaran wacana KB oleh negara tidak terjadi secara linier dan seragam. Ia berhadapan langsung dengan resistensi dalam berbagai bentuk mulai dari pemahaman yang keliru tentang kontrasepsi, keterbatasan sumber daya manusia, hingga persoalan struktural seperti minimnya anggaran pelatihan. Dalam konteks ini, resistensi tidak selalu hadir sebagai penolakan terang-terangan, tetapi juga bisa muncul dalam bentuk kegagalan implementasi, keterlambatan akses, atau sikap pasif masyarakat. Menurut Foucault, resistensi semacam ini justru mengungkapkan bagaimana relasi kuasa bekerja secara kompleks dalam kehidupan sosial, menciptakan celah dan ketegangan antara wacana negara dan praktik masyarakat (Foucault, 1980).

Kondisi di Tanjung Palas menunjukkan bagaimana pelaksanaan program KB sangat terkait erat dengan dinamika sosial, ekonomi, dan budaya setempat. Lambannya respons kebijakan terhadap hambatan-hambatan struktural seperti keterbatasan tenaga medis bersertifikasi dan belum optimalnya edukasi berbasis lokal menggambarkan bahwa keberhasilan program ini menuntut kemampuan negara untuk berinteraksi secara adaptif dengan konteks lokal. Sementara itu, resistensi yang muncul, baik berupa praktik kontrasepsi yang tidak konsisten maupun terbatasnya akses layanan, mengindikasikan pentingnya pendekatan yang lebih peka terhadap kompleksitas relasi kuasa di tingkat akar rumput.

Menanggapi situasi ini, kebijakan pemerintah baik di tingkat pusat maupun daerah memperlihatkan upaya intervensi yang terstruktur melalui pemanfaatan teknologi informasi sebagai bagian dari sistem kontrol dan evaluasi dalam program Keluarga Berencana (KB) di Kecamatan Tanjung Palas. Meskipun belum tersedia kebijakan konkret yang secara langsung menangani persoalan mendasar seperti peningkatan kapasitas tenaga medis bersertifikasi KB jangka panjang, pemerintah tetap mengambil langkah-langkah tertentu yang bertujuan untuk meningkatkan efektivitas pelaksanaan program KB. Salah satu

bentuk intervensi tersebut adalah penggunaan sistem pencatatan dan pelaporan digital yang terintegrasi, yakni Sistem Informasi Keluarga (SIGA) yang dikembangkan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN).

Sistem SIGA berperan penting sebagai instrumen utama dalam pengumpulan, pengelolaan, dan analisis data program KB secara real-time. Sistem ini mencakup berbagai informasi krusial seperti data hasil pendataan keluarga, jumlah peserta KB baru, peserta aktif yang melakukan pergantian metode, hingga data ibu hamil. Dengan sistem ini, evaluasi tidak lagi hanya bersifat administratif atau sekadar prosedural, tetapi telah menjadi alat yang bersifat intervensif dan korektif terhadap pelaksanaan program di lapangan. Sebagaimana dijelaskan oleh Ibu Arinda,

“Jadi di BKKBN sendiri kami terdapat namanya aplikasi... itu SIGA ya, Sistem Informasi Keluarga. Di situlah terletak laporan-laporan terkait pencapaian program KB... data pelayanan KB yang baru maupun peserta KB aktif yang ulangan dan ganti cara, serta data ibu hamil itu ada di situ” (Wawancara dengan Ibu Arinda, 4 Februari 2025).

Dalam konteks ini, SIGA tidak hanya menjadi alat bantu teknis, tetapi juga dapat dibaca sebagai bentuk teknologi kekuasaan sebagaimana dikemukakan oleh Michel Foucault. Menurut Foucault (1980), evaluasi dan pencatatan adalah bagian dari *technologies of power* yaitu mekanisme yang digunakan untuk mengatur, mengawasi, dan menormalisasi praktik sosial agar selaras dengan tujuan kebijakan negara. Evaluasi bukanlah tindakan yang netral, melainkan cara negara membentuk dan mengarahkan perilaku masyarakat, dalam hal ini terkait dengan pengendalian kelahiran dan perencanaan keluarga.

Melalui SIGA, pemerintah tidak hanya dapat mengetahui siapa saja yang telah menjadi peserta program KB, tetapi juga dapat mengidentifikasi alasan pasangan usia subur yang tidak mengikuti program ini. Informasi ini bersifat strategis karena memberikan gambaran utuh tentang persepsi, hambatan, dan tingkat partisipasi masyarakat terhadap KB.

“Dengan tingkat dari SIGA kami mendapatkannya. Jadi di situ kita bisa melihat bagaimana prevalensi pasangan usia subur yang ber-KB, kemudian berapa persen yang tidak ber-KB, alasannya apa, itu ada di sistem aplikasi yang ada di BKKBN” (Wawancara dengan Ibu Arinda, 4 Februari 2025).

Keberadaan sistem SIGA sebagai perangkat evaluasi berbasis data ini memungkinkan pemerintah untuk tidak hanya mengukur efektivitas kebijakan, tetapi juga merekayasa ulang pendekatan program berdasarkan temuan-temuan lapangan. Artinya, evaluasi tidak berhenti pada proses reflektif, tetapi menjadi landasan untuk menyusun strategi baru yang lebih responsif terhadap realitas sosial dan kultural masyarakat setempat. Evaluasi dalam kerangka ini merupakan bentuk kuasa yang melembaga melalui prosedur administratif dan teknologi informasi, yang kemudian berdampak langsung terhadap bagaimana masyarakat harus merespons dan menyesuaikan diri dengan standar kebijakan yang ditetapkan.

Namun demikian, penting untuk dicatat bahwa meskipun sistem ini sudah berjalan dan memberikan data yang cukup rinci, kebijakan pelatihan tenaga kesehatan secara langsung belum menunjukkan kemajuan yang signifikan. Dalam konteks ini, intervensi berbasis teknologi seperti SIGA tetap membutuhkan dukungan kebijakan struktural lain agar mampu menjangkau seluruh aspek pelaksanaan program KB secara komprehensif, termasuk dalam hal peningkatan sumber daya manusia dan pemerataan layanan. Sistem evaluasi seperti SIGA baru akan sepenuhnya efektif jika hasil temuannya mampu ditindaklanjuti melalui kebijakan yang konkret dan berpihak pada peningkatan kualitas serta aksesibilitas layanan kesehatan reproduksi.

Dengan demikian, evaluasi yang dilakukan pemerintah terhadap program KB, khususnya melalui teknologi SIGA, menunjukkan bahwa kontrol terhadap keberhasilan program tidak hanya dilakukan melalui kebijakan normatif, tetapi juga melalui mekanisme pemantauan yang memungkinkan negara untuk mendisiplinkan masyarakat secara halus namun efektif. Evaluasi ini menjadi bagian dari proses normalisasi sosial, di mana perilaku-perilaku yang sesuai dengan tujuan program KB didorong dan diperkuat, sementara praktik-praktik

yang menyimpang dari standar dikoreksi melalui intervensi teknokratis yang dibalut dalam narasi modernisasi dan efisiensi (Foucault, 1980).

Wacana Perempuan di Kecamatan Tanjung Palas

Wacana tentang perempuan di Tanjung Palas, Kabupaten Bulungan, Provinsi Kalimantan Utara, mencerminkan dinamika kompleks yang dipengaruhi oleh nilai-nilai budaya lokal, adat istiadat, dan modernitas. Dalam kehidupan sosial masyarakat Tanjung Palas, perempuan secara historis menempati posisi yang ambivalen. Di satu sisi, mereka diposisikan dalam ranah domestik sebagai pengurus rumah tangga, pengasuh anak, dan penjaga keharmonisan keluarga. Di sisi lain, perempuan juga menjalankan fungsi produktif dan sosial, seperti terlibat dalam aktivitas pertanian, perdagangan lokal, dan bahkan beberapa kegiatan sosial kemasyarakatan. Peran ganda ini tidak hanya menunjukkan beban kerja yang berlapis, tetapi juga memperlihatkan betapa identitas perempuan dikonstruksi melalui mekanisme sosial yang kompleks.

Meskipun demikian, ketimpangan gender masih sangat terasa dalam tatanan sosial budaya setempat. Perempuan kerap kali tidak dilibatkan secara penuh dalam pengambilan keputusan di ruang publik, baik di tingkat keluarga maupun komunitas. Akses terhadap pendidikan dan informasi yang tidak merata turut memperkuat posisi subordinat perempuan dalam hierarki sosial. Dalam beberapa praktik adat, keputusan penting masih didominasi oleh laki-laki sebagai kepala keluarga dan pemegang otoritas moral. Di tengah ketimpangan ini, modernitas datang membawa nilai-nilai baru melalui pendidikan, media, dan program-program pemberdayaan yang membuka peluang transformasi peran perempuan.

Namun, perubahan yang terjadi tidak serta merta menghapus struktur kuasa yang telah mengakar. Transformasi ini justru menciptakan benturan antara nilai-nilai tradisional dan wacana modern yang menuntut kesetaraan gender. Perempuan yang mulai terlibat dalam kegiatan di luar rumah, seperti koperasi wanita, pengajian, atau kegiatan pendidikan nonformal, masih sering dipandang kontradiktif, dipuji karena aktif, namun tetap diharapkan untuk tidak mengabaikan peran domestik. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun ada

pergeseran peran, ekspektasi terhadap perempuan untuk tetap memenuhi ideal-ideal tradisional masih sangat kuat.

Dalam kerangka pemikiran Michel Foucault, posisi perempuan di Tanjung Palas dapat dibaca sebagai produk dari rezim kebenaran yang dibentuk oleh institusi sosial seperti adat, agama, dan pendidikan (Foucault, 1980). Rezim kebenaran ini bekerja tidak melalui paksaan langsung, melainkan lewat internalisasi nilai dan norma yang direproduksi dalam kehidupan sehari-hari. Perempuan dibentuk menjadi subjek yang tahu tempatnya melalui berbagai mekanisme wacana yang menaturalisasi ketimpangan sebagai sesuatu yang wajar. Dalam pandangan Foucault, wacana bukan sekadar ujaran atau teks, tetapi praktik sosial yang mengatur bagaimana seseorang dipahami, diberi tempat, dan diawasi (Foucault, 1977).

Apa yang dianggap sebagai peran alamiah perempuan seperti mengurus rumah, taat pada suami, dan mendidik anak bukanlah sesuatu yang kodrati, melainkan hasil konstruksi sosial yang diulang terus-menerus melalui narasi budaya dan agama. Foucault menyebut proses ini sebagai normalisasi, di mana penyimpangan dari peran yang dianggap ideal akan dikoreksi melalui tekanan sosial atau bahkan simbolik, seperti stigma, pengucilan, atau rasa malu (Foucault, 1977).

Dengan demikian, peran perempuan di Tanjung Palas tidak dapat dipahami hanya sebagai realitas empiris, tetapi juga sebagai hasil dari pertarungan wacana yang berlangsung dalam ruang sosial. Mereka bukan hanya menjadi korban dari sistem patriarkal, tetapi juga agen yang menjalani, menegosiasi, dan dalam beberapa kasus, menantang peran yang dilekatkan kepada mereka. Proses ini menunjukkan bahwa posisi perempuan di Tanjung Palas selalu berada dalam ketegangan antara kuasa, resistensi, dan harapan sosial yang terus berubah.

Ketegangan inilah yang menjadi latar bagi berbagai tantangan struktural dan kultural yang dihadapi perempuan di Tanjung Palas, yang memperlihatkan bagaimana posisi mereka dikonstruksi dan dipertahankan oleh norma-norma sosial yang hegemonik. Dalam konteks pembangunan desa, peran perempuan masih sangat terbatas akibat dominasi laki-laki dalam pengambilan keputusan.

Seperti ditemukan dalam penelitian Nur (2023), perempuan lebih sering dianggap sebagai aktor domestik, dan bukan sebagai subjek yang berhak berpartisipasi dalam ranah publik seperti musyawarah desa atau perencanaan pembangunan. Norma ini turut diperkuat oleh nilai-nilai patriarkal yang memposisikan laki-laki sebagai kepala keluarga dan penentu kebijakan, sementara perempuan diarahkan untuk mengutamakan peran sebagai ibu rumah tangga.

Ketimpangan ini tidak terjadi secara kebetulan, melainkan merupakan hasil dari relasi kuasa yang tertanam dalam struktur sosial dan dikukuhkan melalui praktik budaya sehari-hari. Dalam kerangka analisis Foucault, ini adalah bentuk dari biopolitik, yaitu bagaimana kekuasaan mengatur tubuh dan perilaku manusia melalui normalisasi peran tertentu (Foucault, 1978). Wacana dominan bekerja bukan dengan paksaan, tetapi dengan menciptakan ilusi bahwa pembagian peran gender tersebut adalah sesuatu yang alami. Misalnya, dalam budaya Melayu Islam yang mendominasi wilayah Bulungan, perempuan diharapkan bersikap sopan, tunduk pada suami, dan tidak tampil dominan di ruang publik sebuah wacana yang terlihat normatif, namun sebenarnya merupakan mekanisme kuasa yang menundukkan tubuh perempuan pada kontrol sosial.

Pembatasan akses terhadap pendidikan dan pekerjaan yang layak juga menjadi masalah serius. Masih banyak orang tua yang memprioritaskan pendidikan anak laki-laki karena meyakini bahwa perempuan hanya akan berakhir sebagai ibu rumah tangga (Pemerintah Kabupaten Bulungan, n.d.). Diskriminasi berbasis gender ini berdampak pada rendahnya partisipasi perempuan dalam sektor ekonomi dan politik, dan memperlebar kesenjangan sosial. Studi Mayasari (2017) menunjukkan bahwa perempuan di daerah ini menghadapi hambatan dalam memperoleh modal usaha atau pekerjaan formal karena anggapan bahwa pekerjaan publik adalah domain laki-laki. Akibatnya, banyak perempuan, terutama kepala rumah tangga, terjebak dalam lingkaran kemiskinan yang sulit diputus.

Lebih jauh lagi, kekerasan berbasis gender menjadi tantangan nyata yang dihadapi perempuan di Tanjung Palas dan sekitarnya. Data dari SIMFONI PPA

mencatat ratusan kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak di Kalimantan Utara, di mana Kabupaten Bulungan menyumbang angka yang signifikan. Dalam periode 2020 hingga 2022, tercatat 30 kasus pada tahun 2020 dan menurun menjadi 18 kasus pada tahun 2022 (Koran Kaltara, 2024). Bentuk kekerasan ini bervariasi, mencakup kekerasan fisik, psikis, hingga seksual. Data menunjukkan adanya 22 kasus kekerasan fisik, 37 kekerasan psikis, serta 42 kasus kekerasan seksual dalam empat tahun terakhir (Benuanta, 2023). Tidak hanya itu, kasus eksploitasi dan perdagangan orang juga dilaporkan terjadi di Kabupaten Bulungan.

Sebagian besar kekerasan ini terjadi dalam ranah domestik. KDRT diyakini mendominasi banyak laporan, sejalan dengan tren nasional yang menunjukkan 71% kekerasan terhadap perempuan terjadi di ranah personal (Koran Kaltara, 2024). Meskipun kesadaran melapor mulai meningkat, banyak korban tetap enggan mengadukan kejadian karena takut dianggap memermalukan keluarga atau karena tekanan untuk “menyelesaikan secara damai”. Mekanisme penyelesaian damai ini mencerminkan bagaimana wacana kekuasaan juga bekerja dalam bentuk represi simbolik, di mana korban diharuskan menerima ketidakadilan demi menjaga harmoni sosial sebuah bentuk kekuasaan yang tidak kasat mata namun sangat efektif dalam mempertahankan status quo.

Tantangan lain yang dialami perempuan adalah keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan, terutama layanan kesehatan reproduksi. Meskipun fasilitas dasar seperti puskesmas tersedia di beberapa wilayah kecamatan Tanjung Palas, akses terhadap pelayanan lanjutan masih terpusat di Tanjung Selor. Hal ini berdampak besar bagi perempuan di desa-desa terpencil, yang harus menempuh jarak jauh untuk mendapatkan pelayanan penting, terutama dalam kondisi darurat seperti kehamilan berisiko atau komplikasi kesehatan reproduksi. Ketimpangan ini adalah bentuk lain dari biopolitik bagaimana negara melalui sistem kesehatannya membatasi akses tubuh perempuan terhadap perawatan, dan secara tidak langsung mendisiplinkan pilihan hidup mereka (Foucault, 1978).

Tingginya angka kehamilan remaja akibat perkawinan anak juga menjadi masalah serius. Di Kalimantan Utara, 8,59% perempuan usia 15–49 tahun pernah

hamil di bawah usia 17 tahun, dan 15,11% hamil pertama pada usia 17–18 tahun (Noviyanti et al., 2023). Kehamilan dini ini tidak hanya membahayakan kesehatan fisik ibu dan bayi, tetapi juga menutup akses remaja perempuan terhadap pendidikan dan informasi kesehatan yang memadai. Dalam banyak kasus, pernikahan usia dini dipengaruhi oleh wacana tradisional yang menganggap perempuan sudah "cukup umur" ketika menstruasi pertama kali, atau oleh tekanan ekonomi keluarga. Praktik ini kembali memperlihatkan bagaimana norma sosial sebagai ekspresi kekuasaan mengendalikan tubuh dan kehidupan perempuan muda sejak usia dini.

