

Resistensi Budaya Terhadap Pemeriksaan Kesehatan Pranikah Calon Pengantin Di Kintamani Bali

Dewa Nyoman Dalem

Prodi Doktor Kajian Budaya Fakultas Ilmu Budaya Universitas Udayana

dewadalem.abimanyu@gmail.com

Abstrak

Sejak tahun 2021 pemerintah telah menerapkan program tradisi baru skrining kesehatan pranikah untuk calon pengantin di Indonesia dengan tujuan mulia yakni mencegah secara dini kelahiran bayi stunting. Akan tetapi, penerapan program tradisi baru skrining kesehatan pranikah ini mendapat respon penolakan dari masyarakat di berbagai daerah. Artikel ini bertujuan untuk mengkaji penyebab resistensi budaya terhadap penerapan tradisi baru skrining kesehatan pranikah oleh calon pengantin di Kecamatan Kintamani, Bangli, Bali, dan bagaimana transformasi resistensi budaya tersebut. Dirancang dengan metode analisis deskriptif kualitatif, artikel ini menggali data melalui observasi, wawancara mendalam dan studi dokumentasi dengan landasan analisis data menggunakan teori relasi kuasa pengetahuan Michel Foucault dan teori strukturalisme generatif Pierre Bourdieu. Penelitian menyimpulkan bahwa resistensi budaya calon pengantin terhadap tradisi baru skrining kesehatan pranikah dilandasi oleh internalisasi mitos “*pingit*”, *episteme*, ideologi yang lebih menerima “kondisi sakit” daripada “peran sakit”. Artikel ini berkontribusi dalam memahami resistensi masyarakat terhadap program pemerintah dan bagaimana sebaiknya pemerintah menyusun kebijakan untuk menyukkseskan programnya yang ditolak masyarakat.

Kata Kunci: stunting; skrining kesehatan pranikah; mitos 'pingit'; resistensi budaya

Abstract

Since 2021, the government has implemented a new tradition program of premarital health screening for prospective brides in Indonesia. The noble goal is to prevent the early birth of stunting babies. However, the implementation of this new tradition program of premarital health screening has received a rejection response from communities in various regions. This article aims to examine the causes of cultural resistance to the implementation of the new tradition of premarital health screening by prospective brides in Kintamani District, Bangli, Bali, and analyze the transformation of cultural resistance. Designed with a qualitative descriptive analysis method, this article explores data through observation, in-depth interviews and documentation studies with the foundation of data analysis using Michel Foucault's knowledge power relations theory and Pierre Bourdieu's generative structuralism theory. The research concludes that the prospective brides's cultural resistance to the new tradition of premarital health screening is based on the internalization of the “*pingit*” myth, *episteme*, ideology that accepts the “sick condition” rather than the “sick role”. This article contributes to understanding community resistance to government programs and the government should develop policies to succeed its programs that are rejected by the community.

Keywords: stunting; premarital health screening; myth 'pingit'; cultural resistance

1. Pendahuluan

Terobosan baru diambil oleh pemerintah Indonesia untuk meningkatkan kesehatan bayi sejak dalam kandungan guna mendapatkan generasi penerus yang handal. Sejak tahun 2021 pemerintah telah menetapkan Peraturan Presiden No 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting di Indonesia. Dalam kebijakannya diamanatkan agar seluruh masyarakat Indonesia menerapkan pemeriksaan kesehatan pranikah untuk para calon pengantin. Tujuan mulia dari program tersebut adalah untuk menghindari kelahiran bayi stunting.

Stunting merupakan suatu kondisi dimana balita mengalami pertumbuhan yang tidak signifikan (pendek) yang dipicu ketiadaan gizi kronis karena rendahnya kuantitas dan kualitas gizi yang didapatkan dalam interval waktu yang lama (Laili & Andriani, 2019). Anak yang stunting akan mengalami kondisi terlalu pendek dibandingkan seumurannya. Kondisi ini terjadi dimulai sejak bayi berada di dalam kandungan seorang ibu, sampai dengan umur dua tahun (Saputri, 2019). Selama masa itu, sangat penting untuk menjaga perkembangan fisik dan melalui pemenuhan nutrisi yang cukup, sehingga kelak anak akan mampu belajar dan berpikir analitis, dapat bersosialisasi dengan sekitar, serta mampu beradaptasi terhadap setiap perubahan di masa mendatang (Yulia, 2018).

Salah satu penyebab utama terjadinya kelahiran bayi stunting adalah kurangnya asupan gizi dan nutrisi yang memadai terutama pada masa kehamilan. Oleh karena itu, penting untuk mengetahui sejak dini persiapan kehamilan yang sehat, melalui pemeriksaan kesehatan pranikah calon pengantin, agar dapat menyiapkan kehamilan dan kelahiran yang sehat sebagai bagian dari tanggung jawabnya (Nurfauziah, 2017). Pemeriksaan kesehatan pranikah calon pengantin memegang peranan yang sangat krusial dalam menentukan kelahiran anak yang berkualitas. Oleh karenanya, calon pengantin wajib mengetahui tentang kesehatan reproduksi dan pola asuh yang tepat dalam proses perencanaan berkeluarga (Prayogi & Jauhari, 2021). Di sinilah letak urgensi pemeriksaan kesehatan dan bimbingan pranikah yang semestinya menjadi satu rangkain dalam prosesi adat pernikahan.

Akan tetapi, program pemeriksaan kesehatan pranikah dari pemerintah justru mendapat sikap penolakan dari calon pengantin. Sikap penolakan tersebut ditunjukkan dalam bentuk rendahnya partisipasi calon pengantin dalam melakukan pemeriksaan kesehatan pranikah. Secara nasional terdapat beberapa provinsi yang memiliki partisipasi calon pengantin yang sangat rendah (bahkan tidak mau melakukan pemeriksaan kesehatan pranikah) seperti yang ditunjukkan oleh Provinsi Papua Pegunungan (0%), Papua Tengah (0%), Papua Barat (4,73%), Papua (11,16%), Maluku (12,72), Papua Selatan (16,48%) dan Bali menduduki urutan terendah ke tujuh (23,8%) dari 38 Provinsi (Husni, 2023).

Uniknya, provinsi-provinsi yang memiliki partisipasi calon pengantin yang rendah dalam memeriksakan kesehatan pranikah, mayoritas berasal dari provinsi penganut non muslim. Fenomena ini menarik untuk diteliti, mengingat dalam tradisi non muslim, seperti halnya Bali yang mayoritas menganut agama Hindu belum terbiasa melakukan pemeriksaan kesehatan pranikah bagi calon pengantinnya. Berbeda dengan penganut muslim yang telah menjadikan pemeriksaan kesehatan pranikah sebagai bagian syarat administratif dari suatu akad pernikahan (Ridwan, 2022).

Di Provinsi Bali, rendahnya partisipasi calon pengantin dalam melakukan pemeriksaan kesehatan pranikah, terjadi hampir di seluruh bagian wilayah. Hal ini ditunjukkan oleh data laporan aplikasi Elektronik Siap Nikah dan Hamil (ELSIMIL) Provinsi Bali, dalam kurun waktu Bulan Januari 2022 sampai dengan Bulan Januari 2023 yang menunjukkan bahwa dari 2.733 orang calon pengantin yang terdaftar, hanya 1.038 orang (38%) yang mau melakukan pemeriksaan kesehatan pranikah. Namun, dari angka tersebut, partisipasi terendah calon pengantin yang memeriksakan kesehatan pranikah terdapat di Kintamani Bangli yakni hanya 33 orang calon pengantin dari 149 orang calon pengantin (22%).