Secara keseluruhan, tantangan-tantangan ini bukan semata hambatan teknis atau struktural, tetapi merupakan ekspresi dari kuasa yang menyasar tubuh dan subjektivitas perempuan. Dalam perspektif Foucault, hal ini menunjukkan bagaimana wacana dominan tidak hanya hidup di dalam kebijakan, tetapi juga dalam ucapan, keyakinan, kebiasaan sehari-hari, dan bahkan dalam diamnya korban. Perempuan tidak hanya menjadi korban pasif, tetapi juga berada dalam posisi kompleks sebagai subjek yang terus-menerus diawasi, didisiplinkan, dan dibentuk oleh norma-norma sosial yang telah dianggap sebagai kebenaran (Foucault, 1978).

Upaya dalam mengatasi tantangan ini menunjukkan dinamika perubahan sosial yang menarik, di mana pemerintah dan masyarakat secara perlahan tapi pasti mendorong transformasi struktur dan budaya yang sebelumnya bersifat patriarkal. Pemerintah daerah secara aktif memfasilitasi keterlibatan perempuan dalam berbagai bidang strategis, termasuk politik, ekonomi, dan sosial. Perubahan ini tampak dari meningkatnya representasi perempuan dalam lembaga politik. Jika pada periode sebelumnya hanya ada satu perempuan yang duduk di DPRD Bulungan, pada masa bakti 2019–2024 jumlah ini meningkat menjadi lima orang (Jurnal Kaltara, 2022). Kenaikan ini tidak hanya bersifat simbolik, tetapi merefleksikan pergeseran wacana sosial yang semakin menerima kehadiran perempuan dalam posisi pengambilan keputusan. Hal ini juga tercermin dalam data BPS Provinsi Kalimantan Utara yang mencatat keterwakilan perempuan di parlemen Bulungan mencapai 20% selama periode 2021–2023, angka yang lebih tinggi dibanding wilayah lain di provinsi ini (BPS Provinsi Kalimantan Utara, 2022).

Transformasi ini merupakan bentuk resistensi terhadap wacana dominan yang sebelumnya meminggirkan perempuan. Dalam kerangka teori Michel Foucault, upaya ini dapat dibaca sebagai strategi perlawanan terhadap struktur kuasa yang sebelumnya menetapkan perempuan hanya sebagai objek domestik. Foucault menegaskan bahwa "di mana ada kuasa, di situ ada resistensi" (Foucault, 1978), dan dalam konteks Bulungan, perempuan mulai menunjukkan bahwa mereka tidak sekadar menjadi objek dari norma sosial, melainkan subjek aktif yang turut menegosiasikan, menantang, dan mereproduksi makna sosial baru melalui partisipasi mereka.

Praktik resistensi ini juga tampak dalam pengakuan publik terhadap kiprah perempuan di berbagai sektor. Peringatan Hari Ibu ke-95 tahun 2023 menjadi momentum penting di mana sepuluh perempuan Kabupaten Bulungan dianugerahi penghargaan sebagai "Ibu Berkarya dan Inspiratif" atas kontribusi mereka di bidang pendidikan, pertanian, kesehatan, dan politik (Pemerintah Kabupaten Bulungan, 2023). Hal ini menjadi simbol bahwa perempuan kini tidak lagi hanya dipandang sebagai pelengkap rumah tangga, tetapi diakui sebagai aktor pembangunan daerah. Seperti yang diungkapkan oleh narasumber dari Sekretaris BKKBN Kabupaten Bulungan, perubahan ini tidak terjadi karena peristiwa besar, melainkan melalui kerja kolektif antara kebijakan pemerintah dan kesadaran masyarakat yang dibangun secara perlahan melalui sosialisasi dan dialog kultural

"Perubahan yang terjadi itu karena regulasi dari pemerintah dan kesadaran dari masyarakat sendiri yang berkolaborasi, menjadikan situasi perempuan sekarang ini lebih memiliki peluang yang luas untuk berkarya." (Wawancara dengan Ibu Tri, 26 Februari 2025)

Pemerintah daerah juga berkomitmen meningkatkan perlindungan bagi pekerja perempuan, terutama dalam dunia industri, agar mereka memperoleh hak-hak yang setara serta perlindungan dari diskriminasi atau eksploitasi. Komitmen ini memperkuat posisi perempuan sebagai subjek yang tak hanya berdaya secara sosial, tetapi juga memiliki landasan hukum dan kelembagaan dalam memperjuangkan haknya

"di dunia industri pun pemerintah juga berupaya untuk melindungi hak-hak perempuan dalam dunia kerja. Jadi mereka juga tidak asal bekerja, tetapi mereka juga mendapatkan perlindungan, khususnya terhadap pekerja perempuan." (Wawancara dengan Ibu Tri, 26 Februari 2025)

Kesadaran ini mulai diterjemahkan ke dalam kebijakan dan pendekatan yang lebih humanis, seperti integrasi nilai kesetaraan gender dalam berbagai kegiatan masyarakat dan sosialisasi pentingnya kemandirian perempuan sejak usia dini.

Meski demikian, proses perubahan ini tidak berlangsung tanpa tantangan. Masih ada resistensi dari sebagian tokoh adat dan agama yang menganggap bahwa gerakan kesetaraan gender bertentangan dengan norma tradisional, terutama dalam hal peran perempuan di ruang publik. Misalnya, terdapat penolakan terhadap perempuan menjadi kepala desa atau bekerja di malam hari dengan alasan bertentangan dengan adat atau agama. Namun, pendekatan kultural dan dialog terbuka dengan tokoh masyarakat menjadi kunci untuk meredakan ketegangan ini (Wawancara dengan Ibu Tri, 26 Februari 2025). Pemerintah daerah pun secara aktif menegaskan bahwa pemberdayaan perempuan tidak bertujuan menggeser nilai-nilai budaya lokal, tetapi justru memperkuat fondasi keluarga dan komunitas.

Pernyataan Bupati Bulungan dalam peringatan Hari Ibu 2022 yang menekankan pentingnya peran ibu dalam keluarga sekaligus mendukung lima program pemberdayaan perempuan, termasuk kewirausahaan dan pendidikan anak, menjadi contoh konkret bagaimana pemerintah mencoba menjembatani antara nilai tradisional dan agenda kesetaraan gender (Pusat Kesehatan Masyarakat Tanjung Palas, 2023). Pendekatan yang inklusif ini perlahan-lahan mengikis stereotip gender dan membuka jalan bagi interpretasi baru terhadap peran perempuan dalam masyarakat Melayu Islam lokal.

Transformasi budaya ini juga ditandai dengan semakin terbukanya ruang bagi perempuan dalam lembaga adat. Dalam beberapa tahun terakhir, program Desa Ramah Perempuan dan Peduli Anak (DRPPA) mewajibkan keterwakilan perempuan di lembaga adat desa, sebagai bentuk pengakuan terhadap kapasitas

perempuan dalam menjaga dan meneruskan nilai adat (Fokus Borneo, 2023). Langkah ini menjadi simbol penting bahwa perempuan tidak lagi dianggap sebagai outsider dalam urusan adat, tetapi diakui sebagai bagian penting dari pelestarian budaya.

Dari sisi pendidikan, terjadi perbaikan signifikan meskipun kesenjangan masih ada. Rata-rata Lama Sekolah perempuan di Kabupaten Bulungan pada tahun 2022 tercatat 8,82 tahun, sementara laki-laki 9,77 tahun (BPS Kabupaten Bulungan, 2022). Meski masih tertinggal, tren menunjukkan kemajuan: persentase perempuan usia 25 tahun ke atas yang menyelesaikan pendidikan SMA atau lebih meningkat dari 38,42% pada 2019 menjadi 41,95% pada 2023 (Koran Kaltara, 2023). Kenaikan ini menunjukkan bahwa kesadaran pendidikan bagi perempuan semakin meningkat, dan masyarakat mulai memandang pentingnya pendidikan tinggi bagi anak perempuan.

Secara keseluruhan, perubahan ini menggambarkan dinamika kuasa dan resistensi sebagaimana dikemukakan oleh Foucault. Perempuan di Bulungan, melalui praktik harian dan intervensi sosial, berhasil mereproduksi wacana baru yang lebih inklusif dan adil. Mereka bukan hanya korban dari sistem sosial yang timpang, tetapi juga aktor transformasi yang berani dan konsisten menantang dominasi kuasa patriarkal yang telah lama mengakar (Foucault, 1978). Dalam konteks ini, pemberdayaan perempuan di Tanjung Palas tidak hanya menjadi agenda pembangunan, tetapi juga gerakan kultural dan politik yang memperjuangkan ruang dan makna baru bagi perempuan di ruang publik dan privat.

Sebagai kelanjutan dari dinamika pemberdayaan yang telah dipaparkan sebelumnya, peran perempuan di Kecamatan Tanjung Palas dalam berbagai sektor kehidupan menunjukkan transformasi sosial yang signifikan. Walaupun masih menghadapi berbagai hambatan struktural, perempuan di wilayah ini mulai memainkan peran yang semakin strategis, baik dalam ruang domestik maupun publik. Dalam kerangka teori Foucault, keterlibatan perempuan dalam institusi sosial seperti pendidikan, ekonomi, politik, hingga budaya menunjukkan bahwa mereka tidak hanya menjadi objek kekuasaan, tetapi juga agen yang turut menggerakkan dan menata ulang mekanisme kuasa yang bekerja dalam

masyarakat. Foucault (1980) berargumen bahwa individu yang terlibat dalam aparatus wacana tidak sepenuhnya dikuasai; mereka juga berperan dalam membentuknya, dan melalui partisipasi yang terbatas, perempuan di Tanjung Palas secara aktif menegosiasikan ulang posisi sosial mereka dalam berbagai institusi formal dan informal.

Di sektor pendidikan, capaian perempuan mengalami peningkatan, namun kesenjangan masih nyata terutama di wilayah pedesaan. Hambatan ekonomi keluarga menjadi alasan utama banyak anak perempuan tidak melanjutkan pendidikan ke jenjang lebih tinggi. Di komunitas Tanjung Palas yang sebagian besar berkarakter pedesaan, terbatasnya akses terhadap sarana pendidikan, jarak sekolah yang jauh, serta sulitnya transportasi menjadi faktor penghambat signifikan (Benuanta, 2024). Akibatnya, banyak orang tua lebih memilih anak perempuan untuk berhenti sekolah lebih awal dibandingkan laki-laki, sebuah pilihan yang merefleksikan ketimpangan akses berbasis gender yang berakar pada struktur sosial dan ekonomi yang telah mengakar.

Meskipun demikian, perempuan tetap menunjukkan partisipasi kuat di sektor ekonomi, khususnya dalam ekonomi informal. Mereka terlibat aktif sebagai petani, buruh perkebunan, pedagang pasar, dan pengrajin rumah tangga. Data menunjukkan bahwa lebih dari setengah perempuan usia kerja di Kalimantan Utara bekerja, dengan 51,64% atau sekitar 133.700 orang pada tahun 2023 (Koran Kaltim, 2024). Namun, mayoritas dari mereka berada di sektor informal, dengan tingkat penghasilan rendah dan minim perlindungan. Secara nasional, sekitar 65,35% perempuan bekerja di sektor informal pada tahun 2020, lebih tinggi dibandingkan laki-laki yang hanya 57,29% (Koran Kaltara, 2024). Perempuan di Tanjung Palas menerima pekerjaan apapun demi mendukung ekonomi keluarga, sering kali tanpa memedulikan beban ganda yang mereka tanggung sebagai pekerja dan pengelola rumah tangga. Pilihan ini bukan semata-mata hasil dari kebebasan ekonomi, tetapi refleksi dari sistem kuasa yang secara struktural mendorong perempuan ke sektor-sektor kerja yang rentan.

Keterlibatan perempuan di sektor formal juga ada, seperti guru, tenaga kesehatan, dan pegawai pemerintahan, tetapi masih terbatas. Tingkat pendidikan dan keterampilan yang rendah menjadi penghambat utama. Di Kalimantan Utara,

34,36% pekerja perempuan hanya lulusan SD ke bawah, dan di daerah rural angkanya lebih tinggi, yakni 50,04% (Benuanta, 2024). Ini mengindikasikan bahwa meskipun ada peluang, struktur pendidikan dan ekonomi belum sepenuhnya mendukung perempuan untuk menembus pasar kerja formal. Akibatnya, banyak dari mereka hanya memiliki akses ke pekerjaan berupah rendah, yang turut memperlebar kesenjangan ekonomi antar gender, terutama di wilayah pedesaan di mana gender wage gap mencapai 27% pada tahun 2020 (Koran Kaltara, 2024).

Namun, dalam relasi kuasa yang timpang tersebut, muncul pula berbagai bentuk resistensi dan pengorganisasian diri perempuan melalui organisasi sosial dan komunitas. Perempuan Tanjung Palas terlibat aktif dalam berbagai organisasi seperti Dharma Wanita, Gabungan Organisasi Wanita (GOW), PKK, serta kelompok keagamaan. Pemerintah daerah memberikan dukungan finansial signifikan untuk mendukung kegiatan organisasi ini, seperti bantuan sebesar 480 juta rupiah untuk Dharma Wanita dan 320 juta rupiah untuk GOW (Wawancara dengan Ibu Tri, 26 Februari 2025). Bantuan ini memperkuat kapasitas perempuan untuk ikut serta dalam program-program pembangunan, pelatihan ekonomi keluarga, hingga penguatan pola asuh anak.

Kehadiran perempuan dalam organisasi ini menunjukkan bahwa mereka mulai menjadi bagian dari mekanisme pemerintahan lokal, sebuah indikasi bahwa perempuan bukan sekadar obyek yang dibentuk oleh kebijakan, tetapi juga subyek aktif yang turut serta dalam merumuskan dan mengimplementasikan kebijakan. Desa Gunung Seriang, misalnya, menjadi percontohan sebagai Desa Ramah Perempuan dan Peduli Anak (DRPPA) pada tahun 2023 (Fokus Borneo, 2023). Dalam program ini, perempuan didorong untuk membentuk kelompok, menyuarakan aspirasi, dan terlibat dalam proses perencanaan pembangunan desa.

Selain itu, perempuan kepala keluarga di Kelurahan Tanjung Palas Tengah juga mendapatkan ruang pemberdayaan melalui serikat PEKKA yang dibentuk tahun 2023. Serikat ini memberikan pelatihan keterampilan usaha, simpan-pinjam, dan advokasi hak-hak mereka (Federasi Pekka, n.d.). Program SRIKANDI dari pemerintah Kabupaten Bulungan juga membentuk kelompok perempuan yang mendukung wirausaha, pelestarian budaya, dan dukungan

sebaya. Keterlibatan ini memperlihatkan bentuk “kuasa produktif” dalam istilah Foucault, di mana kekuasaan tidak hanya merepresi, tetapi juga menciptakan subjek yang berdaya dan mampu bertindak secara kolektif dalam ruang sosialnya (Foucault, 1978).

Dalam politik, perempuan mulai memperoleh tempat meski masih dalam jumlah terbatas. Mereka telah duduk dalam forum-forum musyawarah desa, dan beberapa di antaranya menduduki posisi strategis di pemerintahan lokal. Namun, dominasi laki-laki dalam politik formal dan stereotip gender masih menjadi kendala serius. Perempuan sering dianggap kurang layak atau kurang mampu dibandingkan laki-laki dalam pengambilan keputusan politik. Meski demikian, perubahan secara perlahan terus berlangsung. Meningkatnya pendidikan perempuan dan dukungan kebijakan afirmatif memberi peluang lebih luas bagi perempuan untuk berpartisipasi dalam politik lokal.

Di ranah domestik, peran perempuan pun mengalami perkembangan. Perempuan kini lebih terlibat dalam pengambilan keputusan rumah tangga, terutama dalam pendidikan anak dan pengelolaan keuangan keluarga. Akses terhadap pendidikan dan ekonomi telah memperbesar pengaruh perempuan dalam keluarga, menantang tatanan patriarki tradisional. Bahkan dalam forum adat dan rapat warga, sudah menjadi hal biasa bagi perempuan untuk menyuarakan pendapat. Ini menunjukkan bahwa posisi perempuan sebagai subjek dalam masyarakat tidak lagi tersekat dalam ruang domestik semata, melainkan merambah ke ruang-ruang strategis dalam komunitas.

Kendati budaya lokal masih mempengaruhi peran perempuan dengan sejumlah norma yang membatasi perempuan dalam ranah kepemimpinan formal berbagai program pemberdayaan telah menciptakan ruang baru bagi perempuan untuk tumbuh dan berperan. Perempuan kini lebih percaya diri dalam memasuki ruang publik dan memahami hak-hak mereka. Dukungan pemerintah, meningkatnya akses pendidikan, serta perubahan dalam kesadaran sosial telah menjadi pondasi penting bagi peran perempuan yang lebih kuat di semua sektor kehidupan.

Oleh karena itu, perempuan di Tanjung Palas bukan hanya berperan dalam mengisi ruang-ruang sosial yang tersedia, tetapi juga berkontribusi dalam

membentuk dan menata ulang struktur kuasa dalam masyarakat mereka. Sejalan dengan analisis Foucault, partisipasi mereka dalam aparatus formal dan informal menunjukkan bahwa perempuan bukan sekadar dikontrol oleh wacana kekuasaan, tetapi turut menciptakan resistensi produktif yang membuka jalan bagi transformasi sosial yang lebih inklusif dan berkeadilan (Foucault, 1980).

Sebagai bagian dari konteks sosial yang telah dibahas, penelitian ini menemukan adanya keunikan khas dalam dinamika wacana perempuan di Tanjung Palas, Kabupaten Bulungan, Kalimantan Utara, yang memperlihatkan persilangan kompleks antara tradisi lokal, nilai adat, serta pengaruh modernisasi. Perempuan dalam masyarakat ini menempati posisi sosial yang tidak seragam, melainkan berada dalam ruang hibrid antara keterikatan pada norma tradisional dan aspirasi menuju pembebasan sosial. Salah satu aspek yang menonjol adalah peran takhayul dan kepercayaan lokal yang masih hidup dan dijalani dalam kehidupan perempuan, terutama dalam keseharian mereka. Sebagaimana dicatat oleh Wahyudin (2019), masih terdapat kepercayaan seperti larangan bagi remaja perempuan untuk tidur hingga siang karena diyakini dapat mengusir rezeki. Meski terdengar sederhana, kepercayaan ini turut membentuk disiplin sosial dan moralitas kerja di kalangan perempuan muda. Takhayul lain yang berkembang adalah keyakinan bahwa perempuan hamil sebaiknya melihat orang yang cantik agar anaknya kelak terlahir rupawan sebuah refleksi bagaimana nilai estetika dan harapan sosial ditanamkan sejak masa kehamilan, terutama kepada perempuan.

Selain takhayul, tradisi adat dalam bentuk ritual pernikahan dan simbolisme sosial masih memegang peranan penting. Misalnya, dalam praktik ritual pernikahan, terdapat kebiasaan melempar beras kuning kepada remaja perempuan yang belum menikah, sebagai bentuk harapan agar jodoh mereka segera datang. Praktik ini bukan sekadar seremoni, melainkan penegasan bahwa peran perempuan dalam komunitas masih sangat dilekatkan pada status perkawinan dan fungsi reproduktif dalam keluarga. Di acara-acara keagamaan maupun pertemuan sosial, perempuan diharuskan mengenakan pakaian adat sebagai bentuk penghormatan kepada leluhur dan sebagai tanda kepatuhan terhadap norma kesopanan. Hal ini memperlihatkan bagaimana tubuh dan ekspresi perempuan masih menjadi medan simbolik yang sarat makna budaya dan norma sosial yang diwariskan turun-temurun.

Namun demikian, meskipun ruang gerak perempuan tampak dibatasi oleh nilai-nilai adat, riset ini juga menemukan adanya celah-celah resistensi dan strategi adaptif yang dikembangkan oleh perempuan untuk tetap berdaya dalam konteks tersebut. Perempuan tidak hanya menjalankan peran sebagai pengikut budaya, tetapi juga menjadi aktor penting dalam melestarikan dan mentransmisikan nilai budaya lokal. Mereka aktif dalam pengelolaan acara adat, pelaksanaan ritual keagamaan, dan kegiatan kolektif lainnya. Para perempuan tua berfungsi sebagai penjaga nilai, mengajarkan generasi muda etika dan adat istiadat. Ini merupakan contoh nyata dari posisi perempuan sebagai pelaku aktif dalam sistem sosial, bukan hanya sebagai objek budaya.

Temuan ini jika dikaitkan dengan analisis wacana menurut Foucault (1980), menunjukkan bahwa perempuan di Tanjung Palas tengah menjalankan bentuk strategi kontra dominasi dalam medan wacana. Mereka tidak hanya tunduk pada struktur kekuasaan tradisional, tetapi juga menegosiasikan ulang posisi mereka melalui cara-cara yang kontekstual dan reflektif. Hibriditas wacana antara kontrol dan kebebasan, antara tradisional dan modern menciptakan ruang baru di mana perempuan memaknai kembali peran mereka di dalam masyarakat. Dalam kerangka ini, perempuan tidak serta merta melawan struktur yang mengekang mereka secara frontal, tetapi menciptakan ruang-ruang resistensi dalam ranah simbolik, sosial, dan budaya, melalui tindakan sehari-hari yang tampak biasa, namun sarat makna transformasi.

Lebih jauh, adanya inovasi sosial seperti pelibatan perempuan dalam pendidikan adat, pelestarian tradisi lisan, serta keterlibatan dalam organisasi lokal yang memberikan pelatihan dan edukasi, memperkuat peran perempuan sebagai subjek yang berdaya. Mereka bukan lagi sekadar objek pelestari nilai, tetapi juga agen perubahan yang membentuk kesadaran kolektif komunitas. Inisiatif seperti pelatihan keterampilan, penyuluhan kesehatan, dan penguatan ekonomi perempuan memperluas ruang partisipasi mereka dan menggeser batas-batas lama yang sebelumnya dianggap tak tergoyahkan. Meskipun tantangan berupa norma sosial yang kaku masih mengemuka, perempuan di Tanjung Palas telah menunjukkan potensi untuk meredefinisi makna dan fungsi sosial mereka secara lebih progresif.

Dengan demikian, pengalaman perempuan di Tanjung Palas merupakan cerminan dari dialektika antara wacana dominan dan agensi perempuan itu sendiri. Mereka tidak hanya mengalami kontrol sosial dari sistem adat dan kepercayaan, tetapi juga menunjukkan kapasitas untuk menciptakan ruang-ruang kebebasan dalam struktur tersebut. Dalam istilah Foucault, inilah medan pertarungan wacana yang terus bergerak, tempat di mana kekuasaan tidak hanya menindas, tetapi juga diproduksi ulang oleh subjek yang tampak terpinggirkan, tetapi justru menjadi pusat dari produksi makna baru (Foucault, 1980). Penemuan ini menjadi kontribusi penting dalam memahami peran perempuan di wilayah-wilayah dengan kekayaan budaya lokal yang kuat, namun tetap terbuka terhadap perubahan sosial dan pemberdayaan yang berkelanjutan.

2. Konstruksi subjek perempuan pada program KB di Kecamatan Tanjung Palas Kabupaten Bulungan Provinsi Kalimantan Utara

Dalam kajian sosiologi dan feminisme kontemporer, konstruksi subjek dipahami sebagai proses di mana individu tidak dianggap sebagai entitas yang otonom dan tetap, melainkan sebagai hasil dari berbagai relasi kuasa, diskursus sosial, dan praktik institusional yang membentuk cara individu memahami diri mereka sendiri dan dunia sekitarnya (Hall, 1997; Foucault, 1980). Dalam kerangka teori Michel Foucault, subjek dibentuk melalui interaksi antara kuasa dan pengetahuan, di mana institusi sosial seperti negara, sistem kesehatan, dan pendidikan memainkan peran sentral dalam membentuk identitas dan perilaku individu. Konsep ini menjadi sangat penting dalam melihat bagaimana program-program sosial termasuk Program Keluarga Berencana (KB) tidak hanya berperan dalam menyediakan layanan publik, tetapi juga dalam memproduksi subjek-subjek sosial yang sesuai dengan norma dan tujuan kebijakan negara.

Dalam konteks program KB di Indonesia, konstruksi subjek perempuan terjadi melalui penyusunan narasi dominan yang menempatkan perempuan sebagai pusat pengendalian kelahiran dan pengelola utama urusan keluarga. Narasi ini diproduksi dan disebarluaskan melalui berbagai medium institusional, seperti penyuluhan lapangan oleh petugas KB, materi kampanye visual dari BKKBN, serta pelibatan organisasi-organisasi perempuan seperti PKK dan

Posyandu. Melalui perangkat-perangkat ini, tubuh perempuan tidak hanya menjadi objek regulasi medis dan administratif, tetapi juga arena politik yang dibentuk melalui wacana moral, kesehatan, dan nasionalisme. Foucault menyebut ini sebagai bentuk "biopolitik", di mana kekuasaan modern bekerja dengan cara mengatur kehidupan biologis populasi melalui intervensi atas tubuh individu, terutama tubuh perempuan (Foucault, 1978).

Program KB secara khusus mengarahkan perempuan untuk mematuhi norma-norma kependudukan tertentu, seperti idealisasi keluarga kecil, penundaan kehamilan, dan penggunaan kontrasepsi jangka panjang. Dalam diskursus resmi, hal ini sering dibingkai sebagai bentuk pemberdayaan yakni memberikan perempuan kendali atas reproduksi mereka. Namun, sebagaimana ditunjukkan oleh penelitian Udasmoro (2004), dominasi perempuan dalam peran reproduktif dalam program KB justru menunjukkan bahwa tanggung jawab reproduksi tetap dibebankan secara sepihak kepada perempuan. Keputusan penggunaan kontrasepsi jarang merupakan hasil dari dialog yang setara antara pasangan, melainkan produk dari tekanan sosial dan norma institusional yang sudah dilembagakan. Dalam iklan layanan masyarakat misalnya, visualisasi tentang "ibu cerdas ber-KB" atau "ibu teladan keluarga kecil" menciptakan citra ideal perempuan yang taat terhadap logika program, namun tetap berada dalam batasan domestik yang konservatif (Pasaribu, 2019).

Program Keluarga Berencana (KB) adalah salah satu manifestasi paling jelas dari praktik biopolitik dalam konteks negara pascakolonial seperti Indonesia. Melalui program ini, negara berupaya mengatur populasi tidak hanya demi alasan kesehatan atau kesejahteraan individu, tetapi dalam kerangka pembangunan nasional dan stabilitas sosial. Subjek perempuan menjadi fokus utama intervensi negara dalam program ini. Melalui kampanye yang masif, penyuluhan lapangan, hingga kerja sama dengan institusi-institusi lokal seperti PKK dan Posyandu, negara membentuk representasi ideal tentang perempuan sebagai ibu yang "cerdas", "bertanggung jawab", dan "berorientasi masa depan" yaitu perempuan yang bersedia dan aktif mengendalikan fungsi reproduksinya demi kepentingan keluarga dan negara (Pasaribu, 2019; Udasmoro, 2004).

Di sinilah biopolitik dan subjektivitas bertemu dimana tubuh perempuan menjadi objek dan medan kuasa negara, namun juga subjek yang dibentuk dan membentuk dirinya melalui respons terhadap wacana yang dilembagakan.

Perempuan diminta untuk menginternalisasi nilai-nilai KB seperti keluarga kecil bahagia, penggunaan kontrasepsi dan penundaan kehamilan sebagai bagian dari identitas ideal mereka. Namun proses ini tidak berlangsung dalam ruang hampa. Dalam konteks lokal seperti Kecamatan Tanjung Palas di Kabupaten Bulungan, Provinsi Kalimantan Utara, terdapat interaksi yang kompleks antara wacana nasional dan praktik sosial-budaya lokal yang membentuk pengalaman perempuan secara spesifik.

Tanjung Palas merupakan wilayah yang menghadapi tantangan demografis, akses kesehatan, dan dinamika gender yang khas. Dalam pelaksanaan program KB di wilayah ini, perempuan sering kali menjadi aktor utama dalam praktik penyuluhan dan penggunaan kontrasepsi. Namun, dominasi ini bukan selalu bentuk pemberdayaan, melainkan bagian dari struktur sosial dan kebijakan yang menempatkan beban pengendalian kelahiran sepenuhnya pada perempuan. Hal ini menunjukkan bahwa pembentukan subjek perempuan dalam program KB di Tanjung Palas adalah produk dari mekanisme kuasa yang berlapis dari negara, institusi lokal, hingga norma-norma patriarkal yang dilembagakan dalam kehidupan sehari-hari (Ferawati, 2018).

Dalam konteks ini, partisipasi perempuan dalam program Keluarga Berencana (KB) di Kecamatan Tanjung Palas menunjukkan keterlibatan aktif yang tidak lepas dari pengaruh kebijakan negara, norma medis, serta struktur pengetahuan yang membingkai pilihan-pilihan reproduksi perempuan. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bulungan mencatat 93 akseptor KB aktif pada tahun 2023, dengan dominasi penggunaan metode suntik dan pil, sementara penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) masih tergolong rendah (Badan Pusat Statistik Kabupaten Bulungan, 2024). Hal ini menunjukkan bahwa tubuh perempuan menjadi locus utama dalam intervensi kebijakan kependudukan, yang menempatkan mereka sebagai subjek yang harus "mengelola" kesuburannya demi kepentingan demografi.

Dalam wawancara dengan Bidan Salma, terungkap bahwa ketakutan terhadap metode jangka panjang seperti implan atau IUD sebagian besar berasal dari informasi keliru yang bersumber dari media sosial. Misalnya, implan dianggap bisa “berpindah tempat” atau IUD “menembus lambung.”

“Mereka masih takut menggunakan jangka panjang. Seperti implan dan IUD. Karena katanya melihat dari media sosial seperti

pemasangan implan itu bisa pindah implannya. Dan seperti IUD itu katanya bisa masuk ke lambung. Makanya masyarakat di sini masih takut menggunakan itu.” (Wawancara dengan Bidan Salma, 14 Februari 2025)

Ketakutan ini mengindikasikan bahwa subjektivitas perempuan dalam memilih metode KB terbentuk dalam ruang diskursif yang dipenuhi oleh narasi medis populer dan pengetahuan setengah matang. Dalam kerangka pemikiran Michel Foucault, kondisi ini dapat dibaca sebagai hasil dari "rezim kebenaran" (regime of truth), yaitu sistem diskursif yang menentukan apa yang dianggap benar atau salah, aman atau berbahaya, dalam kaitannya dengan tubuh dan reproduksi (Foucault, 1978). Dalam konteks ini, perempuan menjadi subjek dari suatu mekanisme kekuasaan yang bersifat produktif dimana mereka tidak hanya dikekang oleh aturan, tetapi juga dibentuk oleh pengetahuan yang dilegitimasi secara medis maupun sosial.

Konseling dan edukasi dari tenaga kesehatan berperan sebagai media produksi ulang subjek KB yang “rasional” dan “berpengetahuan.” Ketika perempuan menerima penjelasan medis yang benar mengenai pemasangan implan, mereka mulai menanggalkan rasa takut dan bersedia mencoba MKJP. Fenomena ini memperlihatkan proses “subjektivasi” dalam arti Foucauldian, yakni bagaimana individu secara aktif membentuk diri mereka sebagai subjek yang “bertanggung jawab” atas kesehatan dan reproduksinya melalui internalisasi pengetahuan normatif yang disediakan oleh institusi medis (Foucault, 1982). Seperti dijelaskan oleh Bidan Salma, keberhasilan konseling bahkan menciptakan efek domino, di mana perempuan yang telah mencoba MKJP menjadi agen informal yang menyebarkan pengalaman positifnya kepada perempuan lain.

“Setelah kita banyak melakukan konseling mengenai itu, ternyata berikutnya sudah banyak yang berani untuk memilih KB implan. Kata mereka “ternyata selama ini yang saya takutkan pemasangan implan ini kaya gini ya”. “Ternyata beda sama yang kayak di media sosial ngeri pemasangannya di belah, ternyata bukan seperti itu pemasangannya. Ternyata tidak sakit.” Makanya dari satu orang yang kita konseling, orang tersebut bisa memberitahukan ke orang lain proses metodenya. Jadi mulai bertambah yang menggunakan KB Implan itu setelah saya

konseling seperti itu.” (Wawancara dengan Bidan Salma, 14 Februari 2025)

Namun, praktik-praktik alternatif seperti penggunaan metode tradisional seperti jamu, pijat rahim, atau kepercayaan lokal lainnya yang juga terus ditemukan, meskipun jumlahnya kecil. Alih-alih dipahami sebagai bentuk resistensi yang tegas terhadap wacana medis modern, praktik ini lebih tepat dibaca sebagai ekspresi dari keberlanjutan pengetahuan yang terpinggirkan (*subjugated knowledge*), yang tetap memberi ruang bagi produksi subjektivitas perempuan di luar kerangka institusional negara. Perempuan tidak semata-mata tunduk pada wacana medis, tetapi mengartikulasikan pilihan reproduktifnya dalam kerangka budaya, pengalaman kolektif, dan kepercayaan yang diwariskan turun-temurun. Seperti dikemukakan oleh Ibu Arinda, beberapa perempuan percaya bahwa “pijat rahim” atau jamu tertentu dapat mencegah kehamilan, dan kepercayaan ini dilestarikan melalui warisan budaya turun-temurun.

“Masih ada sebagian kecil masyarakat yang pake metode tradisional, tapi itu jarang sekali ditemui. Jadi mereka menggunakan jamu-jamuan atau melakukan teknik pijat tertentu, mereka bilang saya tidak hamil nih bu karena saya sudah dipijat sama nenek ini. Istilahnya apa ya, rahim terbalik apa gimana saya juga tidak paham tapi mereka mempercayai banget bahwa itu bisa dilakukan.”
(Wawancara dengan Ibu Arinda, 4 Februari 2025).

Dalam kerangka teori subjektivitas, praktik semacam ini menunjukkan bahwa perempuan bukan semata objek kebijakan, tetapi juga agen yang mengartikulasikan pilihan reproduktifnya melalui berbagai kerangka makna baik modern maupun tradisional. Di sinilah tampak bagaimana subjek tidak pernah utuh atau tunggal, tetapi selalu diproduksi melalui negosiasi antara wacana dominan dan pengalaman “*lived experience*” (Butler, 1997).