Rendahnya partisipasi calon pengantin untuk memeriksakan kesehatan pranikah di Kintamani, menjadi bukti sikap resistensi calon pengantin terhadap wacana pemerintah tentang program pemeriksaan kesehatan pranikah. Dengan kata lain, seolah terdapat kontestasi wacana antara calon pengantin di Kintamani dengan pemerintah. Sebagaimana disebutkan oleh Foucault (dalam Kumbara, 2023, p. 298) bahwa pada saat yang bersamaan dalam perjalanan suatu wacana akan menghasilkan situs perlawanan, pergulatan, dan perubahan. Resistansi dapat mengambil bentuk wacana baru yang menghasilkan “kebenaran baru”, yang mungkin berbentuk “wacana tanding” yang melawan kebenaran dominan (pemerintah). Atas dasar teori Foucault tersebut, maka sikap resistensi calon pengantin terhadap pemeriksaan kesehatan pranikah di Kintamani diduga dipengaruhi oleh kebenaran dan pengetahuan tertentu yang menimbulkan efek kuasa. Foucault menyatakan bahwa kebenaran tidak dipahami sebagai sesuatu yang datang dari langit, bukan juga konsep yang abstrak melainkan diproduksi (Eriyanto, 2001, p. 66). Untuk mengetahuinya, landasan teori yang akan digunakan adalah relasi pengetahuan kekuasaan dari Foucault, yang dikombinasikan dengan teori strukturalisme Generatif Bourdieu untuk mengkaji transformasi resistensi terhadap pemeriksaan kesehatan pranikah calon pengantin.

Artikel ini menguraikan dan menelusuri mekanisme kekuasaan yang tersembunyi dibalik sikap

resistensi terhadap pemeriksaan kesehatan pranikah calon pengantin. Dengan penggunaan teori Foucault dan Bourdieu, maka akan ditemukan berbagai praktik budaya dalam beragam bentuknya yang kompleks. Dengan kata lain artikel ini mengkaji mengapa terbentuk sikap resistensi terhadap pemeriksaan kesehatan pranikah calon pengantin di Kintamani, dan menemukan bagaimana transformasi resistensi tersebut berlangsung.

Dipilihnya Kintamani sebagai lokasi khusus penelitian, didasarkan pada dua alasan. Pertama, dikarenakan Kintamani memiliki partisipasi terendah dalam melakukan pemeriksaan kesehatan pranikah calon pengantin, sehingga perlu diketahui latarbelakang penyebabnya. Kedua, sikap resistensi terhadap pemeriksaan kesehatan pranikah calon pengantin, tidak semata dikarenakan alasan ekonomi, melainkan dipengaruhi oleh budaya yang unik yang tidak ditemukan di wilayah lainnya di Bali, sehingga menjadikannya menarik untuk dikaji. Sebagai muara akhir, artikel ini berkontribusi dalam penyusunan strategi dan kebijakan pemerintah dalam menerapkan program baru yang lebih sesuai dengan tradisi budaya lokal. Dengan kata lain, setiap program baru yang berhubungan dengan nilai-nilai tradisi, hendaknya diujicobakan terlebih dahulu, sebelum secara final diimplementasikan.

2. Metodologi

Kajian ini dirancang dalam kerangka metodologi kualitatif dengan pendekatan ilmu sosial kritis sebagaimana berlaku dalam tradisi kajian budaya. Pendekatan ini beranggapan bahwa fenomena sosial yang muncul ke permukaan mengandung berbagai ideologi yang beroperasi dalam praktik sosial (Lubis, 2006). Teknik penentuan informan dilakukan secara *purposive* terhadap informan utama dalam hal ini adalah calon pengantin, dan informan pendukung seperti bendesa adat, prajuru adat (sebagai pihak yang menerima laporan ketika calon pengantin akan merencanakan pernikahan), tokoh masyarakat, petugas lapangan Keluarga Berencana (KB), dan kader KB yang berada di wilayah Kecamatan Kintamani.

Teknik pengumpulan data yang digunakan meliputi observasi, wawancara mendalam, dan studi dokumentasi dengan langkah-langkah sebagai berikut. Observasi dilakukan dengan ikut serta langsung dalam pengumpulan data dengan mengamati berbagai praktik sosial masyarakat maupun calon pengantin di Kecamatan Kintamani. Sedangkan wawancara mendalam digunakan untuk menggali informasi dari calon pengantin, tokoh adat, tokoh agama dan tokoh masyarakat, serta sejumlah warga di Kecamatan Kintamani. Studi dokumentasi dilakukan dengan mengumpulkan, membaca, dan menelaah sejumlah dokumen, seperti buku, artikel ilmiah, monografi, dokumen

pemerintah, dan hasil dokumentasi berupa data dan tabel-tabel baik yang ditarik dari aplikasi ELSIMIL (Elektronik Siap Nikah dan Hamil), maupun dokumen hasil-hasil pertemuan.

3. Hasil

Kintamani dikenal sebagai daerah yang sukses mengembangkan program pemerintah dalam sektor pariwisata, bahkan tidak sedikit dari bagian wilayahnya yang menjadi destinasi utama wisata dunia (Sari, 2022; Mudana *et. al.*, 2018; Adhi *at al.*, 2016). Namun, tidak demikian halnya dengan program pemerintah di bidang pencegahan stunting. Di daerah berhawa sejuk ini, terjadi benturan antara budaya lokal dengan ideologi pemerintah dalam bentuk penerapan tradisi baru skrining kesehatan pranikah, dalam upaya untuk melakukan pencegahan stunting. Implementasi tradisi baru tersebut tidak serta merta diterima oleh calon pengantin di Kintamani. Sikap resistensi yang dilakukan calon pengantin tidak berupa penolakan secara radikal dan frontal melainkan secara halus berwujud tindakan-tindakan seperti menghindari melakukan skrining kesehatan pranikah, mengabaikan ajakan yang disosialisasikan oleh pemerintah, petugas penyuluh Keluarga Berencana maupun kader Tim Pendamping Keluarga di desa, serta tindakan sehari-hari yang berbentuk keengganan (malas) menerapkan tradisi baru skrining kesehatan dari pemerintah, meskipun sampai dengan berakhirnya penelitian ini sudah mulai ditemukan beberapa penerimaan secara perlahan oleh beberapa calon pengantin (lihat gambar 3).

James C. Scott (2000) menyebut kondisi tersebut sebagai resistensi atau perlawanan yakni suatu tindakan mempertanyakan atau menolak sesuatu yang ditujukan oleh kelompok dominan kepada kelompok subordinat. Lebih lanjut Scott (2000, p. 386) membagi bentuk perlawanan tersebut menjadi dua yakni pertama, perlawanan secara terbuka yang melibatkan tindakan-tindakan yang secara terang-terangan aktif menentang otoritas atau kebijakan tertentu dengan maksud meniadakan basis dominasi, dan kedua, perlawanan secara tertutup yakni suatu tindakan yang lebih bersifat tersembunyi atau diam-diam. Dalam kasus resistensi budaya calon pengantin terhadap tradisi baru skrining kesehatan pranikah di Kintamani, merupakan bentuk perlawanan secara tidak langsung dimana sebagian besar calon pengantin mengabaikan penerapan program tradisi baru skrining kesehatan dari pemerintah selaku kelompok dominan dan pemilik otoritas.