Sosialisasi KB yang dilakukan secara rutin melalui posyandu juga menunjukkan peran institusi negara dalam “menggiring” perempuan ke dalam bentuk subjektivitas tertentu: yaitu sebagai ibu yang rasional, bertanggung jawab, dan berorientasi pada kesejahteraan keluarga. Melalui penyuluhan tentang jenis kontrasepsi, efek samping, dan timing penggunaan pasca-nifas, perempuan didorong untuk mengambil keputusan yang dianggap “tepat” bagi keluarga dan negara. Seperti dikatakan Foucault (1978), ini adalah bentuk biopolitik di mana

kekuasaan tidak lagi bekerja melalui represi, melainkan melalui regulasi kehidupan sehari-hari dan produksi subjek yang patuh terhadap norma-norma kesehatan dan reproduksi.

Oleh karena itu, posisi perempuan dalam program KB di Kecamatan Tanjung Palas tidak bisa dipahami hanya sebagai peserta kebijakan, melainkan sebagai subjek yang dikonstruksi melalui interaksi antara wacana negara, pengetahuan medis, serta budaya lokal. Mereka menjadi subjek yang secara aktif menavigasi tubuh dan pilihan reproduktifnya dalam medan kuasa yang kompleks, yang melibatkan pengetahuan, keyakinan, serta strategi hidup sehari-hari.

Observasi lapangan yang dilakukan peneliti dalam salah satu kegiatan penyuluhan KB oleh PLKB di desa Tanjung Palas memberikan gambaran nyata bagaimana diskursus “dua anak cukup untuk hidup sehat dan berkualitas” direproduksi secara langsung melalui interaksi antara petugas dan peserta perempuan. Observasi partisipatif yang dilakukan oleh peneliti dalam salah satu kegiatan penyuluhan KB di sebuah desa di Kecamatan Tanjung Palas memperkuat temuan ini. Dalam kegiatan tersebut, peneliti mencatat langsung bagaimana PLKB menyampaikan materi penyuluhan secara verbal dan visual dengan menekankan pentingnya memiliki “dua anak cukup” demi kehidupan yang lebih sehat dan berkualitas. Bahasa yang digunakan cenderung normatif, dan tidak membuka ruang bagi perbedaan pandangan dari peserta.

Respons peserta perempuan terhadap penyuluhan tampak pasif. Sebagian dari mereka tampak hanya menyimak tanpa mengajukan pertanyaan atau berdialog dengan penyuluh. Dalam interaksi yang terjadi, penyuluh lebih dominan berbicara, sedangkan peserta menjadi pendengar pasif. Situasi ini menunjukkan adanya relasi kuasa yang tidak setara antara penyuluh dan peserta perempuan, di mana partisipasi aktif perempuan sangat minim. Observasi ini menunjukkan bahwa wacana negara bukan hanya hadir dalam materi tertulis atau kebijakan, tetapi juga dalam praktik langsung di lapangan yang menciptakan hubungan kuasa tertentu antara negara (melalui PLKB) dan perempuan sebagai subjeknya.

Sebagai bagian dari perubahan diskursif yang membentuk pengalaman perempuan dalam program KB, Program Keluarga Berencana (KB) di Indonesia, termasuk di Kecamatan Tanjung Palas, telah mengalami transformasi dalam

strategi komunikasinya seiring dengan perubahan sosial dan politik nasional. Slogan-slogan yang digunakan dalam kampanye program KB mencerminkan bagaimana negara tidak hanya menyampaikan pesan kesehatan reproduksi, tetapi juga membentuk norma dan identitas sosial tertentu, khususnya terhadap perempuan sebagai sasaran utama program. Dari slogan “Dua Anak Cukup” pada era Orde Baru, hingga “Dua Anak Lebih Baik” dan yang terbaru “Dua Anak Lebih Sehat”, pemerintah tidak sekadar memberikan himbauan, tetapi menciptakan sebuah kerangka berpikir yang secara halus namun kuat membentuk peran sosial ideal perempuan sebagai pengatur kelahiran, pengelola keluarga, dan penjaga keseimbangan rumah tangga (Museum Kepresidenan, 2020).

Perubahan slogan tersebut menandai pergeseran pendekatan dari yang bersifat instruktif dan koersif menjadi lebih persuasif dan berbasis bukti ilmiah. Namun, terlepas dari perubahan strategi komunikasi itu, perempuan tetap menjadi pusat dari narasi dan beban tanggung jawab program KB. Seperti yang dijelaskan oleh Ibu Arinda, slogan KB saat ini lebih menekankan pada aspek kesehatan keluarga, bukan larangan memiliki banyak anak.

“Dulu slogan KB itu dua anak cukup, sekarang dua anak lebih sehat. Jadi bukan pelarangan, tidak boleh melahirkan, tapi bagaimana suatu keluarga ini dapat melakukan perencanaan keluarga yang baik terkait dengan kesiapan pengasuhan dan lain sebagainya”
(Wawancara dengan Ibu Arinda, 4 Februari 2025).

Pernyataan ini menunjukkan bagaimana diskursus program KB telah menormalisasi gagasan bahwa perencanaan keluarga adalah bentuk tanggung jawab moral dan sosial, dan peran tersebut secara dominan disematkan kepada perempuan.

Narasi-narasi yang muncul dalam program KB di Tanjung Palas juga didukung oleh praktik institusional yang berulang, seperti penyuluhan di posyandu, konseling KB oleh bidan, serta distribusi informasi dalam bentuk pamflet atau spanduk yang kerap hanya menampilkan figur perempuan sebagai simbol pelaksana KB. Dalam banyak penyuluhan, misalnya, ibu-ibu diingatkan untuk “mengatur kehamilan agar keluarga tetap sejahtera” atau “menjaga kesehatan reproduksi demi masa depan anak-anak”. Diskursus ini secara konsisten membingkai perempuan sebagai agen utama keberhasilan program

KB, bukan hanya karena peran biologis mereka dalam reproduksi, tetapi karena konstruksi sosial yang melekatkan tanggung jawab atas kesejahteraan keluarga kepada ibu.

Analisis diskursus ini dapat dijelaskan melalui teori subjektivitas Michel Foucault. Dalam pandangannya, individu tidak pernah sepenuhnya otonom, tetapi selalu dibentuk dalam relasi kuasa melalui praktik-praktik sosial, institusi, dan wacana yang dilembagakan. Program KB menjadi salah satu bentuk wacana negara yang memproduksi subjek perempuan tertentu yaitu perempuan yang “rasional”, “peduli keluarga”, dan “berpengetahuan” tentang tubuh dan reproduksinya (Foucault, 1982). Melalui proses ini, perempuan di Tanjung Palas bukan hanya mengikuti program KB sebagai bagian dari kewajiban kesehatan, tetapi juga mulai memahami dirinya sebagai sosok ideal yang harus mengendalikan kesuburannya demi keluarga dan negara. Di sinilah terlihat proses *subjectivation*, yaitu bagaimana perempuan menginternalisasi nilai-nilai program KB dan menjadikannya bagian dari identitas dirinya sebagai ibu yang baik.

Meskipun slogan “Dua Anak Lebih Sehat” mengklaim sebagai pendekatan yang lebih netral dan berbasis kesehatan, ia tetap menanamkan norma reproduksi tertentu. Ketika negara menyatakan bahwa dua anak adalah “lebih sehat”, maka secara implisit ia tetap mengarahkan cara berpikir masyarakat terhadap jumlah anak yang “ideal” dan “masuk akal”, sekaligus menstigmatisasi keluarga dengan anak banyak sebagai “tidak sehat” atau “kurang bertanggung jawab”. Dalam konteks ini, perempuan yang memiliki lebih dari dua anak atau yang tidak mengikuti program KB dapat mengalami tekanan sosial karena dianggap menyimpang dari norma ideal yang dibentuk oleh negara dan didukung oleh institusi lokal seperti Posyandu dan PKK.

Diskursus ini tidak hanya memengaruhi cara perempuan mengambil keputusan tentang reproduksi, tetapi juga membentuk cara masyarakat menilai perempuan. Perempuan yang menggunakan KB cenderung dianggap lebih “modern”, “terdidik”, dan “peduli keluarga”, sedangkan mereka yang tidak ikut program KB sering dianggap “kolot”, “tidak mau diatur”, atau “bermasalah secara ekonomi”. Identitas sosial perempuan dalam hal ini sangat ditentukan oleh sejauh mana mereka masuk dalam kerangka subjek ideal versi negara. Dengan

kata lain, kebijakan KB menciptakan sistem kategorisasi yang membedakan mana perempuan yang “baik” dan mana yang “menyimpang”.

Di sisi lain, terdapat perempuan yang tetap memilih metode tradisional atau tidak mengikuti program KB modern karena alasan pribadi, budaya, atau keyakinan agama. Praktik-praktik ini tidak selalu dapat dikategorikan sebagai resistensi terhadap narasi dominan, melainkan lebih tepat dipahami sebagai cara lain dalam menavigasi ruang subjektivitas, di luar model subjek ideal yang ditawarkan negara. Meskipun tidak mengikuti rujukan medis institusional, mereka tetap mengelola tubuh dan reproduksi dalam kerangka makna yang relevan secara lokal. Hal ini menunjukkan bahwa proses pembentukan subjek tidak pernah total, selalu ada celah, negosiasi, dan artikulasi ulang oleh individu dalam merespons mekanisme kuasa yang bekerja melalui wacana kesehatan dan moralitas.

Sejalan dengan kompleksitas dinamika resistensi dan pembentukan identitas perempuan yang telah dijelaskan sebelumnya, praktik program Keluarga Berencana (KB) di Kecamatan Tanjung Palas tidak semata-mata terbatas pada penyediaan alat kontrasepsi, melainkan telah menjadi mekanisme yang lebih luas dan sistematis dalam mengatur serta mengelola tubuh perempuan melalui berbagai bentuk intervensi sosial, medis, dan edukatif. Melalui kegiatan penyuluhan rutin di posyandu, konseling personal yang menasar pasangan usia subur (terutama perempuan muda), serta layanan medis kontrasepsi yang disediakan secara langsung maupun lewat fasilitas kesehatan, program KB beroperasi sebagai bentuk nyata dari kuasa atas kehidupan, atau biopolitik dalam istilah Michel Foucault (1976). Konsep ini merujuk pada bagaimana negara atau institusi mengatur populasi dengan mengintervensi tubuh individu, dalam hal ini tubuh perempuan, sebagai bagian dari manajemen demografis.

Sebagaimana dijelaskan oleh Bidan Salma, penyuluhan KB dilakukan secara aktif dalam berbagai forum, terutama saat posyandu, di mana ibu-ibu yang membawa balita dikumpulkan dan diberikan penjelasan tentang berbagai metode KB, efek samping, dan waktu ideal penggunaan, bahkan termasuk edukasi bahwa penggunaan KB sudah dapat dimulai sejak masa nifas. Strategi ini menunjukkan bahwa pengelolaan tubuh perempuan dimulai sejak tahap awal kehamilan dan berlanjut hingga setelah melahirkan, dengan bentuk intervensi yang bersifat persuasif namun sistematis.

“Kalau yang masih muda ya, apalagi yang baru menikah, baru hamil, baru melahirkan, baru menggunakan KB, itu kita harus memberikan konseling secara tepat, karena pemahaman mereka masih kurang,”

(Wawancara dengan Bidan Salma, 14 Februari 2025)

ungkapnya, menjelaskan pentingnya konseling yang mendalam bagi perempuan muda. Dalam praktiknya, proses konseling tidak hanya berfungsi sebagai penyampaian informasi, tetapi juga sebagai bentuk pembentukan keputusan yang sesuai dengan kerangka kebijakan negara, di mana pilihan individu diarahkan secara halus namun terstruktur.

Pengelolaan tubuh perempuan dalam program KB juga dilakukan melalui pendekatan medis yang difokuskan pada efektivitas pengendalian kelahiran. Metode seperti suntik, implan, dan IUD tidak hanya ditawarkan, tetapi juga dipromosikan sebagai bentuk tanggung jawab terhadap diri sendiri dan keluarga. Dengan demikian, tubuh perempuan tidak hanya menjadi subjek medikalisasi, tetapi juga objek regulasi populasi. Ini sejalan dengan konsep biopolitik Foucault (1976), di mana kekuasaan modern bekerja tidak hanya melalui larangan atau represi, tetapi melalui produksi kehidupan yang ‘diatur’ dan ‘dinormalisasi’. Dalam konteks ini, perempuan bukan sekadar penerima layanan kesehatan, melainkan juga pelaksana kebijakan demografi nasional yang direkayasa secara halus melalui perangkat medis dan diskursif.

Sasaran dan capaian program KB di Tanjung Palas juga menunjukkan bagaimana keberhasilan intervensi ini diukur secara statistik, memperlihatkan logika manajerial negara atas populasi. Dalam wawancara, Bidan Salma menyebutkan bahwa target peserta KB pada tahun 2024 sebesar 1.494 orang berhasil dilampaui dengan capaian mencapai 1.590 orang, yang menunjukkan keberhasilan strategi intensifikasi penyuluhan dan layanan KB (Wawancara dengan Bidan Salma, 14 Februari 2025). Pengukuran semacam ini menegaskan posisi tubuh perempuan sebagai unit dalam sistem pengelolaan populasi yang lebih besar, di mana keberhasilan reproduksi atau pembatasannya dikalkulasi sebagai indikator pembangunan.

Lebih jauh, program KB juga menciptakan pembagian simbolik antara keluarga yang ikut program dan yang tidak.

“Kadang-kadang kalau banyak anak, mereka itu jadi susah... ekonomi belum mencukupi,” (Wawancara dengan Bidan Salma, 14 Februari 2025)

ujar Bidan Salma, menjelaskan hubungan antara jumlah anak dan kondisi ekonomi. Dalam narasi ini, perempuan yang tidak mengikuti KB diposisikan sebagai pihak yang berisiko secara sosial dan ekonomi. Hal ini mengukuhkan norma bahwa perempuan yang ‘baik’ adalah mereka yang mampu mengendalikan kesuburannya demi kesejahteraan keluarga. Dengan demikian, selain aspek biologis dan medis, dimensi moral juga menjadi bagian dari kontrol terhadap tubuh perempuan.

Sebagaimana ditegaskan oleh Ibu Arinda, program KB tidak bertujuan melarang kehamilan, melainkan untuk membantu perempuan merencanakan dan mengatur kapan serta berapa banyak anak yang diinginkan sesuai dengan kesiapan fisik dan mental mereka. Ia menyatakan,

“Program KB juga memberikan yang namanya edukasi dan informasi terkait kesehatan reproduksi. Jadi sehingga si ibu ini siap karena fungsi reproduksi itu kan ada di badan ibu” (Wawancara dengan Ibu Arinda, 4 Februari 2025)

Pernyataan ini sekaligus memperlihatkan bagaimana program KB mengandung logika kontrol yang menempatkan tubuh perempuan sebagai pusat tanggung jawab reproduktif. Di sini, kebebasan memilih tidak sepenuhnya bersifat netral, melainkan diartikulasikan dalam kerangka pengetahuan medis dan diskursus kebijakan yang telah ditetapkan.

Program KB juga memainkan peran penting dalam membentuk kesadaran akan hak reproduksi, namun dengan cara yang masih berorientasi pada pengelolaan risiko. Ibu Arinda menegaskan bahwa meskipun tubuh perempuan dirancang untuk fungsi reproduksi, siklus ini mengandung berbagai risiko kesehatan, terutama jika kehamilan terjadi terlalu sering atau pada usia yang tidak ideal. Maka dari itu,

“dengan adanya program KB ini tentu akan meningkatkan kesadaran perempuan, mengapa mereka tidak boleh hamil terlalu sering... karena itu sangat mempengaruhi kesehatan reproduksi mereka” (Wawancara dengan Ibu Arinda, 4 Februari 2025).

Dalam konteks ini, hak reproduksi dipahami bukan sebagai kebebasan mutlak, tetapi sebagai pilihan yang harus dikelola dalam kerangka kesehatan dan efisiensi sosial.

Praktik-praktik program KB di Tanjung Palas mencerminkan bagaimana kuasa biopolitik bekerja dalam kehidupan sehari-hari, terutama melalui regulasi atas tubuh perempuan sebagai bagian dari upaya negara mengelola populasi dan kesehatan masyarakat. Program ini bekerja melalui sistem penyuluhan, konseling, dan layanan medis yang membentuk cara perempuan berpikir, merasakan, dan mengambil keputusan atas tubuhnya sendiri, namun dalam batasan norma dan logika kebijakan negara. Seperti yang dikemukakan Foucault, kuasa tidak lagi bekerja melalui larangan langsung, melainkan melalui bentuk-bentuk pengetahuan, normalisasi, dan pengaturan atas kehidupan itu sendiri (Foucault, 1976). Dalam hal ini, tubuh perempuan menjadi medan utama di mana negara mengatur kehidupan dan mendisiplinkan populasi melalui narasi tanggung jawab, kesehatan, dan ekonomi keluarga.

Sebagai kelanjutan dari cara negara membentuk pengalaman perempuan melalui regulasi dan edukasi dalam program KB, temuan lapangan di Tanjung Palas juga mengindikasikan bahwa perempuan tidak hanya diposisikan sebagai penerima kebijakan reproduksi, melainkan juga berperan aktif sebagai agen yang mengelola tubuh serta kesehatannya sendiri. Dalam hal ini, konsep teknologi diri yang dikembangkan oleh Michel Foucault menjadi landasan analitis yang relevan untuk menelaah bagaimana perempuan mempraktikkan bentuk-bentuk pengelolaan diri, khususnya dalam hal pemilihan metode kontrasepsi dan perencanaan reproduksi. Foucault (1988) menjelaskan bahwa teknologi diri merupakan seperangkat cara yang digunakan individu untuk secara sadar membentuk, mengatur, dan mengontrol tubuh, pikiran, dan perilaku mereka, demi membangun suatu bentuk subjektivitas yakni bagaimana mereka menjadi pelaku atas kehidupan mereka sendiri.

Temuan dari wawancara mendalam dengan sejumlah narasumber menunjukkan bahwa perempuan di Tanjung Palas diberi ruang untuk memilih metode kontrasepsi sesuai kondisi fisik dan preferensi pribadi mereka, setelah mendapatkan penjelasan lengkap dari tenaga kesehatan mengenai kelebihan, kekurangan, serta potensi efek samping dari tiap metode. Seperti disampaikan oleh Ibu Arinda yang merupakan petugas KB, bahwa “program KB yang

dijalankan saat ini sangat mengedepankan pilihan secara pribadi,” dan proses pengambilan keputusan dilakukan melalui penjabaran menyeluruh tentang metode yang tersedia, tanpa paksaan (Wawancara dengan Ibu Arinda, 4 Februari 2025). Hal ini menunjukkan bagaimana perempuan menginternalisasi dan mempraktikkan bentuk pengetahuan medis untuk mengatur tubuhnya sendiri, dalam kerangka yang sejalan dengan gagasan teknologi diri.

Bentuk-bentuk pengelolaan tubuh tersebut tampak dalam praktik pemilihan metode KB yang sesuai dengan gaya hidup, keyakinan, dan kebutuhan perempuan. Misalnya, penggunaan kontrasepsi suntik yang menjadi metode paling populer di Tanjung Palas, sebagaimana diungkapkan oleh Bidan Salma, sering dipilih karena dianggap praktis dan familiar, meski bukan tanpa efek samping seperti kenaikan berat badan. Namun demikian, bentuk pengelolaan tubuh ini tidak bersifat statis. Ketakutan awal terhadap metode kontrasepsi jangka panjang seperti implan atau IUD, yang sebagian besar bersumber dari narasi-narasi di media sosial, mulai terkikis melalui praktik konseling yang intensif. Perempuan yang sebelumnya takut akhirnya memilih implan setelah mendapatkan informasi yang akurat dan meyakinkan, yang kemudian disebarkan kembali secara informal ke komunitas mereka. Praktik ini mencerminkan bagaimana perempuan juga menjadi agen penyebar pengetahuan reproduksi, menciptakan jaringan-jaringan informasi alternatif di luar struktur formal kesehatan (Wawancara dengan Bidan Salma, 14 Februari 2025).

Lebih jauh, praktik pengambilan keputusan atas penggunaan KB juga tidak sepenuhnya individual, tetapi hasil dari negosiasi dengan pasangan dan lingkungan. Ibu Sriwidahya, salah satu pengguna KB, menyatakan bahwa keputusan untuk ber-KB dilakukan atas dasar kompromi bersama dengan suaminya. Namun, ia menekankan bahwa keputusan tersebut tetap berasal dari keinginannya sendiri setelah melalui proses edukasi dan refleksi terhadap pengalaman keluarganya yang besar dan kurang terencana.

“Saya memotivasi diri saya sendiri bahwa nanti kalau saya sudah berumah tangga saya harus mengatur jarak anak supaya apa yang saya alami dulu tidak terjadi di anak-anak saya,” (Wawancara dengan Ibu Sriwidahya, 14 Februari 2025).

Pernyataan ini menandakan bahwa perempuan tidak hanya menerima kebijakan reproduksi secara pasif, tetapi melakukan refleksi kritis dan membentuk subjektivitas reproduktif yang sadar dan terencana.

Lebih lanjut, pengalaman perempuan dalam menggunakan KB juga menunjukkan transformasi dalam persepsi mereka terhadap peran gender. Ibu Sriwidahya menyatakan bahwa setelah menggunakan KB, ia merasa lebih nyaman, percaya diri, dan memiliki ruang lebih besar untuk mengembangkan dirinya, baik dalam pengasuhan maupun keterlibatan sosial. Ia menyatakan,

“Dulu saya melihat perempuan itu cuma untuk melahirkan saja, tapi setelah ber-KB saya merasa tugas perempuan itu banyak, bukan hanya soal melahirkan” (Wawancara dengan Ibu Sriwidahya, 14 Februari 2025).

Ini memperkuat argumen bahwa teknologi diri dalam konteks KB bukan hanya soal tubuh biologis, tetapi juga tentang pembentukan identitas dan otonomi sosial sebagai perempuan.

Sementara itu, proses pengelolaan diri ini juga menunjukkan adanya dimensi resistensi terhadap narasi-narasi dominan yang menyebarkan ketakutan akan metode KB tertentu. Misalnya, ketakutan terhadap implan atau IUD sering kali bersumber dari informasi yang tidak akurat di media sosial, seperti “implan bisa pindah tempat” atau “IUD bisa masuk ke lambung.” Namun, melalui proses konseling yang intensif dan pengalaman nyata penggunaan KB jangka panjang, narasi tersebut berhasil dibongkar. Dalam hal ini, perempuan tidak hanya menjadi objek edukasi, tetapi juga menjadi produsen narasi baru yang menantang wacana lama dan membentuk pemahaman kolektif yang lebih akurat.

Pengalaman-pengalaman ini menunjukkan bahwa perempuan tidak semata-mata sebagai objek pengendalian tubuh melalui kebijakan negara atau medis, tetapi telah menginternalisasi, mengadaptasi, dan bahkan mentransformasikan teknologi KB menjadi alat emansipasi diri. Praktik memilih kontrasepsi, memahami efek samping, mengikuti jadwal layanan, dan berbagi pengalaman adalah bentuk-bentuk aktual dari teknologi diri yang dijalankan oleh perempuan dalam keseharian mereka. Sebagaimana dikemukakan oleh Foucault (1988), “individu bukan hanya efek dari kekuasaan, tetapi juga pelaku dari praktik-praktik yang membentuknya sebagai subjek.”

Fenomena ini memperlihatkan bahwa perempuan di Tanjung Palas mengelola tubuh mereka melalui strategi yang kompleks, yang mencakup pengetahuan medis, pengalaman personal, negosiasi relasional, dan pembentukan subjektivitas baru. Dalam konteks KB, teknologi diri tidak sekadar berkaitan dengan penggunaan alat kontrasepsi, tetapi juga mencerminkan cara perempuan memaknai tubuh, peran sosial, dan masa depan mereka secara aktif dan sadar.

Seiring dengan praktik-praktik reflektif dan partisipatif yang dijalankan oleh perempuan dalam kehidupan sehari-hari, temuan lapangan di Tanjung Palas juga menunjukkan bahwa subjektivitas mereka dalam merespons program Keluarga Berencana (KB) sangat beragam. Hal ini mencerminkan posisi perempuan bukan semata sebagai objek kebijakan, tetapi juga sebagai agen yang secara aktif dan dalam berbagai derajat menegosiasikan, merespons, atau bahkan menolak intervensi negara dalam tubuh dan kehidupan reproduktif mereka. Sikap perempuan terhadap program KB dapat diklasifikasikan ke dalam tiga pola besar yaitu tunduk, bernegosiasi, dan resistensi, yang masing-masing menggambarkan bentuk konstruksi subjek yang berbeda-beda, sebagaimana ditekankan dalam analisis Foucauldian bahwa subjek tidak pernah bersifat tunggal atau tetap, melainkan selalu terbentuk melalui relasi kuasa dan pengetahuan yang kompleks (Foucault, 1988).

Kelompok perempuan yang bersikap tunduk menunjukkan penerimaan penuh terhadap program KB, dan secara sukarela mempraktikkan penggunaan alat kontrasepsi sebagai bagian dari rutinitas perencanaan keluarga. Contoh yang paling mencolok terlihat dari narasi Ibu Sriwidahya, yang mengaku bahwa keputusan untuk menggunakan KB muncul dari kesepakatan bersama antara dirinya dan suaminya, dan justru memberikan dampak positif bagi kehidupan rumah tangga mereka. Ia menyatakan bahwa penggunaan KB memberikan rasa nyaman, kendali atas jarak kehamilan, dan kesempatan untuk lebih fokus mengasuh anak serta meningkatkan partisipasi dalam kegiatan sosial.

"Jadi setelah ber-KB itu maksudnya kita lebih ini, lebih bisa merencanakan sih nanti kalau punya anak nanti usia berapa baru kita punya anak lagi... lebih percaya diri juga iya" (Wawancara dengan Ibu Sriwidahya, 14 Februari 2025).

Dalam kasus ini, perempuan bukan hanya menerima program KB, tetapi juga mengalami pemberdayaan melalui pengelolaan tubuh dan waktu reproduksinya secara sadar.

Namun demikian, tidak semua perempuan menempuh jalur yang sama. Sebagian menunjukkan sikap negosiasi yang kompleks terhadap program KB. Mereka tidak serta-merta menerima anjuran medis atau mengikuti program pemerintah secara langsung, melainkan menyesuaikan praktik KB dengan kondisi kesehatan, pengalaman pribadi, dan dinamika relasi dalam rumah tangga. Seperti diungkapkan oleh Bidan Salma, terdapat perempuan yang menunda penggunaan kontrasepsi hingga siklus haid pasca persalinan kembali normal, atau bahkan memilih untuk tidak menggunakan KB karena mengikuti pengalaman anggota keluarga yang tetap tidak hamil meskipun tanpa alat kontrasepsi (Wawancara dengan Bidan Salma, 14 Februari 2025).

Beberapa lainnya memilih metode tradisional seperti jamu atau ramuan yang diwariskan secara turun-temurun dan diyakini dapat “menutup rahim” atau mengatur kesuburan. Praktik-praktik ini bukan semata bentuk keraguan terhadap kontrasepsi medis, melainkan juga cerminan dari agensi perempuan dalam mengelola tubuh mereka sendiri berdasarkan pengetahuan yang mereka anggap valid dan relevan dalam konteks budaya lokal. Pengetahuan ini, meskipun tidak dilegitimasi oleh institusi medis formal, tetap berfungsi sebagai alat pengelolaan tubuh dan reproduksi, serta memperlihatkan bagaimana subjektivitas perempuan dibentuk melalui interaksi antara pengalaman hidup, kepercayaan komunitas, dan wacana kesehatan yang dominan.

Sikap negosiasi ini juga terlihat dalam interaksi perempuan dengan suami mereka. Ibu Arinda mengungkapkan bahwa dalam banyak kasus, keputusan KB merupakan hasil dari diskusi pasangan, di mana perempuan tetap harus menyesuaikan pilihan alat kontrasepsi dengan restu dan kenyamanan pasangan (Wawancara dengan Ibu Arinda, 4 Februari 2025). Dalam satu contoh, seorang istri dengan tekanan darah tinggi tidak diperbolehkan menggunakan kontrasepsi hormonal, tetapi ketika mencoba beralih ke kondom, suaminya menolak karena merasa tidak nyaman. Ketika ingin menggunakan IUD, suaminya kembali menolak karena terpengaruh oleh mitos bahwa IUD berbahaya. Situasi ini menunjukkan bahwa, sekalipun perempuan memiliki kesadaran dan pengetahuan tentang KB, mereka tidak selalu memiliki otonomi penuh dalam memilih metode

kontrasepsi karena harus mempertimbangkan preferensi dan kekuasaan suami. Ini menandakan bahwa tubuh perempuan tetap menjadi arena negosiasi antara rasionalitas medis, relasi kekuasaan domestik, dan norma-norma sosial yang berlaku.

Di sisi lain, ada pula perempuan yang menunjukkan resistensi terhadap program KB, baik secara pasif maupun aktif. Resistensi ini bersumber dari berbagai faktor, seperti keyakinan agama, mitos kesehatan, maupun kepercayaan terhadap nilai-nilai adat dan pengalaman buruk terhadap KB. Ibu Arinda menjelaskan bahwa meskipun sebagian besar masyarakat menerima program KB, masih ada segelintir golongan yang secara ideologis menolak karena alasan keagamaan (Wawancara dengan Ibu Arinda, 4 Februari 2025). Selain itu, mitos-mitos tentang efek samping alat kontrasepsi jangka panjang seperti IUD atau implan juga menjadi penyebab utama ketakutan dan penolakan. Mitos seperti “IUD bisa masuk ke rongga perut” atau “implan bisa lari ke jantung” masih tersebar luas dan berdampak pada penerimaan terhadap alat kontrasepsi modern. Bidan Salma menambahkan bahwa suami yang menolak KB umumnya berdalih khawatir akan efek samping terhadap istri, atau karena keinginan untuk memiliki anak lagi, sementara perempuan sendiri justru cenderung takut akan kehamilan yang terlalu cepat dan berturut-turut (Wawancara dengan Bidan Salma, 14 Februari 2025). Penolakan ini bukan semata bentuk ketidaktahuan, melainkan juga ekspresi dari subjektivitas perempuan yang terbentuk dalam ruang sosial dan budaya yang sarat makna, baik dari agama, pengalaman personal, hingga relasi kuasa dalam keluarga.

Temuan ini menegaskan bahwa konstruksi subjek perempuan dalam konteks program KB tidak dapat diseragamkan. Subjektivitas perempuan muncul dalam spektrum yang luas, mulai dari kepatuhan terhadap anjuran medis, negosiasi strategis berdasarkan konteks personal, hingga ekspresi alternatif yang tidak selalu sejalan dengan wacana negara. Dalam perspektif Foucauldian, hal ini mencerminkan kerja dari *technologies of the self*, yakni bagaimana individu dalam hal ini perempuan membentuk dirinya melalui praktik-praktik reflektif atas tubuh, pikiran, dan relasi sosial mereka (Foucault, 1988). Mereka tidak semata-mata menjadi objek dari disiplin institusional, tetapi juga aktif melakukan adaptasi, reinterpretasi, bahkan seleksi atas wacana yang mereka hadapi.

Subjektivitas perempuan dalam program KB di Tanjung Palas tidak bersifat tetap dan homogen. Ia merupakan hasil dari proses interaktif antara struktur sosial, norma budaya, relasi kuasa dalam rumah tangga, serta pilihan individual yang dinamis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa respons terhadap program KB sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor lokal seperti budaya, agama, tingkat pendidikan, status sosial, serta partisipasi perempuan dalam pengambilan keputusan keluarga. Interaksi antara diskursus nasional yang menekankan pentingnya perencanaan keluarga dan kondisi lokal yang sarat nilai dan pengalaman hidup, menghasilkan bentuk-bentuk subjektivitas yang beragam, tidak selalu sesuai atau melawan, tetapi seringkali ambigu, hibrid, dan kontekstual.

Beberapa praktik yang tidak sepenuhnya sejalan dengan pendekatan medis modern muncul dari keyakinan agama atau pengetahuan tradisional yang telah lama hidup dalam masyarakat. Ibu Arinda menyebutkan bahwa,

“Ada beberapa golongan yang menentang termasuk dengan alasan agama dan lain-lain... Tapi kalau secara adat budaya itu seperti tidak ada” (Wawancara dengan Ibu Arinda, 4 Februari 2025).

Selain itu, penggunaan metode tradisional seperti jamu-jamuan atau teknik pijat yang dipercaya dapat “menutup rahim” juga masih ditemukan, meskipun dalam jumlah yang kecil (Wawancara dengan Bidan Salma, 14 Februari 2025). Praktik ini tidak selalu menandakan penolakan terhadap KB secara mutlak, tetapi menunjukkan bahwa pengetahuan lokal dan warisan budaya tetap menjadi bagian penting dalam cara masyarakat memaknai tubuh dan reproduksi. Subjektivitas perempuan, dalam konteks ini, dibentuk melalui perpaduan antara pengalaman, kepercayaan yang diwariskan, dan kondisi sosial kontemporer, terutama ketika akses terhadap informasi medis masih belum sepenuhnya merata atau diterima tanpa keraguan.

Pendidikan dan literasi kesehatan juga menjadi faktor penting dalam membentuk cara perempuan mengelola tubuh dan reproduksi. Ibu Arinda mencatat bahwa perempuan dengan tingkat pendidikan lebih tinggi cenderung lebih proaktif dan kritis terhadap pilihan kontrasepsi. Sebaliknya, perempuan dengan pengetahuan terbatas seringkali merujuk pada pengalaman orang terdekat atau cerita-cerita yang bersifat informal. Narasi seputar IUD yang bisa “berpindah tempat” atau implan yang “lari ke jantung”, meskipun tidak berbasis

medis, tetap menjadi bagian dari jaringan makna yang mempengaruhi keputusan perempuan dalam konteks keseharian mereka.