Sikap resistensi calon pengantin terhadap tradisi baru skrining kesehatan pranikah merupakan salah satu bentuk praktik kultural dikarenakan ia muncul melalui pola pikir, ekspresi yang terimplementasi ke dalam bentuk tindakan keseharian masyarakat Kintamani. Oleh karenanya dalam

penelitian ini sikap resistensi yang dimaksud adalah resistensi budaya, dalam arti sikap resistensi yang dilatarbelakangi oleh penghormatan terhadap nilai-nilai budaya dari leluhur secara turun temurun, bukan sikap resistensi yang muncul dari dalam diri para calon pengantin. Dengan kata lain terdapat pilihan yang sulit di antara calon pengantin, untuk memilih tradisi baru kemudian mengabaikan budaya lama, atau sebaliknya, mengabaikan budaya lama untuk menerapkan tradisi baru dari pemerintah. Namun demikian, sebelum lebih dalam mengkaji tentang fenomena resistensi budaya calon pengantin terhadap tradisi baru skrining kesehatan pranikah di Kintamani, lebih awal perlu dibangun kesepahaman bahwa resistensi budaya oleh calon pengantin tersebut bukan suatu kualitas tindakan yang tetap (stabil atau *ajeg*) melainkan sebagai sesuatu yang relasional dan kunjungtual. Resistensi dalam penelitian ini tidak dipahami sebagai sesuatu yang tunggal dan universal. Resistensi budaya calon pengantin terhadap tradisi baru skrining pranikah di Kintamani terbentuk oleh berbagai repertoar (Foucault menyebutnya sebagai *truth game*), yang maknanya bersifat khas untuk waktu, tempat, dan hubungan sosial tertentu. Hal ini terbukti dari perubahan sikap para calon pengantin, sejak awal diperkenalkannya tradisi skrining kesehatan pranikah di tahun 2021, dibandingkan dengan sikap para calon pengantin di tahun 2023 yang sudah mulai menerima, meskipun persentasentasenya masih sangat kecil (lihat gambar 3).

Rendahnya persentase calon pengantin terhadap penerapan tradisi baru skrining kesehatan pranikah di wilayah Kintamani terlihat dari laporan skrining kesehatan pranikah oleh calon pengantin sebagaimana ditunjukkan oleh tabel berikut.

Tabel 1. Tabel cakupan calon pengantin yang melakukan skrining kesehatan pranikah, di Kecamatan Kintamani Tahun 2023

No	Desa	Kasus Pernikahan	Sudah Skrining Kesehatan	%
1	Mengani	6	2	33%
2	Binyan	3	1	33%
3	Ulian	4	3	75%
4	Bunutin	5	3	60%
5	Langgahan	7	1	14%
6	Lembean	5	0	0%
7	Manikliyu	6	1	17%
8	Bayung Cerik	7	1	14%
9	Mangguh	4	0	0%
10	Belancan	8	5	62%
11	Katung	8	6	75%
12	Banua	6	0	0%
13	Abuan	5	1	20%

14	Bonyoh	4	3	75%
15	Sekaan	6	0	0%
16	Bayung Gede	7	0	0%
17	Sekardadi	7	0	0%
18	Kedisan	8	1	12%
19	Buahan	6	0	0%
20	Abang Songan	10	3	30%
21	Suter	10	0	0%
22	Abang Batudinding	9	0	0%
23	Terunyan	6	0	0%
24	Songan A	18	0	0%
25	Songan B	16	0	0%
26	Batur Selatan	12	0	0%
27	Batur Tengah	11	5	45%
28	Batur Utara	10	1	10%
29	Kinatamani	17	1	6%
30	Serai	6	6	100%
31	Daup	4	0	0%
32	Awan	8	6	75%
33	Gunung Bau	4	1	25%
34	Belanga	5	0	0%
35	Batukaang	4	0	0%
36	Belantih	12	0	0%
37	Catur	8	0	0%
38	Pengejaran	7	0	0%
39	Selulung	11	0	0%
40	Satra	8	2	25%
41	Dausa	7	6	86%
42	Bantang	6	1	17%
43	Sukawana	15	3	20%
44	Kutuh	6	0	0%
45	Subaya	4	2	50%
46	Siakin	5	1	20%
47	Pinggian	9	0	0%
48	Belandingan	4	0	0%
		364	66	18%

Sumber : Aplikasi ELSIMIL, 2023.

Data yang diperoleh dari laporan aplikasi Elektronik Siap Nikah dan Hamil (ELSIMIL) tahun 2023, menunjukkan bahwa dari 364 pernikahan yang terjadi di Kecamatan Kintamani dalam kurun waktu 2023, hanya 66 pasangan calon pengantin (18%) yang mau melaporkan rencana pernikahan dan melakukan skrining kesehatan pranikah. Dari angka tersebut, Desa Serai menduduki posisi terbaik dengan cakupan 100%, yakni dari 6 kasus pernikahan maka keseluruhan calon pengantin melakukan skrining kesehatan pranikah. Sedangkan Desa: Lembean, Mangguh, Banua, Sekaan, Bayung Gede, Sekardadi, Buahan, Suter, Abang Batudinding, Terunyan, Songan A, Songan B, Batur Selatan, Daup, Belanga, Batukaang, Belantih, Catur, Pengejaran, Selulung, Kutuh, Pingan dan Belandingan memiliki

cakupan 0%, atau seluruh calon pengantin yang melakukan pernikahan tidak melapor dan tidak melakukan skrining kesehatan pranikah. Kondisi ini menimbulkan tanda tanya yang besar, sekaligus menjadi pintu masuk untuk mengkaji lebih dalam tentang fenomena yang tersembunyi dibalik sikap resistensi tersebut, sekaligus menelusuri mekanisme transformasi sikap resistensi calon pengantin terhadap tradisi baru skrining kesehatan pranikah tersebut. Padahal sosialisasi program stunting dan pentingnya persiapan kehamilan yang sehat sudah dilakukan dalam setiap kesempatan secara masif oleh masing-masing petugas Penyuluh Keluarga Berencana berkolaborasi dengan kader Tim Pendamping Keluarga (TPK) dan tokoh adat di masing-masing Desa di wilayah Kintamani (lihat gambar 1 dan gambar 2). Analisis lebih lanjut akan diuraikan pada pembahasan.

4. Pembahasan

1) *Resistensi Calon Pengantin terhadap Tradisi Baru Skrining Kesehatan Pranikah*

Pernikahan dalam ajaran agama Hindu merupakan bagian dari *yadnya* dan perbuatan *dharma*. Artinya seseorang yang telah memutuskan untuk membangun rumah tangga harus benar-benar mampu secara mandiri mewujudkan dharma secara profesional. Pernikahan dalam ajaran agama Hindu sangatlah sakral dikarenakan tidak saja menghadirkan tokoh adat atau tokoh agama selaku saksi pernikahan (*manusia saksi*), namun juga secara simbolis menghadirkan makhluk-mahluk bawah (halus) sebagai saksi (*bhuta saksi*) dan tentunya Tuhan (*dewa saksi*) atau yang dalam ajaran Agama Hindu disebut *Tri Upasaksi* (tiga saksi yang dihadirkan untuk menyaksikan upacara pernikahan). Ritual yang telah dilaksanakan secara turun temurun tersebut telah menjadikan pernikahan oleh umat Hindu sebagai sesuatu yang sangat sakral (dalam bahasa bali disebut *pingit*), sehingga tidak saja berkorelasi positif untuk menekan angka perceraian (dikarenakan keyakinan akan adanya ikatan suci dan tanggung jawab terhadap tiga saksi tersebut), juga dikarenakan kepercayaan dan keyakinan umat Hindu terhadap hukum *Karma Phala* yang begitu kuat terinternalisasi.