Lebih jauh, terdapat kesenjangan yang jelas dalam partisipasi laki-laki dalam program KB. Baik menurut Ibu Arinda maupun Bidan Salma, keputusan mengenai penggunaan kontrasepsi hampir selalu ditumpukan kepada perempuan. Ketika kondisi kesehatan seorang perempuan menuntut penggunaan metode non-hormonal, seperti IUD atau kondom, sering kali persetujuan suami menjadi hambatan utama.

“Ketika si ibu ini beralih mau pakai IUD, lantas suaminya ini sudah dengar mitos yang ada... Jadi kadang-kadang ibu ini tidak punya pilihan,” (Wawancara dengan Ibu Arinda, 4 Februari 2025).

Di sisi lain, Bidan Salma mengonfirmasi bahwa suami yang benar-benar mendukung istrinya untuk KB masih tergolong sedikit, dan lebih banyak yang menolak karena alasan kesehatan, keinginan memiliki anak lagi, atau ketidakpercayaan terhadap efektivitas metode KB (Wawancara dengan Bidan Salma, 14 Februari 2025).

Penolakan partisipasi laki-laki juga berkaitan erat dengan struktur sosial dan pembagian peran gender. Program-program sosialisasi KB masih sangat terfokus kepada perempuan, baik dalam bentuk penyuluhan di posyandu maupun kunjungan rumah. Sementara itu, laki-laki dianggap lebih cocok untuk terlibat dalam urusan “pembangunan fisik” seperti perbaikan infrastruktur desa, bukan pembangunan keluarga (Arinda, 2024). Bahkan metode KB untuk laki-laki seperti vasektomi hampir tidak dikenal atau ditolak mentah-mentah karena dianggap “bukan kodrat laki-laki” untuk ber-KB (Salma, 2024; Sriwidahya, 2024). Hal ini menunjukkan bahwa diskursus nasional tentang KB yang tampaknya netral gender dalam praktiknya beroperasi melalui kerangka patriarki lokal, yang secara sistematis membentuk subjektivitas perempuan sebagai penanggung jawab utama dalam urusan reproduksi.

Lebih dari itu, subjektivitas perempuan dalam program KB di Tanjung Palas juga dibentuk oleh struktur kuasa yang bekerja dalam keluarga dan komunitas. Banyak perempuan yang sebenarnya ingin menggunakan kontrasepsi namun gagal karena tidak mendapatkan dukungan dari suaminya. Perempuan menjadi subjek dari interpelasi negara melalui program KB, namun dalam ruang privat rumah tangga, mereka tetap bergantung pada persetujuan dan kehendak

laki-laki. Dalam hal ini, kebijakan KB bukan hanya sekadar program kesehatan reproduksi, melainkan ruang kontestasi antara wacana modernitas yang dibawa negara dengan kekuatan struktur lokal yang masih menjunjung tinggi otoritas laki-laki atas tubuh perempuan (Foucault, 1978).

Meskipun beberapa perempuan menunjukkan kesadaran tinggi tentang pentingnya perencanaan keluarga, konstruksi sosial yang menempatkan mereka sebagai pihak yang “seharusnya” bertanggung jawab atas KB menjadikan pengalaman mereka sering kali bersifat terbebani. Seperti diungkapkan oleh Ibu Sriwidahya,

“ya udah deh jadi saya sebagai perempuan emang kayaknya wajib ber-KB gitu melihat nenek moyang saya juga emang milih KB dibanding suaminya” (Wawancara dengan Ibu Sriwidahya, 14 Februari 2025).

Pernyataan ini menunjukkan bagaimana norma yang diwariskan secara turun-temurun membentuk internalisasi peran perempuan sebagai agen utama KB.

Dengan demikian, interaksi antara diskursus nasional KB dan konteks lokal di Tanjung Palas tidak hanya membentuk bagaimana perempuan mengambil keputusan, tetapi juga memperlihatkan bagaimana kebijakan negara dapat meresap ke dalam praktik sehari-hari dan beroperasi dalam kerangka kuasa yang tidak selalu membebaskan. Subjektivitas perempuan sebagai pengguna KB terbentuk melalui negosiasi kompleks antara pengetahuan, kuasa, dan norma sosial, di mana tubuh perempuan menjadi medan utama dari pengaturan dan kontrol reproduksi.

B. Pembahasan

Pada bagian ini, peneliti akan memaparkan hasil analisis dari berbagai temuan yang diperoleh dari hasil wawancara dan observasi lapangan mengenai subjektivitas perempuan dalam implementasi Program Keluarga Berencana (KB) di Kecamatan Tanjung palas, Kalimantan Utara, dengan fokus dua pertanyaan utama dalam penelitian, yaitu: wacana Program Keluarga Berencana (KB) dan perempuan di Kecamatan Tanjung Palas, dan bagaimana konstruksi subjek perempuan pada Program Keluarga Berencana (KB) di Kecamatan Tanjung Palas. Analisis dilakukan dengan merujuk pada teori Michel Foucault tentang wacana dan subjektivitas, untuk mengungkap bagaimana program KB

tidak hanya dilihat sebagai kebijakan populasi atau pelayanan kesehatan semata, melainkan sebagai praktik kekuasaan yang bekerja melalui tubuh, bahasa, dan institusi untuk membentuk identitas serta perilaku individu, khususnya perempuan.

Dalam kerangka *regime of truth*, Foucault menjelaskan bahwa wacana bukan sekadar penyampai informasi, tetapi juga mekanisme produksi “kebenaran” yang dilegitimasi oleh otoritas tertentu. Dalam konteks program KB, negara memproduksi narasi bahwa perempuan ideal adalah mereka yang menggunakan kontrasepsi, merencanakan jumlah anak, dan menjaga stabilitas keluarga melalui kontrol atas tubuh mereka sendiri. Wacana ini bekerja bukan melalui paksaan langsung, tetapi melalui edukasi, sosialisasi, dan kampanye yang diterima secara luas sebagai sesuatu yang “normal” dan “benar” (Foucault, 1980).

Meski demikian, penerimaan terhadap program KB di Tanjung Palas tidak seragam. Beberapa perempuan terutama yang memiliki akses lebih besar terhadap informasi dan pendidikan merespons program ini sebagai bentuk rasionalitas modern yang dianggap berguna bagi kesejahteraan keluarga. Namun, ada pula perempuan yang memilih jalur lain dengan merujuk pada keyakinan agama, pengalaman personal, atau tradisi lokal. Dalam beberapa kasus, praktik seperti penggunaan ramuan tradisional, pijat, atau pantangan tertentu tetap dijalankan sebagai bentuk pengelolaan kesuburan. Pengetahuan-pengetahuan semacam ini yang berada di luar legitimasi medis modern dapat dibaca sebagai bentuk *subjugated knowledge* (Foucault, 1980): yaitu pengetahuan yang dipinggirkan oleh wacana dominan, namun tetap hidup dan memiliki otoritas dalam komunitas.

Dalam konteks tersebut, program KB tidak hanya mengatur perilaku, tetapi juga memproduksi bentuk subjek tertentu, yaitu subjek perempuan yang dianggap ideal-patuh, bertanggung jawab, rasional, dan sadar akan fungsi reproduksinya. Melalui kampanye seperti “Dua Anak Cukup”, citra “ibu bijak ber-KB”, serta penyuluhan posyandu dan PKK, negara membentuk sosok perempuan sebagai agen pembangunan sekaligus penjaga moral domestik. Proses ini merupakan bentuk biopolitik (Foucault, 1978): mekanisme kuasa modern yang mengatur populasi melalui pengelolaan kehidupan biologis, yang dalam kasus ini, terpusat pada tubuh perempuan.

Salah satu instrumen pengawasan yang menonjol dalam pelaksanaan KB saat ini adalah penggunaan sistem digital SIGA (Sistem Informasi Keluarga), yang memungkinkan negara mengakses data mengenai siapa yang ber-KB, metode apa yang digunakan, dan alasan tidak ikut serta. Sistem ini memperlihatkan bagaimana evaluasi

dan pencatatan menjadi bagian dari technologies of power dimana teknologi kuasa yang digunakan untuk mengatur, mengawasi, dan menormalkan praktik sosial secara halus namun efektif (Foucault, 1980).

Namun demikian, perempuan di Tanjung Palas tidak sepenuhnya menjadi objek pasif dari mekanisme kekuasaan ini. Temuan menunjukkan adanya agensi perempuan dalam menyikapi wacana yang mengelilingi mereka. Beberapa perempuan secara aktif mencari metode kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan tubuh dan kondisi sosial ekonomi mereka. Selain itu, keterlibatan mereka dalam forum lokal seperti Posyandu, kelompok PKK, dan komunitas ibu-ibu juga menjadi ruang negosiasi dan pertukaran pengetahuan reproduksi. Dalam praktik ini, kuasa dan resistensi berjalan beriringan. Sebagaimana ditegaskan oleh Foucault, kekuasaan tidak pernah bersifat absolut dan selalu membuka kemungkinan adanya resistensi dari dalam struktur itu sendiri (Foucault, 1980).

Dengan demikian, program KB di Kecamatan Tanjung Palas bukan hanya mencerminkan implementasi kebijakan negara, tetapi juga menjadi arena produksi dan pertarungan wacana antara nilai-nilai modern dan tradisional, antara regulasi negara dan praktik kultural, antara kontrol institusional dan agensi perempuan. Tubuh perempuan dalam konteks ini adalah situs politik dimana berbagai kekuasaan bekerja, tetapi juga tempat di mana makna, peran, dan posisi dapat dinegosiasikan ulang.

Penelitian yang membahas tentang subjektivitas perempuan dalam implementasi Program Keluarga Berencana (KB), khususnya di wilayah Kecamatan Tanjung Palas, Kabupaten Bulungan, Provinsi Kalimantan Utara, masih jarang ditemukan dalam literatur akademik. Sebagian besar kajian terkait KB lebih banyak menyoroti aspek demografis, efektivitas program, atau pendekatan kesehatan reproduksi secara umum. Meskipun demikian, terdapat beberapa studi yang relevan dengan tema subjektivitas perempuan dalam konteks program KB di Indonesia secara umum.

Penelitian berjudul “Ketentuan Tentang Keluarga Berencana Dan Asas Nondiskriminasi Dikaitkan Dengan Hak Reproduksi Perempuan” oleh Nung Ati Nurhayati dan Agnes Widanti (2013) membahas hubungan antara kebijakan Keluarga Berencana (KB), asas nondiskriminasi, dan hak reproduksi perempuan di Indonesia. Melalui pendekatan yuridis normatif dan metode deskriptif, penelitian ini mengkaji bagaimana program KB yang diterapkan secara top-down oleh BKKBN sejak tahun 1970-an lebih berfokus pada pengendalian jumlah penduduk daripada perlindungan hak reproduksi. Dalam praktiknya, program ini dinilai kurang memberikan kebebasan bagi

perempuan dalam memilih alat kontrasepsi dan lebih menekankan peran perempuan, sementara partisipasi laki-laki masih minim. Penelitian juga menyoroti adanya ketentuan hukum yang bersifat diskriminatif, seperti syarat izin suami untuk abortus dan peran tradisional yang dilekatkan pada perempuan dalam Undang-Undang Perkawinan. Meskipun terdapat prinsip-prinsip kesetaraan gender dalam regulasi, implementasinya belum sepenuhnya mencerminkan penghormatan terhadap hak reproduksi perempuan. Hasil penelitian ini menunjukkan perlunya revisi kebijakan KB agar benar-benar berdasarkan asas nondiskriminasi dan mendukung pemenuhan hak reproduksi secara adil bagi perempuan.

Meskipun penelitian Nung Ati Nurhayati dan Agnes Widanti (2013) memberikan gambaran penting mengenai hubungan antara ketentuan hukum KB dan asas nondiskriminasi terhadap hak reproduksi perempuan, namun penelitian tersebut kurang menggali secara mendalam bagaimana kuasa bekerja melalui wacana dan praktik lokal dalam membentuk subjektivitas perempuan. Penelitian tersebut lebih menekankan pada analisis yuridis normatif dan ketimpangan dalam regulasi hukum, tanpa mengaitkannya secara langsung dengan pengalaman konkret perempuan di tingkat komunitas. Berbeda dengan penelitian yang penulis lakukan, fokus utama penulis adalah pada bagaimana wacana KB sebagai representasi kekuasaan negara beroperasi dalam kehidupan sosial masyarakat Kecamatan Tanjung Palas, serta bagaimana perempuan secara aktif menegosiasikan makna, meresistensi, dan sekaligus menginternalisasi kebijakan tersebut dalam konteks lokal yang spesifik.

Dalam penelitian penulis, pendekatan teori wacana Michel Foucault digunakan untuk menelusuri bagaimana tubuh dan kesuburan perempuan menjadi medan kuasa yang diatur melalui institusi, media, serta praktik medis. Penulis tidak hanya melihat perempuan sebagai korban kebijakan, tetapi sebagai subjek yang turut membentuk dan menafsirkan ulang wacana KB melalui praktik sehari-hari seperti penggunaan metode tradisional, penyesuaian terhadap nilai agama dan adat, serta peran dalam edukasi komunitas. Jika penelitian Nung Ati Nurhayati dan Agnes Widanti (2013) mengkritik dominasi peran perempuan dalam KB dari sisi hukum, maka penelitian penulis menyoroti bagaimana perempuan mengalami dan memproduksi makna atas peran tersebut secara dinamis dalam sistem kekuasaan yang tidak selalu bersifat represif, tetapi juga produktif. Dengan demikian, penelitian penulis memperluas pemahaman mengenai KB bukan hanya sebagai kebijakan populasi atau persoalan hukum, tetapi juga sebagai

proses sosial-politik yang membentuk dan dibentuk oleh tubuh dan agensi perempuan itu sendiri.

Selanjutnya, Penelitian berjudul “Penegakan Hak Reproduksi Perempuan Dalam Kebijakan Keluarga Berencana di Indonesia” oleh Fatma Laili Khoirun Nida (2013) membahas bagaimana hak reproduksi perempuan diakomodasi dalam kebijakan KB di Indonesia. Dengan pendekatan deskriptif, penelitian ini menyoroti pentingnya akses perempuan terhadap layanan kesehatan reproduksi, informasi yang benar, dan kebebasan dalam mengambil keputusan terkait tubuhnya. Penelitian ini menilai bahwa meskipun program KB berhasil menekan pertumbuhan penduduk, pelaksanaannya masih berorientasi pada target tanpa mempertimbangkan kebutuhan individual dan dampak kesehatan kontrasepsi bagi perempuan. Ketimpangan gender juga tampak dari dominasi peran perempuan dalam program, baik sebagai pengguna maupun pelaksana, sementara keterlibatan laki-laki masih minim. Penelitian ini menekankan perlunya peningkatan kesetaraan gender dalam pelaksanaan KB, termasuk dalam pelayanan, penyuluhan, dan pendidikan seks, agar hak reproduksi perempuan benar-benar dihormati dan ditegakkan.

Penelitian Fatma Laili Khoirun Nida (2013) memberikan kontribusi penting dalam menggambarkan dinamika hak reproduksi perempuan dalam kebijakan Keluarga Berencana di Indonesia, fokus penelitian tersebut masih cenderung bersifat umum dan deskriptif. Penelitian itu lebih menekankan pada pentingnya akses perempuan terhadap layanan kesehatan reproduksi, informasi, serta peran mereka dalam mendukung keberhasilan program KB. Namun, pendekatannya tidak secara eksplisit membedah bagaimana mekanisme kekuasaan bekerja dalam level praktik sosial sehari-hari maupun dalam pembentukan identitas dan tubuh perempuan sebagai subjek kebijakan. Berbeda dengan penelitian yang penulis lakukan, penelitian penulis justru menaruh perhatian utama pada relasi kuasa dan bagaimana perempuan di tingkat lokal, khususnya di Kecamatan Tanjung Palas, mengalami, merespons, serta menegosiasikan wacana KB yang dibawa oleh negara melalui pendekatan wacana Foucault.

Dalam penelitian penulis, konsep kuasa, tubuh, dan disiplin digunakan untuk menunjukkan bagaimana program KB tidak hanya beroperasi sebagai kebijakan pengendalian populasi, tetapi juga sebagai mekanisme produksi subjektivitas perempuan melalui institusi medis, penyuluhan, dan pengawasan sosial. Penulis menyoroti bagaimana tubuh perempuan dijadikan objek regulasi, tetapi juga menjadi ruang resistensi terhadap norma-norma hegemonik yang dibawa oleh program tersebut. Jika dalam penelitian Fatma Laili, perempuan ditampilkan terutama sebagai penerima

manfaat atau korban kebijakan yang belum adil secara gender, maka dalam penelitian penulis, perempuan dimunculkan sebagai agen aktif yang mampu membentuk makna atas kebijakan KB dalam ruang hidupnya sendiri. Dengan demikian, kontribusi penelitian penulis terletak pada pemahaman mendalam terhadap dinamika lokal dan artikulasi kuasa yang tidak hanya bersifat struktural, tetapi juga mikro, melalui praktik dan narasi perempuan itu sendiri.

Penelitian terakhir, yaitu Penelitian berjudul “Analisis Gender dalam Keluarga Berencana (Studi Kasus Partisipasi Suami dalam Melakukan Kontrasepsi di Kelurahan Macanre Kecamatan Lilirilau Kabupaten Soppeng)” oleh Nadyah dan Ahmad Afiif (2020) membahas rendahnya tingkat partisipasi suami dalam program Keluarga Berencana (KB), khususnya dalam hal penggunaan kontrasepsi. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, dokumentasi, dan wawancara mendalam terhadap 110 responden yang dipilih secara purposive. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan suami dalam penggunaan kontrasepsi masih tergolong rendah, dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan tentang metode kontrasepsi pria, kekhawatiran terhadap efek samping, serta faktor budaya yang menganggap KB sebagai tanggung jawab perempuan.

Penelitian Nadyah dan Ahmad Afiif (2020) menawarkan kontribusi penting dalam memetakan rendahnya partisipasi suami dalam penggunaan kontrasepsi dan keterlibatan mereka dalam program Keluarga Berencana (KB). Fokus penelitian ini lebih menyoroti persoalan ketimpangan gender dari sisi partisipasi laki-laki, dengan menekankan bahwa beban KB selama ini terlalu banyak dibebankan pada perempuan. Penelitian ini bersifat deskriptif dan berbasis studi kasus di Kelurahan Macanre, menggunakan teknik observasi dan wawancara untuk menggambarkan hambatan partisipasi suami, seperti kurangnya pengetahuan, efek samping kontrasepsi pria, dan konstruksi budaya yang menganggap KB sebagai domain perempuan. Namun, pendekatan yang digunakan lebih banyak berfokus pada pengetahuan, sikap, dan perilaku partisipan, tanpa menjangkau dinamika relasi kuasa yang lebih dalam serta bagaimana tubuh dan agensi perempuan dibentuk dan dinegosiasikan dalam kerangka program KB itu sendiri.

Berbeda dengan penelitian yang penulis lakukan, penelitian penulis menekankan pada bagaimana program KB bukan sekadar persoalan distribusi tanggung jawab antara laki-laki dan perempuan, tetapi merupakan medan kuasa tempat negara dan institusi lain (seperti medis dan agama) membentuk subjektivitas perempuan melalui pengaturan

tubuh dan praktik sosial. Dalam konteks penelitian penulis di Kecamatan Tanjung Palas, perempuan tidak hanya dilihat dari aspek partisipasi atau dukungan terhadap kontrasepsi, melainkan juga sebagai aktor aktif yang mengalami, merespons, dan bahkan meresistensi wacana KB melalui strategi lokal, seperti penggunaan metode alami, pertimbangan adat, dan peran dalam mendidik komunitas. Dengan menggunakan perspektif Foucault tentang kuasa dan disiplin, penelitian penulis memperlihatkan bahwa tubuh perempuan tidak hanya menjadi sasaran kebijakan, tetapi juga arena tarik-menarik antara kuasa negara, norma budaya, dan agensi individu. Dengan demikian, sementara penelitian Nadyah dan Afiif berkontribusi dalam memperluas diskursus tentang pentingnya keterlibatan pria, penelitian penulis memperdalam pemahaman tentang bagaimana kebijakan KB bekerja dalam keseharian dan membentuk subjek perempuan dalam tatanan kekuasaan yang kompleks.

Berdasarkan hasil perbandingan terhadap tiga penelitian sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa masing-masing studi memberikan kontribusi berbeda dalam memahami implementasi Program Keluarga Berencana (KB) di Indonesia, namun belum banyak yang secara spesifik menelaah bagaimana subjektivitas perempuan dibentuk melalui mekanisme kekuasaan dan wacana dalam praktik keseharian. Penelitian oleh Nung Ati Nurhayati dan Agnes Widanti (2013) serta Fatma Laili Khoirun Nida (2013) cenderung menyoroti aspek normatif hukum dan kesetaraan gender dalam kerangka kebijakan KB secara umum, tetapi belum menyentuh secara mendalam bagaimana perempuan di komunitas lokal membentuk makna, menegosiasi, dan bahkan meresistensi wacana yang dilekatkan pada mereka. Sementara itu, penelitian oleh Nadyah dan Ahmad Afiif (2020) memberikan perspektif penting mengenai partisipasi laki-laki, namun lebih berfokus pada hambatan kultural dan sikap individu tanpa mengaitkannya dengan konfigurasi kekuasaan yang mengatur relasi gender secara lebih luas.

Penelitian yang penulis lakukan justru mengisi kekosongan tersebut dengan menawarkan pendekatan teoritik Foucault untuk memahami KB bukan sekadar sebagai kebijakan teknis atau persoalan akses layanan kesehatan, melainkan sebagai arena produksi wacana, kuasa, dan subjektivitas yang bekerja melalui tubuh perempuan. Penulis menunjukkan bahwa perempuan di Kecamatan Tanjung Palas bukanlah entitas pasif yang hanya menerima pengaruh program, tetapi subjek aktif yang menegosiasi wacana KB melalui praktik lokal, pengetahuan alternatif, serta partisipasi dalam komunitas. Penelitian ini memperlihatkan bahwa tubuh perempuan dalam konteks KB

merupakan situs politik yang mempertemukan berbagai kepentingan negara, agama, budaya, dan ekonomi. Selain itu, kuasa tidak hanya menundukkan, tetapi juga membuka ruang-ruang resistensi dan agensi. Dengan demikian, kontribusi utama penelitian penulis terletak pada pendalaman dinamika subjektivitas yang belum banyak disentuh oleh studi-studi sebelumnya.

BAB IV KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan Program Keluarga Berencana (KB) di Kecamatan Tanjung Palas, Kabupaten Bulungan, bukan hanya merupakan sebuah kebijakan kesehatan atau kependudukan semata, melainkan merupakan bagian dari mekanisme kekuasaan yang memproduksi dan mereproduksi subjektivitas perempuan melalui pengelolaan tubuh, reproduksi, dan peran sosialnya dalam keluarga. Program KB dalam konteks ini menjadi arena di mana wacana negara, institusi kesehatan, nilai-nilai agama, serta norma sosial dan budaya lokal saling berkaitan dalam membentuk identitas dan posisi perempuan. Subjektivitas yang terbentuk pada perempuan peserta KB di wilayah ini adalah hasil dari praktik diskursif yang berlangsung dalam relasi kuasa yang asimetris, tetapi tidak bersifat mutlak. Perempuan tetap memiliki ruang untuk bernegosiasi, menerima, menolak, atau membentuk ulang narasi dominan yang diarahkan kepada mereka.

Dalam kerangka teori subjektivitas dan wacana Michel Foucault, subjek tidak dipahami sebagai entitas yang otonom dan bebas dari pengaruh eksternal, melainkan sebagai hasil konstruksi sosial yang terbentuk dalam relasi kuasa tertentu. Proses pembentukan subjek dilakukan melalui berbagai mekanisme seperti penyuluhan, pelayanan kesehatan, kampanye keluarga kecil bahagia, dan pengawasan atas penggunaan alat kontrasepsi. Program KB di Tanjung Palas beroperasi dalam logika biopolitik, yakni cara negara mengatur populasi melalui intervensi atas tubuh dan kehidupan biologis warganya (Foucault, 1978). Tubuh perempuan menjadi titik sentral dari pengaturan ini, karena merekalah yang diasumsikan sebagai pengendali utama atas keberlangsungan kelahiran. Dengan demikian, perempuan tidak hanya ditargetkan sebagai sasaran kebijakan, tetapi juga dijadikan subjek yang harus mematuhi norma-norma tertentu tentang perencanaan keluarga, jumlah anak, dan kesehatan reproduksi.

Temuan lapangan menunjukkan bahwa sebagian besar perempuan yang menjadi peserta KB di Kecamatan Tanjung Palas mengikuti program tersebut bukan semata karena kesadaran pribadi, tetapi karena wacana dominan yang membentuk persepsi mereka tentang perempuan ideal yaitu perempuan yang bertanggung jawab terhadap keluarga dengan cara mengatur kelahiran. Narasi ini tidak lepas dari sosialisasi yang dilakukan secara masif oleh pemerintah melalui penyuluhan oleh petugas KB, bidan, tokoh masyarakat, maupun media cetak dan visual yang digunakan dalam kampanye program KB. Dalam hal ini, “kebenaran”

tentang manfaat KB bukanlah kebenaran yang netral atau universal, tetapi merupakan produk dari kekuasaan yang bekerja melalui produksi pengetahuan dan normalisasi praktik tertentu (Foucault, 1980). Pengetahuan medis dan birokratis mengenai kontrasepsi, jadwal melahirkan, dan ideal keluarga kecil menjadi perangkat utama dalam membentuk perilaku dan kesadaran perempuan terhadap peran reproduktif mereka.

Akan tetapi, kekuasaan tidak bekerja secara satu arah dan total. Subjektivitas perempuan tidak sepenuhnya ditentukan oleh wacana dominan, tetapi juga diwarnai oleh negosiasi dan resistensi yang muncul dari pengalaman pribadi, nilai-nilai lokal, serta pengetahuan tradisional. Sebagian perempuan menavigasi pilihan kontrasepsi berdasarkan pertimbangan kesehatan, keyakinan agama, atau kepercayaan terhadap metode tradisional seperti ramuan,urut rahim, atau perhitungan siklus alami. Meskipun pilihan tersebut sering kali diposisikan di luar kerangka resmi program KB, ia tetap menjadi bagian dari praktik pembentukan diri, di mana individu secara aktif membentuk cara hidupnya melalui refleksi dan keputusan moral (Foucault, 1988). Dalam konteks ini, perempuan tetap memiliki agensi dalam menentukan bagaimana tubuhnya dikelola, meskipun dalam batasan yang dibentuk oleh struktur sosial dan institusional yang ada.

Di sisi lain, hasil wawancara dan observasi memperlihatkan bahwa pengambilan keputusan terhadap penggunaan kontrasepsi tidak sepenuhnya berada di tangan perempuan. Banyak perempuan menyampaikan bahwa keputusan akhir sering kali harus mendapatkan persetujuan suami atau melibatkan pertimbangan dari keluarga besar. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun program KB ditujukan kepada perempuan, kontrol atas tubuh perempuan tidak sepenuhnya berada di tangan mereka sendiri. Relasi kuasa patriarkal yang masih kuat di masyarakat Tanjung Palas membuat posisi perempuan dalam pengambilan keputusan reproduktif menjadi terbatas. Dalam analisis Foucauldian, hal ini memperlihatkan bahwa pembentukan subjektivitas perempuan tidak hanya melibatkan relasi vertikal antara negara dan individu, tetapi juga relasi horizontal dalam ranah domestik yang sarat dengan hierarki kuasa berbasis gender.

Salah satu aspek penting dari subjektivitas perempuan yang terlihat dalam pelaksanaan program KB adalah adanya dualitas antara kepatuhan dan penolakan. Sebagian perempuan menunjukkan kepatuhan terhadap wacana KB melalui partisipasi aktif dalam program, mengikuti jadwal suntik atau pemasangan implan, serta menghadiri penyuluhan secara rutin. Namun, di sisi lain, muncul pula bentuk-bentuk penolakan yang halus dan tidak

frontal, seperti menghentikan penggunaan kontrasepsi tanpa sepengetahuan petugas kesehatan, memilih metode tradisional, atau berpura-pura mengikuti program untuk menghindari tekanan sosial. Praktik-praktik ini dapat dibaca sebagai ekspresi agensi perempuan dalam merespons dan menegosiasikan wacana yang dominan.

Institusi seperti posyandu, kelompok PKK, dan layanan kesehatan menjadi arena utama dalam penyebaran wacana KB. Dalam ruang-ruang ini, perempuan tidak hanya menerima informasi tentang KB, tetapi juga belajar membentuk identitasnya sebagai istri, ibu, dan warga negara yang “baik”. Melalui kegiatan penyuluhan dan interaksi sosial, perempuan diajarkan tentang norma reproduktif dan pengasuhan anak yang dianggap ideal. Namun dalam proses yang sama, mereka juga mengembangkan bentuk-bentuk solidaritas, berbagi pengalaman, dan membentuk pengetahuan alternatif berdasarkan pengalaman nyata, bukan sekadar anjuran birokratis. Proses ini mencerminkan bagaimana wacana bekerja tidak secara represif, tetapi produktif. Proses ini menciptakan subjek-subjek yang mampu berbicara tentang dirinya sendiri melalui bahasa yang telah disediakan oleh kekuasaan.

Selanjutnya, penelitian ini juga menemukan bahwa teknologi medis dalam KB (suntik, pil, implan, IUD) tidak hanya diposisikan sebagai alat untuk mengatur kelahiran, tetapi juga sebagai simbol modernitas, kemajuan, dan tanggung jawab keluarga. Dalam narasi resmi dan dalam percakapan sehari-hari, perempuan yang menggunakan kontrasepsi modern sering kali dipandang lebih maju dan beradab, sementara mereka yang menolak KB dianggap “kuno” atau “tidak bertanggung jawab”. Penilaian ini menunjukkan bagaimana tubuh perempuan menjadi tempat simbolik dari moralitas dan nasionalisme, di mana pengelolaan tubuh terkait langsung dengan gagasan tentang keluarga ideal dan pembangunan bangsa. Pengetahuan medis di sini tidak netral, melainkan menjadi bagian dari praktik diskursif yang mengkonstruksi perempuan sebagai subjek yang harus mengatur dirinya sesuai dengan proyek negara (Foucault, 1977).

Dengan demikian, kesimpulan utama dari penelitian ini adalah bahwa subjektivitas perempuan dalam pelaksanaan Program Keluarga Berencana di Kecamatan Tanjung Palas merupakan hasil dari relasi kuasa yang melibatkan negara, institusi medis, norma budaya, dan praktik kehidupan sehari-hari. Program KB menjadi mekanisme biopolitik yang bekerja secara produktif membentuk tubuh, perilaku, dan cara berpikir perempuan tentang peran reproduktif mereka. Namun di dalam struktur kuasa tersebut, perempuan tetap memiliki ruang untuk menegosiasikan dan bahkan menolak peran yang dikonstruksikan kepada

mereka, meskipun dalam batasan-batasan yang telah ditentukan. Melalui perspektif Foucault tentang wacana, kekuasaan, dan subjektivitas, dapat dipahami bahwa pembentukan identitas perempuan dalam konteks KB tidak bersifat final dan tunggal, melainkan selalu dalam proses “menjadi” yaitu sebuah proses yang terbuka terhadap perubahan, interpretasi ulang, dan resistensi.

Sebagai penutup, penting ditegaskan bahwa analisis terhadap pelaksanaan program KB tidak dapat dilepaskan dari konteks sosial, budaya, dan politik yang melingkupinya. Program KB bukan hanya proyek teknis untuk mengendalikan angka kelahiran, melainkan merupakan arena politik di mana tubuh, gender, dan kekuasaan saling terhubung secara erat. Subjektivitas perempuan yang terbentuk dalam kerangka ini adalah hasil dari interaksi dinamis antara struktur dan agensi, antara dominasi dan kebebasan, serta antara pengetahuan dan pengalaman. Pemahaman yang mendalam mengenai hal ini akan memberikan kontribusi penting dalam perumusan kebijakan kesehatan reproduksi yang lebih sensitif terhadap dinamika lokal, pengalaman perempuan, dan keberagaman praktik kehidupan yang mereka jalani.

DAFTAR PUSTAKA

- Adawiyah, R. (2019, Januari 1). KEKERASAN DALAM IMPLEMENTASI KELUARAGA BERENCANA (KB) TERHADAP PEREMPUAN DALAM PERSPEKTIF ISLAM. *Jurnal Al- 'Adl*, 12(1), 46.
- Antomi, T. S. (2023). *Analisis persepsi masyarakat adat Suku Tidung tentang tradisi pemberian uang jujuran dalam perspektif hukum Islam (Studi kasus Suku Tidung Desa Salimbatu Kecamatan Tanjung Palas Tengah Kabupaten Bulungan Kalimantan Utara)*
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2021, 28 Desember). Intervensi Kampung KB. Diakses pada 7 Maret 2025, dari <https://kampungkb.bkkbn.go.id/kampung/6934/intervensi#:~:text=kampungkb,28%20Desember%202021>
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2023, 7 Mei). *Alasan Bapak-bapak di RI masih enggan pakai kontrasepsi untuk KB*. Diakses pada 7 Maret 2025, dari <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-6708360/alasan-bapak-bapak-di-ri-masih-enggan-pakai-kontrasepsi-untuk-kb>
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2024, 24 September). Hari Kontrasepsi Sedunia Tahun 2024. Diakses pada 7 Maret 2025, dari <https://kampungkb.bkkbn.go.id/kampung/17965/intervensi/1052985/hari-kontrasepsi-sedunia-tahun-2024#:~:text=Hari%20Kontrasepsi%20SeDunia%20Tahun%202024,tanggal%20selasa%202024%20september%202024>
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2024). Rembuk stunting tingkat desa Gunung Desa. Diakses pada 7 Maret 2025, dari <https://kampungkb.bkkbn.go.id/kampung/55437/intervensi/717551/rembuk-stunting-tingkat-desa-gunung-desa#:~:text=Kegiatan%20ini%20bertujuan%20untuk%20menurunkan,paham%20tentang%20apa%20itu%20Stunting>
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Bulungan. (2017). *Kecamatan Tanjung Palas Dalam Angka 2017*.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Bulungan. (2022). *Kabupaten Bulungan dalam Angka 2022*. Tanjung Selor: BPS.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Bulungan. (2024). *Jumlah penduduk menurut kecamatan dan jenis kelamin di Kabupaten Bulungan (jiwa)*. <https://bulungankab.bps.go.id/id/statistics-table/2/MjkjMg==/jumlah-penduduk-menurut-kecamatan-dan-jenis-kelamin-di-kabupaten-bulungan.html>
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Bulungan. (2024). *Kabupaten Bulungan Dalam Angka 2024*. bulungankab.bps.go.id
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Bulungan. (2024). *Rata-rata lama sekolah (RLS) menurut jenis kelamin di Kabupaten Bulungan*. Badan Pusat Statistik.