Sebagaimana rangkaian prosesi pernikahan adat Hindu di Bali pada umumnya, di Kintamani juga terdapat rangkaian upacara pernikahan yang meliputi: (1) memilih hari baik sesuai dengan kalender Hindu Bali, (2) upacara *ngekeb* (ritual pengendalian diri) adalah untuk mempersiapkan calon pengantin wanita, (3) penjemputan mempelai wanita, (4) *mungkah lawang* yaitu utusan dari calon mempelai laki-laki datang untuk mengetok pintu kamar calon pengantin wanita, (5) upacara *mesegeh agung* bermakna sebagai ungkapan selamat datang kepada calon pengantin wanita, (6) upacara *mabyakala* yaitu upacara untuk membersihkan lahir batin terhadap kedua mempelai, (7) *mewidhi*

widana adalah untuk menyampaikan kepada para leluhur, bahwa ada satu pendatang baru yang akan menjadi anggota keluarga dan akan melanjutkan keturunannya, (8) *mejauman* disebut upacara *mepamit*/berpamitan atau perpisahan yang dilakukan di sanggah pihak pengantin wanita (Ningsih & Suwendra, 2020).

Dari rangkaian tersebut, terlihat bahwa dalam prosesi pernikahan adat Hindu di Kintamani, belum terdapat tradisi bimbingan perencanaan berkeluarga maupun tradisi skrining kesehatan calon pengantin sebelum melalui proses pernikahan. Artinya jika dikaitkan dengan penelitian tentang resistensi calon pengantin terhadap tradisi baru skrining kesehatan pranikah, maka dari sudut pandang filosofi ajaran agama, penolakan yang dilakukan oleh calon pengantin di Kintamani tersebut sangat bisa dimaklumi. Dengan kata lain, sikap resistensi yang ditunjukkan calon pengantin terhadap penerapan tradisi baru skrining kesehatan pranikah, tidak serta merta bersumber dari subjek (calon pengantin) itu sendiri, melainkan dikarenakan mendapat legitimasi dari tradisi, adat, dan ritual pernikahan. Hal ini dikarenakan kecenderungan masyarakat lebih taat dan patuh pada tradisi yang disakralkan secara turun temurun (diskursus), dibandingkan dengan patuh terhadap norma atau aturan. Dari sinilah awal mula kemunculan istilah resistensi budaya dalam penelitian ini. Mungkin berbeda kasusnya, jika seandainya dalam rangkaian prosesi pernikahan tersebut tercantum tradisi deteksi kesehatan dini atau skrining kesehatan pranikah.

Gambar 1. Foto mempelai pengantin didampingi oleh Petugas Penyuluh keluarga Berencana (tengah) dan kepala Desa/Perbekel Bayung Cerik (jaket hitam) saat mempersuasi melakukan skrining kesehatan pranikah



Sumber: I Wayan Kariasa, 2023.

Gambar 2. Foto Petugas Penyuluh keluarga Berencana (jaket abu) dan kader Tim Pendamping Keluarga Desa Batudinding (pakai topi) saat melakukan sosialisasi skrining kesehatan pranikah kepada keluarga calon pengantin.



Sumber: I Wayan Kariasa, 2023.

Dengan meminjam terminologi Foucault “Manusia tidak digerakkan oleh nilai dan norma yang dianutnya, melainkan berkompromi dengan wacana yang dikembangkan oleh orang-orang yang punya kuasa berbicara.” (Wijaya, 2023, p. 2). Sebagaimana masyarakat Bali pada umumnya, masyarakat di Kintamani juga menginternalisasi wacana mayoritas yang dikenal dengan istilah “*Suriyak Siu*” (sorak seribu). Artinya masyarakat lebih mengikuti atau mengedepankan apa yang diamanatkan dalam tradisi leluhur yang terinternalisasi ke dalam hati nurani, dan selanjutnya diwacanakan oleh kelompok elit (bendesa adat, tokoh agama, tokoh masyarakat), dibandingkan harus mengikuti atauran-aturan baku dari pemerintah.

Terkait dengan hal tersebut, makna pernikahan pada masyarakat Kintamani juga sama halnya dengan makna pernikahan sebagaimana masyarakat Bali pada umumnya. Pernikahan selain merupakan bagian dari *yadnya* dan *dharma*, pernikahan dalam agama Hindu dipandang sebagai kewajiban dan merupakan salah satu dari empat tahapan hidup (*catur grahasta*) yang harus dilewati (Sanggning, 2019). Salah satu tujuan perkawinan menurut pandangan masyarakat Hindu yaitu kewajiban untuk meneruskan keturunan dengan melahirkan anak *suputra* (Adnyani, 2016). Anak *suputra* adalah putra-putri yang dilahirkan dari suatu pernikahan yang sah yang dicirikan oleh budi pekerti yang luhur,

cerdas, bijaksana, dan membanggakan keluarga. Bahkan kelahiran anak *suputra* ini dipercaya akan meningkatkan harkat dan martabat kedua orang tuanya (Utami *et al*, 2023).

Jendra (dalam Widianari, 2019, p.4) menyebutkan bahwa *suputra* adalah anak yang baik secara internal maupun eksternal. Secara internal seorang anak *suputra* memiliki kecerdasan, etika, moral dan berbudi pekerti yang luhur serta menghindari sifat-sifat buruk. Sedangkan secara eksternal *suputra* adalah seorang anak yang memiliki perilaku baik (*sathya*), berbuat kebajikan (*dharma*), kasih sayang (*prema*), kedamaian (*shantih*), dan tidak senang menyiksa atau membunuh (*ahimsa*), serta hormat dan bakti kepada Tuhan, para guru, para pemimpin, orang tua dan mengharagai orang lain. Dalam ajaran agama Hindu, sifat dan perilaku yang seperti tersebut diistilahkan sebagai *Manawa Madhawa* atau “manusia berperangai dewa”.

Adanya keyakinan dan kepercayaan tersebut telah tumbuh dan berkembang begitu kuat secara turun temurun (*taken for granted*) dalam ajaran umat Hindu di wilayah Kintamani, yang berevolusi menjadi sebuah kesadaran diskursif, nilai-nilai, kebenaran dan menjadi wacana. Oleh karenanya, sangat sulit untuk merubah paradigma masyarakat yang sudah ‘*given*’ tersebut dengan budaya baru, tradisi baru, wacana baru, atau wacana-wacana kontemporer. Wacana skrining kesehatan pranikah, sebagai sebuah tradisi baru yang digagas oleh pemerintah dalam rangka untuk mencegah kelahiran bayi stunting, yang dimulai dari “hulu” yakni dari masa remaja sebagai calon pengantin, tidak serta merta dapat diterima secara langsung oleh calon pengantin di Kintamani.

Terdapat penghormatan nilai-nilai budaya leluhur tentang makna pernikahan yang begitu sakral (*pinggit*), sehingga melahirkan sikap resistensi dalam menerima tradisi baru skrining kesehatan pranikah yang dianjurkan oleh pemerintah. Sebagian kecil dari mereka beranggapan bahwa, pemerintah belum siap menerbitkan program skrining kesehatan pranikah, dikarenakan tidak disertai dengan anggaran (biaya skrining gratis). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian terdahulu oleh Fitriani (2020), yang menyebutkan bahwa program *Premarital Checkup* sesungguhnya sudah mulai dilaksanakan di Indonesia namun belum optimal dalam pengimplementasiannya, dikarenakan belum adanya kebijakan khusus yang jelas mengatur pelaksanaan pemeriksaan kesehatan kepada calon pengantin. Sebagai akibatnya mayoritas calon pengantin tidak melakukan pemeriksaan kesehatan sebelum menikah. Kondisi serupa juga ditemukan dalam penelitian ini.

Secara kasat mata, alasan ekonomi (biaya skrining ke fasilitas pelayanan kesehatan), maupun tidak adanya aturan hukum yang mengikat atau mewajibkan calon pengantin untuk menerapkan tradisi

skrining kesehatan pranikah, memang menjadi salah satu faktor pendorong munculnya sikap resistensi terhadap tradisi baru skrining kesehatan pranikah oleh calon pengantin di wilayah Kintamani. Ditemukan wacana yang berkembang di kalangan calon pengantin maupun masyarakat setempat bahwa, *“kalaupun tidak melakukan skrining pranikah, toh juga tidak membatalkan mereka untuk menikah”*. Bahkan mereka percaya, nenek moyang mereka tidak ada yang melakukan skrining pranikah, namun tetap bisa melahirkan putra-putri yang sehat. Dengan kata lain, pentingnya dasar hukum yang kuat dan mengikat menjadi faktor penting yang harus diperhatikan oleh pemerintah ketika ingin menerapkan program itu.

Melalui pendekatan yang lebih mendalam terhadap tokoh-tokoh adat dan tokoh masyarakat (kelompok elit), munculnya sikap resistensi oleh calon pengantin terhadap tradisi baru skrining kesehatan pranikah di wilayah Kintamani sesungguhnya bukan terletak pada persoalan ekonomi maupun hukum. Hal ini bisa dianalisis dari kecenderungan sifat manusia bahwa mereka akan rela melakukan apapun (meskipun harus mengeluarkan uang), jika dianggap memberi manfaat dan keuntungan terhadap dirinya. Bahkan, tidak sedikit fenomena yang dijumpai di lapangan yang menunjukkan kecenderungan sikap manusia rela berbenturan dengan norma dan aturan (hingga menimbulkan konflik) demi memperjuangkan sesuatu yang dianggap penting dan memberi keuntungan dalam hidupnya (sebagaimana terminologi Foucault, bahwa manusia tidak digerakkan oleh norma dan aturan). Sikap resistensi dari calon pengantin terhadap tradisi skrining kesehatan pranikah di Kintamani, tidak semata berlatarbelakang ekonomi dan aturan (hukum). Namun terdapat ideologi tersembunyi dibalik sikap resistensi tersebut.

Kintamani merupakan kawasan pariwisata yang cukup ramai dikunjungi oleh wisatawan, sehingga disamping berdampak terhadap kesejahteraan masyarakat setempat, juga berpeluang terhadap kebijakan pemerintah daerah untuk menggratiskan biaya skrining kesehatan pranikah bagi calon pengantinnya. Akan tetapi, sikap resistensi terhadap tradisi baru skrining kesehatan pranikah oleh calon pengantin di wilayah Kecamatan Kintamani justru berada pada tatanan keyakinan dan kepercayaan masyarakat terhadap mitos *‘pingit’* yakni sebuah nilai-nilai yang tertanam dalam masyarakat dan diyakini bahwa suatu pernikahan tidak boleh dilaporkan atau diberitahukan ke khalayak umum, termasuk kepada tokoh adat maupun tokoh agama yang kelak akan menjadi saksi pernikahannya (*manusia saksi*). Jika rencana pernikahan dilaporkan sebelum menjelang hari pernikahan, maka masyarakat di Kintamani meyakini akan terjadi pembatalan terhadap pernikahan. Keyakinan tersebut sudah diterima dan terinternalisasi secara turun temurun sebagai suatu kebenaran (*taken for granted*).

Hasil wawancara dengan beberapa informan, baik dari tokoh masyarakat, tokoh adat maupun petugas Penyuluh Keluarga Berencana, menyebutkan bahwa sikap resistensi calon pengantin terhadap tradisi baru skrining kesehatan pranikah dikarenakan alasan budaya. Oleh masyarakat setempat, sangatlah dihindari untuk melaporkan rencana pernikahan jauh-jauh hari (*pingit*). Karena ada semacam kepercayaan tabu hukumnya, apabila mengumbar (malapor) rencana pernikahan ke khalayak umum sebelum menjelang hari baik (*dewasa ayu*). Masyarakat Kintamani sangat percaya, apabila pernikahan diumbar, akan berdampak fatal yang mengancam batalnya pernikahan. Budaya masyarakat setempat meyakini bahwa pernikahan, dan kehamilan adalah sesuatu yang sakral (*pingit*) dan tidak baik untuk disampaikan sebelum waktunya. Baik calon pengantin, maupun kedua keluarga mempelai, merasa malu jika pernikahan tersebut diumumkan jauh-jauh hari. Hal ini sebagaimana pernyataan yang diungkapkan oleh tokoh adat dari Dusun Bias Kelod, Bapak I Ketut Maniasih (47 tahun) yang menyebutkan bahwa:

“alasan para calon pengantin tidak mau memeriksakan kesehatan sebelum pernikahan karena calon pengantin merasa malu, dikarenakan sudah menjadi kebudayaan masyarakat disini kalau mau kawin untuk disembunyikan terlebih dahulu. Dari dulu kawin itu tidak terencana, dalam artian mendadak”

Penelusuran lebih dalam dengan para informan menunjukkan bahwa sikap resistensi calon pengantin terhadap tradisi baru skrining kesehatan pranikah dilatarbelakangi rasa takut oleh calon pengantin itu sendiri apabila terdeteksi mengidap penyakit tertentu sehingga berpotensi tidak ideal untuk melahirkan anak. Mereka beranggapan bahwa, hasil skrining kesehatan yang tidak ideal, akan mengancam rencana pernikahan mereka, terutama pada pihak calon pengantin perempuan. Dengan diketahuinya lebih awal kondisi buruk kesehatan mereka, maka mereka beranggapan tidak akan diterima oleh pihak pria dan keluarga dari pihak pria. Hal ini sebagaimana pernyataan dari Bapak I Ketut Tarka (49 tahun) yang merupakan tokoh masyarakat (Kepala Dusun Belong Dauhan) dalam wawancara yang dilakukan pada tanggal 3 Mei 2023 sebagai berikut:

“kenapa calon pengantin punike jarang atau tidak mau memeriksakan diri karena enggan, enggan kan tidak ingin tahu kemungkinan ya ada penyakit. Seandainya kalo diperiksakan ke dokter atau ke puskesmas nanti setelah dia tahu bahwa ada penyakit, itulah yang menjadi masalah, niki mawinan enggan untuk memeriksakan diri”

Dalam terjemahan Bahasa Indonesia berarti: kenapa calon pengantin itu jarang atau tidak mau untuk memeriksakan kesehatan dirinya, dikarenakan rasa enggan, yang berarti tidak ingin mengetahui adanya penyakit dalam dirinya. Sebab, kalau seandainya diperiksakan ke dokter atau ke puskesmas,

nanti setelah mereka tahu terdapat suatu penyakit, maka hal itu akan menjadi masalah bagi mereka, itu sebabnya mereka enggan untuk memeriksakan kesehatan diri.