<https://bulungankab.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTAxIzI=/rata-rata-lama-sekolah-rls-menurut-jenis-kelamin-di-kabupaten-bulungan.html>

- Badan Pusat Statistik Provinsi Kalimantan Utara. (2022). *Kalimantan Utara dalam Angka 2022*. Tanjung Selor: BPS.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Kalimantan Utara. (2022). *Keterlibatan perempuan di parlemen*. Badan Pusat Statistik. Diakses pada 10 Maret 2025, dari <https://kaltara.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTI4IzI=/keterlibatan-perempuan-di-parlemen.html>
- Bahri, S. (Ed.). (2023). *METODOLOGI PENELITIAN KUALITATIF*. MEDIA SAINS INDONESIA.
- Barker, C. (2013). *Cultural Studies: Teori & Praktik* (Nurhadi, Trans.; 8th ed.). Kreasi Wacana.
- Benuanta. (2023, Juli 29). *4 tahun terakhir, kekerasan perempuan dan anak di Kaltara tembus 1.145 kasus*. Benuanta. <https://benuanta.co.id/index.php/2023/07/29/4-tahun-terakhir-kekerasan-perempuan-dan-anak-di-katara-tembus-1-145-kasus/117834/19/29/01/>
- Benuanta. (2023). *Data Kekerasan terhadap Perempuan di Kabupaten Bulungan*.
- Benuanta. (2024, Juli 15). *50,04 persen perempuan daerah perdesaan bekerja, berpendidikan SD*. Benuanta. <https://benuanta.co.id/index.php/2024/07/15/5004-persen-perempuan-daerah-perdesaan-bekerja-berpendidikan-sd/148366/15/40/12/>
- Benuanta. (2024). *Kesenjangan Pendidikan dan Tantangan Sosial Ekonomi Perempuan di Kalimantan Utara*. <https://benuanta.co.id/index.php/2024/07/15/5004-persen-perempuan-daerah-perdesaan-bekerja-berpendidikan-sd/148366/>
- BKKBN. (2023). *Program Keluarga Berencana Nasional*. Diakses dari <https://www.bkkbn.go.id>
- BKKBN. (2024). *Laporan Program Kampung KB dan Rembuk Stunting*. Jakarta: BKKBN.
- Bukti.id. (2020). *Tagline Baru BKKBN “Dua Anak Lebih Sehat”*. Retrieved from <https://bukti.id/baca-955-tagline-baru-bkkbn-dua-anak-lebih-sehat->
- Butler, J. (1997). *The Psychic Life of Power: Theories in Subjection*. Stanford: Stanford University Press.
- Dr. Salamet. (2020). *ANALISIS WACANA MICHEL FOUCAULT*. SUKA-Press.
- Federasi PEKKA. (n.d.). *Laporan Tahunan Serikat PEKKA Tanjung Palas*. <https://federasipekka.or.id/tag/tanjung-palas-tengah/>
- Ferawati. (2018). *Implementasi Program Kampung KB Dalam Upaya Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat: Studi pada Kampung KB Merudung Desa Jelarai, Kecamatan Tanjung Selor Hilir, Kabupaten Bulungan, Provinsi Kalimantan Utara*. Skripsi. Universitas Kaltara.
- Fokus Borneo. (2023, Maret 1). *2 desa di Bulungan jadi percontohan desa ramah perempuan dan peduli anak*. Fokus Borneo. <https://fokusborneo.com/daerah/2023/03/01/2-desa-di-bulungan-jadi-percontohan-desa-ramah-perempuan-dan-peduli-anak/>

- Fokus Borneo. (2023). *Program DRPPA dan Keterlibatan Perempuan dalam Lembaga Adat*. Retrieved from <https://fokusborneo.com/>
- Fokus Borneo. (2023). *Program DRPPA dan Partisipasi Perempuan di Desa*. <https://fokusborneo.com/>
- Foucault, M. (1977). *Discipline and Punish: The Birth of the Prison*. New York: Pantheon.
- Foucault, M. (1978). *The history of sexuality: Volume I: An introduction* (R. Hurley, Trans.). New York: Pantheon Books.
- Foucault, M. (1979). *Powers and strategies: interview between Michel Foucault and Revoltes Logiques collective*. Feral Publications.
- Foucault, M. (1980). *Power/Knowledge: Selected Interviews and Other Writings, 1972–1977*. New York: Pantheon Books.
- Foucault, M. (1980). *The history of sexuality, volume I: An introduction*. Pantheon Books.
- Foucault, M. (1982). The Subject and Power. *Critical Inquiry*, 8(4), 777–795.
- Foucault, M. (1988). *Technologies of the Self: A Seminar with Michel Foucault*. University of Massachusetts Press.
- HALIK, A. (2018). PARADIGMA KRITIK PENELITIAN KOMUNIKASI (PENDEKATAN KRITIS-EMANSIPATORIS DAN METODE ETNOGRAFI KRITIS). *Tabligh*, 19(2).
- Hall, S. (1997). *Representation: Cultural Representations and Signifying Practices*. London: Sage Publications.
- Hawthorn, J. (1992). *A Concise Glossary of Contemporary Literary Theory*. Edward Arnold.
- Jaya, I. M. L. M. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif&Kualitatif : Teori, Penerapan, dan Riset Nyata* (2nd ed.). Quadrant.
- Jurnal Kaltara. (2022, Februari 9). *Minat perempuan Bulungan di bidang politik menuai pujian*. Jurnal Kaltara. Diakses pada 10 Maret 2025, dari <https://www.jurnalkaltara.com/2022/02/09/minat-perempuan-bulungan-di-bidang-politik-menuai-pujian/>
- Jurnal Kaltara. (2022). *Perempuan di Parlemen: Lompatan Keterwakilan di DPRD Bulungan*. Retrieved from <https://jurnalkaltara.com/>
- Kaltara A1. (2023, Desember). *Bulungan target bentuk 59 kampung KB*. Diakses pada 7 Maret 2025, dari <https://kaltaraa1.com/2023/12/bulungan-target-bentuk-59-kampung-kb/>
- Kaltara A1. (2023). *Target Pembentukan 59 Kampung KB di Bulungan*. Diakses dari <https://kaltaraa1news.id>
- Karimulla, M. (2020). *Islam dan kearifan lokal: Studi pada masyarakat Kabupaten Bulungan Provinsi Kalimantan Utara dan relevansinya dengan pendidikan*

- Koran Kaltara. (2018). 50 Persen Desa Miskin Menjadi Kampung KB. Diakses dari <https://korankaltara.com/50-persen-desa-miskin-menjadi-kampung-kb>
- Koran Kaltara. (2023). *Kesetaraan gender membaik di Kaltara*. Koran Kaltara. <https://korankaltara.com/kesetaraan-gender-membaik-di-kaltara>
- Koran Kaltara. (2023). *Partisipasi Pendidikan Perempuan Terus Meningkat di Bulungan*. Retrieved from <https://korankaltara.com/perkembangan-pendidikan-di-kabupaten-bulungan?utm>
- Koran Kaltara. (2023). Program Dahsat tuntas stunting di Bulungan. Diakses pada 7 Maret 2025, dari <https://korankaltara.com/program-dahsat-tuntaskan-stunting-di-bulungan#:~:text=Sekretaris%20Daerah%20,Persagi%29%20Bulungan>
- Koran Kaltara. (2024). *Kekerasan fisik dominasi kasus KDRT*. Koran Kaltara. <https://korankaltara.com/kekerasan-fisik-dominasi-kasus-kdrt>
- Koran Kaltara. (2024). *Kesadaran melapor meningkat, Tarakan dominasi kasus kekerasan perempuan dan anak*. Koran Kaltara. <https://korankaltara.com/kesadaran-melapor-meningkat-tarakan-dominasi-kasus-kekerasan-perempuan-dan-anak>
- Koran Kaltara. (2024). *Ketimpangan gender di Kaltara menurun*. Koran Kaltara. <https://korankaltara.com/ketimpangan-gender-di-kaltara-menurun>
- Koran Kaltara. (2024). Laporan Tahunan Kasus Kekerasan Perempuan dan Anak di Kalimantan Utara.
- Koran Kaltara. (2024). *Partisipasi Perempuan dalam Ekonomi dan Kesenjangan Upah di Kalimantan Utara*. <https://korankaltara.com/disparitas-gender-dan-pembangunan-ekonomi-di-kaltara-1?utm>
- Koran Kaltara. (2024). *Perempuan bekerja: Cita-cita atau terpaksa?* Koran Kaltara. <https://korankaltara.com/perempuan-bekerja-cita-cita-atau-terpaksa>
- Koran Kaltara. (2024). *Program Dashat dan Upaya Penurunan Stunting di Bulungan*. Pemerintah Kabupaten Bulungan. (2024). *Pelayanan KB Keliling di Tanjung Palas Utara*. Diakses dari <https://bulungankab.go.id>
- Koran Kaltim. (2024). *Di Kalimantan Utara, mayoritas perempuan bekerja*. Koran Kaltim. <https://korankaltim.com/read/kalimantan-utara/71608/di-kalimantan-utara-mayoritas-perempuan-bekerja>
- Koran Kaltim. (2024). *Tingkat Partisipasi Kerja Perempuan di Kalimantan Utara*. <https://korankaltim.com/read/kalimantan-utara/71608/di-kalimantan-utara-mayoritas-perempuan-bekerja?utm>
- Mayasari, D. (2017). Peran Perempuan dalam Ekonomi Lokal di Kalimantan Utara.
- Mayasari, R. (2017). *Faktor-faktor yang berpengaruh dalam implementasi kebijakan CSR terhadap penanggulangan kemiskinan bidang kesehatan Kabupaten Bulungan*. Universitas Terbuka.
- Mills, S. (1997). *Discourse*. Taylor & Francis.

- Museum Kepresidenan. (n.d.). Mengendalikan Kepadatan Penduduk lewat Program Dua Anak Cukup. Retrieved from <https://museumkepresidenan.id/artikel/mengendalikan-kepadatan-penduduk-lewat-program-dua-anak-cukup>
- Nadyah, & Afif, A. (2020). GENDER DALAM KELUARGA BERENCANA (STUDI KASUS PARTISIPASI SUAMI DALAM MELAKUKAN KONTRASEPSI DI KELURAHAN MACANRE KECAMATAN LILIRILAU KABUPATEN SOPPENG). *Pusat Studi Gender dan Anak UIN Alauddin Makassar*, 4(1).
- Nida, F. L. K. (2013, Juni). PENEGAKAN HAK REPRODUKSI PEREMPUAN DALAM KEBIJAKAN KELUARGA BERENCANA DI INDONESIA. *Jurusan Dakwah STAIN*, 6(1).
- Ningsih, D. A. (2017, Agustus 2). WOMEN EMPOWERMENT DALAM PENGGUNAAN KB WOMEN EMPOWERMENT IN USING FAMILY PLANNING. *OKSITOSIN KEBIDANAN*, 4(2).
- Noviyanti, E., et al. (2023). Perkawinan Anak dan Kehamilan Remaja di Kalimantan Utara.
- Noviyanti, N. I., Gusriani, G., Dari Timur, B. J., Padlillah, R., & Ruqaiyah, R. (2023). Pengaruh sumber informasi terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja di wilayah pesisir Kalimantan Utara. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 7(1), 1-8.
- Nur, A. A. (2023). Peran BUMDes dalam pemberdayaan masyarakat: Studi kasus pengembangan desa wisata di Desa Mangkupadi, Kecamatan Tanjung Palas Timur, Kabupaten Bulungan. *Jurnal Ekonomi Manajemen (EKMAN)*, 2(2), 10–21.
- Nur, H. (2023). Perempuan dan Partisipasi Pembangunan di Tanjung Palas.
- Nurhayati, N. A., & Widanti, A. (2013). KETENTUAN TENTANG KELUARGA BERENCANA DAN ASAS NONDISKRIMINASI DIKAITKAN DENGAN HAK REPRODUKSI PEREMPUAN. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 1(1).
- Pasaribu, D. (2019). Representasi Perempuan dalam Iklan Keluarga Berencana. *Jurnal Komunikasi Indonesia*, 8(1), 55–66.
- Pasaribu, R. (2019). *Iklan BKKBN: Representasi Peran Perempuan Dalam Iklan Layanan Masyarakat*. METACOMMUNICATION.
- Pemerintah Kabupaten Bulungan. (2023, Februari 28). *Peringati Hari Ibu, Bupati sebut ibu adalah pahlawan bangsa*. PKM Tanjung Palas. Diakses pada 10 Maret 2025, dari <https://pkmtgpalas.bulungan.go.id/index.php/2023/02/28/peringati-hari-ibu-bupati-sebut-ibu-adalah-pahlawan-bangsa/>
- Pemerintah Kabupaten Bulungan. (2023). *Penghargaan Hari Ibu 2023: Ibu Berkarya dan Inspiratif*. Tanjung Selor: Dinas Pemberdayaan Perempuan.
- Pemerintah Kabupaten Bulungan. (2024). Pentingnya Kesehatan Reproduksi, BKKBN Gelar Pelayanan KBKR. Diakses dari <https://pemkab.bulungan.go.id/pentingnya-kesehatan-reproduksi-bkkbn-gelar-pelayanan-kbkr/>

- Pemerintah Kabupaten Bulungan. (2024). Pentingnya kesehatan reproduksi, BKKBN gelar pelayanan KBKR. Diakses pada 7 Maret 2025, dari <https://pemkab.bulungan.go.id/pentingnya-kesehatan-reproduksi-bkkbn-gelar-pelayanan-kbkr/>
- Pemerintah Kabupaten Bulungan. (n.d.). Profil Gender dan Pembangunan Daerah.
- Pemerintah Kabupaten Bulungan. (n.d.). *Srikandi*. Pemerintah Kabupaten Bulungan. <https://pemkab.bulungan.go.id/inovasi-daerah/srikandi/>
- Petchesky, R. P. (2000). *Reproductive and Sexual Rights: Charting the Course of Transnational Women's NGOs*.
- Pusat Kesehatan Masyarakat Tanjung Palas. (2023, Februari 28). *Peringati Hari Ibu, Bupati sebut ibu adalah pahlawan bangsa*. PKM Tanjung Palas. <https://pkmtgpalas.bulungan.go.id/index.php/2023/02/28/peringati-hari-ibu-bupati-sebut-ibu-adalah-pahlawan-bangsa/>
- Pusat Kesehatan Masyarakat Tanjung Palas. (2023). *Laporan Tahunan dan Program Peringatan Hari Ibu*. Tanjung Palas: Puskesmas Tanjung Palas.
- Rahmadhony, A., Puspitasari, M. D., Gayatri, M., & Setiawan, I. (2021). Politik hukum program keluarga berencana di Indonesia. *Jurnal Hukum & Pembangunan*, 51(3), 574-600. <https://doi.org/10.21143/jhp.vol51.no3.3124>
- Sari, Y. D., Indrayani, I. I., & Vidyarini, T. N. (2015). *Praktik Ideologi dalam Iklan Keluarga Berencana Periode 2004-2014*. Universitas Kristen Petra.
- Setyorini, D., et al. (2024). *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. CV Media Sains Indonesia. Diakses pada 7 Maret 2025, dari <https://repo.mrjh.ac.id/571/1/Buku%20Digital%20-%20KELUARGA%20BERENCANA%20DAN%20KESEHATAN%20REPRODUKSI.pdf>
- Skinner, D. (2012). Foucault, subjectivity and ethics: towards a self-forming subject. *Organization*.
- Subhan, A., & Castrawijaya, C. (2023). *Rejuvenasi Ilmu Dakwah: Konsep dan Pemikiran Manajemen Dakwah*. UIN Jakarta.
- Udasmoro, W. (2004). Gender dan Representasi Tubuh Perempuan dalam Program Keluarga Berencana di Indonesia. *Jurnal Perempuan*, 36(2), 25–34.
- Udasmoro, W. (2004). *Konsep Nasionalisme dan Hak Reproduksi Perempuan: Analisis Gender terhadap Program Keluarga Berencana di Indonesia*. *Jurnal Humaniora*, 16(2), 147–154.
- UNFPA. (2022). Family Planning. Diakses dari <https://www.unfpa.org/family-planning>
- Wahyudin, R. (2019). *Ungkapan kepercayaan (takhayul) masyarakat Suku Bulungan di Tanjung Palas Kabupaten Bulungan Kalimantan Utara*
- Wahyudin, S. (2019). *Kepercayaan lokal dan praktik sosial dalam masyarakat Bulungan, Kalimantan Utara*. *Jurnal Budaya Nusantara*, 5(2), 122-136.

Wawancara pribadi dengan Ibu Arinda, Bidan Salma, dan Ibu Sriwidahya. Tanjung Palas, April 2025.

Yuliani, S. (2006). PEREMPUAN DAN KEBIJAKAN PENGENDALIAN KELAHIRAN. *Jurnal penduduk dan pembangunan*.