Pemikiran mereka bahwa tidak semua orang merasa nyaman untuk diketahui kondisi kesehatan tubuhnya oleh publik. Artinya ditemukan ideologi, yang lebih memilih “**kondisi sakit**” (acuh dengan kondisi kesehatannya), ketimbang “**menerima peran sakit**” (kondisi kesehatan tubuhnya diketahui oleh khalayak umum baik itu calon pasangan atau orang tua pasangan) yang bisa berdampak terhadap pembatalan rencana pernikahan. Hal inilah yang oleh Foucault disebut sebagai *episteme*, (sistem pemikiran) yakni suatu kondisi yang memungkinkan bagi munculnya pengetahuan-pengetahuan dan teori-teori dalam suatu masa tertentu (Parchiano, 2010, p. 166).

Berkaitan dengan sistem pemikiran (*episteme*) pada masyarakat Kintamani, hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Adhi, *et al* (2016) juga mengungkapkan adanya keterkaitan yang erat antara kemiskinan yang terjadi di Kintamani dengan pola pikir yang dianut oleh masyarakat setempat. Hasil penelitiannya menyebutkan bahwa kemiskinan yang terjadi di kawasan wisata Kintamani, disebabkan karena adanya faktor budaya masyarakat setempat yang kontra produktif dengan kebijakan pemerintah secara formal. Adanya nilai-nilai budaya yang menyebabkan mereka sulit terentaskan dari kemiskinan, seperti kebiasaan meminta-minta atau mengemis, sifat malas, pesimis, mudah menyerah, kurang memiliki motivasi, dan pasrah menerima takdir, keadaan keluarga yang memang dari mulanya, merupakan factor pendorong kemiskinan. Meskipun berbeda dari sudut pandang objek kajian, namun penelitian tersebut memiliki persamaan dengan penelitian ini. Pertama, memang terdapat internalisasi nilai-nilai budaya lokal yang begitu kuat oleh masyarakat Kintamani dan kedua, sama-sama mengalami benturan antara budaya lokal dengan kebijakan pemerintah. Hal itu menimbulkan konsekuensi logis oleh calon pengantin di wilayah Kintamani, untuk tidak serta merta menerima begitu saja setiap tradisi yang masuk ke wilayahnya.

Hal ini pula yang menjadikan sebagian besar pasangan calon pengantin di wilayah Kecamatan Kintamani, enggan melaporkan rencana pernikahannya jauh-jauh hari. bahkan, terdapat beberapa kasus dari mereka yang baru melaporkan pernikahan ketika kondisi calon pengantin perempuan sudah hamil. Kondisi ini secara tidak langsung telah menggugurkan upaya pemerintah untuk melakukan deteksi dini tentang persiapan kehamilan sehat melalui penerapan tradisi baru skrining kesehatan pranikah. Hal itu secara logika cukup bisa dimaklumi, dikarenakan kekhawatiran calon pengantin terhadap kondisi pasangannya yang tidak sehat (mandul). Pernyataan ini sejalan dengan pendapat Segara & Kuckreja (2024, p.10) bahwa tujuan utama pernikahan bagi umat Hindu adalah memperoleh keturunan. Sehingga

orang tua yang tidak memiliki anak akan menanggung rasa malu yang berkepanjangan karena disebut *pan* atau *men bekung* (ayah atau ibu yang tidak subur). Sehingga Sudah menjadi jargon umum dikalangan remaja calon pengantin tentang ungkapan “*sing beling sing nganten*” (kalau tidak hamil, maka tidak akan menikah). Hal tersebut seperti kutipan wawancara dengan Bapak I Nengah Mertayasa (35 tahun), seorang tokoh masyarakat (Kepala Dusun Abang Songan) pada tanggal 3 Mei 2023 yang menyebutkan bahwa:

“keinginan calon pengantin untuk melakukan pemeriksaan pasti wenten, tapi ring jaman sekadi mangkin, calon pengantin punike melakukan pernikahan dikarenakan sampun hamil dumunan, kalopun wenten calon pengantin sane melakukan pemeriksaan ring bidan, paling cuma ngerereh tester hamil”

Dalam terjemahan Bahasa Indonesia berarti: “keinginan calon pengantin untuk melakukan pemeriksaan kesehatan pasti ada, akan tetapi di jaman seperti sekarang, calon pengantin menikah dikarenakan sudah hamil duluan, walaupun ada calon pengantin yang melakukan pemeriksaan ke bidan, itu dikarenakan membeli alat test kehamilan”

Dari kutipan tersebut, ditemukan nilai yang lebih mengutamakan kehamilan terhadap pasangan (calon pengantin perempuan), ketimbang menyiapkan kehamilan sehat sebelum menikah. Apalagi tidak terdapat nilai-nilai universal yang mengharuskan calon pengantin untuk menerapkan tradisi baru skrining kesehatan pranikah sebagai upaya untuk menyiapkan kehamilan sehat yang bebas stunting, telah menempatkan posisi wacana skrining kesehatan pranikah pada nilai “tidak penting”. Sebaliknya mereka menempatkan nilai “hamil” pada posisi yang sangat penting. Artinya, tradisi skrining kesehatan pranikah sebagai sebuah tradisi baru dalam umat Hindu di Kintamani merupakan sebuah skema yang dianggap bukan cara satu-satunya untuk meningkatkan kualitas hidup calon pengantin sehingga mereka mempersepsi dan menginternalisasikannya bukan sebagai sebuah kebutuhan hidup. Persepsi tersebut menyebabkan calon pengantin mengabaikannya termasuk menghindari dari agen-agen yang berusaha memaksakan skema tersebut.



Sumber: Dian Rahayu, 2023.

Foto 3. Foto calon pengantin perempuan (baju kuning) melakukan skrining kesehatan pranikah oleh petugas kesehatan (baju warna merah), didampingi oleh penyuluh agama Hindu (menggunakan destar) dan Pegawai BKKBN (baju batik) bertempat di KUA Kecamatan Kintamani

Secara teoritis, skrining kesehatan pranikah idealnya dilakukan 3 bulan sebelum hari pernikahan, yang diawali dengan pelaporan rencana pernikahan ke pihak adat, atau perangkat desa setempat. Hal ini dimaksudkan untuk memperoleh data calon pengantin yang selanjutnya akan dilakukan konseling oleh kader Tim Pendamping Keluarga (TPK) maupaun merujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat apabila ditemukan kondisi kesehatan calon pengantin yang tidak ideal. Kenapa tiga bulan? Dari sudut pandang teori kesehatan disebutkan bahwa jika terdapat kondisi kurang ideal yang dialami oleh calon pengantin sebagai hasil dari skrining kesehatan tersebut, maka bisa diperbaiki kondisi kesehatannya dalam kurun waktu tiga bulan.

Akan tetapi, tujuan mulia tersebut tidak serta merta langsung bisa diterima oleh para calon pengantin. Berbagai pertimbangan dan paradigma dari calon pengantin maupun masyarakat di wilayah Kintamani, menjadikan tradisi baru tersebut sulit untuk diterima secara langsung dalam kurun waktu yang singkat. Pola pikir calon pengantin maupaun masyarakat setempat belum terbiasa untuk mengimplementasikan tradisi baru skrining kesehatan pranikah sebagaimana juga dialami oleh wilayah-wilayah lainnya di Bali. sehingga rendahnya perilaku calon pengantin untuk mengimplementasikan tradisi baru skrining kesehatan pranikah merupakan suatu *episteme* yang

memiliki alasan yang sangat logis dan patut dihargai, mengingat menikah dalam tradisi masyarakat di wilayah Kintamani, merupakan sesuatu yang disakralkan, karena didalamnya mengandung makna “*pingit*” (magis/sakral) bila diumbar atau diberitahu ke khayalak umum. Kondisi ini sudah terinternalisasi oleh masyarakat di wilayah Kecamatan Kintamani, bahwa tabu hukumnya jika mengumbar berita pernikahan jauh-jauh hari sebelum adanya penentuan hari baik yang dianggap hari suci oleh kedua pihak mempelai. Hal ini sejalan dengan hasil wawancara dengan salah satu tokoh adat

Dengan demikian, wacana “*pingit*” yang dianut oleh masyarakat Kintamani menghasilkan logika yang secara struktural terkait dengan *episteme* (struktur pengetahuan) yang lebih luas dari periode sejarah dimana ia muncul. Sehingga wacana tersebut diproduksi menjadi pengetahuan baru yang sekaligus memberikan kekuasaan bagi calon pengantin maupun oleh masyarakat setempat untuk melakukan resistensi dalam bentuk wacana tanding terhadap pemerintah. Hal ini sejalan dengan pandangan Foucault bahwa relasi antara pengetahuan dan kekuasaan yang dianut oleh masyarakat Kintamani akan memunculkan pengetahuan baru, sehingga wacana yang terbentuk dari relasi keduanya dapat diterima sebagai “kebenaran” dalam konteks apapun yang disampaikan, yang menyasarkan pendisiplinan tubuh-tubuh (Wijaya, 2023. p. 8).

2) Transformasi Resistensi Calon Pengantin terhadap Tradisi Baru Skrining Kesehatan Pranikah

Mengutip proposisi yang diungkapkan oleh Foucault bahwa “dalam setiap wacana terkandung pengetahuan yang dianggap sebagai kebenaran untuk dijadikan kekuasaan dalam pengertiannya sebagai strategi, teknik, taktik, dan manuver untuk mendisiplinkan tubuh-tubuh supaya patuh dan berguna pada kebenaran yang tersembunyi di dalamnya” (dalam Wijaya, 2023, p. 3). Atas dasar proposisi tersebut maka dalam setiap wacana tidak pernah bebas nilai, dalam arti bukan sebagai sesuatu yang sudah ada, bukan pula sesuatu yang sudah stabil, melainkan sesuatu yang terkait dengan sejarah yang selalu berubah.

Sebagaimana dengan wacana atau *episteme* “*pingit*” (sakral) yang dianut oleh calon pengantin di Kintamani, merupakan hasil konstruksi budaya dalam suatu waktu, dan selalu berada dalam jaringan kuasa dan tidak pernah lepas darinya. Pengetahuan calon pengantin tentang budaya “*pingit*”, telah menjadikannya sebagai kekuasaan oleh calon pengantin yang melahirkan sikap resistensi terhadap wacana dominasi tentang tradisi baru skrining kesehatan pranikah dari pemerintah. Di sinilah Foucault mempertegas bahwa, kekuasaan memproduksi kebenaran karena kebenaran berada di dalam jaringan relasi-relasi sirkular dengan sistem kekuasaan yang memproduksi kebenaran dan menjaga kebenaran

itu. Oleh karena itu, kebenaran tentang wacana “*pingit*” yang telah terinternalisasi dalam tubuh-tubuh calon pengantin di Kintamani tidak berada di luar kekuasaan, akan tetapi kebenaran tersebut diproduksi, diyakini, dan menjelma menjadikannya sebagai sebuah kekuasaan.

Berlandaskan pada teori Foucault, maka transformasi resistensi budaya calon pengantin terhadap tradisi baru skrining kesehatan pranikah terjadi melalui mekanisme pendisiplinan tubuh terhadap pengetahuan dan kebenaran yang dianutnya, sehingga menjadikannya kekuasaan. Dalam terminologi Bourdieu disebut sebagai *habitus*, yang mendorong agen-agen bertindak dan bereaksi dalam situasi spesifik dengan suatu cara yang tidak bisa dikalkulasikan sebelumnya, dan bukan sekadar kesadaran atau kepatuhan pada aturan-aturan (Bourdieu, 2016, p. xvi). Dalam hal ini lebih mirip seperangkat disposisi yang melahirkan praktik budaya, ritus-ritus kebenaran dan persepsi. Calon pengantin menolak menerapkan tradisi baru skrining kesehatan pranikah karena terdapat ideologi yang oleh Bourdieu disebut sebagai *habitus* yang mempersepsinya. Dengan kata lain, fenomena penolakan merupakan sebuah praktik, sedangkan ‘budaya *pingit*’ sebagai alasan penolakan merupakan persepsi.

Mekanisme transformasi resistensi budaya tradisi baru skrining kesehatan pranikah oleh calon pengantin di Kintamani dilatarbelakangi oleh adanya kepercayaan dan mitos yang kuat tentang diskursus “*pingit*” yakni suatu kondisi yang sakral untuk diumbar atau dungkapkan, yang selanjutnya menjelma menjadi *habitus* masyarakat Kintamani. Mekanisme resistensi budaya calon pengantin terhadap tradisi baru skrining kesehatan pranikah diawali dari relasi dialektika antara wacana dominasi dari pemerintah tentang “tradisi skrining kesehatan pranikah” yang oleh Bourdieu disebut berada pada tingkat struktur objektif, dan perilaku atau sikap calon pengantin yang selanjutnya berada pada struktur subjektif. Relasi kedua wacana tersebut melahirkan kontestasi wacana dalam medan perjuangan sosial masyarakat Kintamani. Sebagaimana pandangan Bourdieu bahwa struktur objektif berada pada arena, medan (*field*), yang tidak dapat dipisahkan dari genetika individu biologis dan perpaduan struktur sosial. Artinya bagaimana suatu pengetahuan yang berupa kepercayaan, mitos, tradisi, ataupun budaya “*pingit*” yang disebarkan melalui struktur objektif tersebut terpampang dalam ruang sosial yang selanjutnya diterima melalui struktur subjektif (mental) dalam bentuk disposisi yang ada dalam diri masing-masing individu (Suyanto, 2010, p. 428).

Pergulatan wacana dominasi dari pemerintah tentang tradisi baru skrining kesehatan pranikah dalam upaya pencegahan stunting, tidak bisa terhindarkan dengan wacana minoritas dari masyarakat lokal Kintamani dalam medan perjuangan sosial (*field*). Kontestasi keduanya melahirkan resistensi budaya dari kelompok calon pengantin dan masyarakat Kintamani sebagai pemilik wacana minoritas.

Proses terjadinya resistensi diawali dari sikap golongan-golongan elit seperti tokoh adat, tokoh masyarakat, ataupun tokoh agama yang memiliki kuasa berbicara dalam menolak wacana dominasi dari pemerintah. Artinya, kelompok elit tersebut tidak mempermasalahkan ketika terdapat calon pengantin yang tidak melaporkan rencana pernikahan di wilayahnya. Terlebih lagi, bukan menjadi keharusan bagi kelompok elit tersebut yang mewajibkan calon pengantin untuk menerapkan tradisi skrining kesehatan pranikah sehingga mekanisme transformasi resistensi terhadap penerapan tradisi baru skrining kesehatan menjadi semakin kuat. Penguatan ini dikarenakan tidak saja mendapat legitimasi dari faktor tradisi, budaya dan mitos yang mendukungnya namun juga dari agen-agen yang punya kuasa berbicara atas nama kebenaran.

Terdapat beberapa faktor pendukung kuatnya transformasi resistensi budaya calon pengantin terhadap tradisi baru skrining kesehatan pranikah. Salah satunya adalah adanya kesamaan kultur yang ditandai oleh keseragaman sikap resistensi terhadap tradisi baru skrining kesehatan pranikah oleh calon pengantin di wilayah Kintamani. Hal tersebut terlihat jelas pada cakupan laporan skrining kesehatan oleh calon pengantin di wilayah Kecamatan Kintamani pada tahun 2023 (lihat Tabel 1), dimana masing-masing desa sangat rendah persentasenya untuk menerapkan tradisi skrining kesehatan pranikah, bahkan hampir setengah dari desa-desa yang berada di wilayah Kecamatan Kintamani (47%) tidak menerapkan tradisi skrining kesehatan pranikah pada calon pengantinnya.

Dengan adanya keseragaman resistensi budaya yang ditandai oleh kecilnya cakupan laporan calon pengantin yang menerapkan tradisi skrining kesehatan pranikah, maka menunjukkan terdapat kesamaan *habitus*, *episteme*, penalaran, dan pengetahuan kolektif masyarakat Kintamani antara desa satu dengan desa lainnya. Artinya ada semacam ideologi yang mengikat seluruh lapisan masyarakat Kintamani dalam suatu konsensus. Di sinilah Bourdieu menyebut bahwa *habitus* menjiwai tindakan kolektif aktor-aktor sosial maupun individu. Dalam hal ini lembaga-lembaga mengembangkan *habitus* kolektif dalam fungsinya sebagai aktor selanjutnya *habitus* memainkan peran sentral dalam keawetan hierarki. Dengan kata lain *habitus* menentukan apa yang mungkin dan yang tidak mungkin dalam gerak sehari-hari (Kumbara, 2023, pp. 104-105). Dalam konteks resistensi tradisi baru skrining kesehatan pranikah oleh calon pengantin, maka perilaku calon pengantin merupakan sebuah *habitus*, yang telah menentukan cara bertindak calon pengantin untuk menerima atau menolak tradisi skrining kesehatan dari pemerintah.

Selain dikarenakan oleh *habitus* dan *episteme* yang melahirkan sikap resistensi calon pengantin terhadap penerapan tradisi baru skrining kesehatan pranikah, juga dikarenakan tidak adanya

akumulasi modal yang diterima oleh calon pengantin di wilayah Kintamani sehingga berimplikasi terhadap sikap calon pengantin yang abai, dan menghindar untuk mengikuti tradisi baru tersebut. Artinya, tidak adanya modal yang diperjuangkan oleh calon pengantin dalam menunjang praktik sosial mereka, maka menjadi sangat wajar jika calon pengantin di wilayah Kintamani melakukan resistensi. Hal ini didasari oleh pemikiran dasar manusia, bahwa manusia akan termotivasi untuk melakukan sesuatu apabila terdapat modal yang diperjuangkan. Bourdieu menyebut modal (*capital*) tidak saja dalam bentuk modal ekonomi (uang/finansial), melainkan bisa berupa modal simbolik (*prestige*, tersohor), atau modal budaya (kedudukan sosial). Oleh karena penerapan tradisi baru skrining kesehatan pranikah tidak memberikan akumulasi kepada salah satu modal-modal tersebut, maka calon pengantin merasa tidak perlu untuk menerapkannya.

5. Simpulan

Calon pengantin memegang peranan yang sangat penting dalam menentukan kelahiran anak di masa mendatang. Upaya pemerintah untuk mencegah kelahiran bayi stunting diawali dengan melakukan deteksi dini kondisi kesehatan melalui penerapan tradisi baru skrining kesehatan pranikah bagi calon pengantin sebelum memasuki jenjang pernikahan. Akan tetapi, dalam perjalanannya upaya tersebut melahirkan benturan antara budaya lokal masyarakat setempat, dengan tradisi baru yang dikembangkan oleh pemerintah sehingga menimbulkan resistensi dari calon pengantin di wilayah Kintamani dalam bentuknya yang sangat halus. Sesungguhnya sikap resistensi calon pengantin terhadap penerapan program baru skrining kesehatan pranikah sebagai sebuah tradisi baru, tidak saja terjadi di wilayah Kintamani, melainkan hampir terjadi di seluruh wilayah di Bali, bahkan menjadi masalah nasional. Hanya saja terdapat sedikit perbedaan latar belakang sikap resistensi yang muncul pada wilayah lainnya seperti dikarenakan tidak adanya regulasi atau aturan adat (*pararem*) yang baku dan mengikat calon pengantin untuk melakukan skrining pranikah.

Dalam konteks penelitian di wilayah Kintamani, terdapat relasi pengetahuan-kekuasaan dikalangan calon pengantin maupun masyarakat setempat, yang melahirkan *episteme* baru sehingga melegitimasi kebenaran dan sekaligus menjadikannya sebagai kekuasaan. Budaya “*pingit*”, serta mitos-mitos diskursif yang telah terinternalisasi kedalam skema berpikir calon pengantin, dipersepsi dan dipraktikan dalam bentuk *habitus*. Dengan kata lain, sikap resistensi dari para calon pengantin merupakan sebuah praktik sedangkan “budaya *pingit*” merupakan sebuah persepsi.

Transformasi mekanisme resistensi budaya oleh calon pengantin terhadap penerapan tradisi

baru skrining kesehatan pranikah terjadi melalui pendisiplinan tubuh-tubuh, yang oleh Foucault disebut sebagai pengetahuan yang ditundukkan, dimana para calon pengantin patuh dan taat kepada kebenaran dan tradisi dimaksud. Terdapat ideologi yang mengikat seluruh lapisan masyarakat Kintamani dalam suatu konsensus. Sebagai akibatnya, terjadi resistensi dalam bentuk wacana tanding terhadap wacana dominan dari pemerintah. Pada sisi yang lain, calon pengantin mempersepsi dan membangun skema-skema pemikiran bahwa tidak terdapat nilai-nilai universal yang mewajibkan calon pengantin untuk menerapkan tradisi baru skrining kesehatan sebelum menikah. Mereka tetap berpegang teguh pada *habitus* mereka yang sesuai dengan budaya lokal. Disamping itu, tidak adanya akumulasi modal yang mereka peroleh dari praktik skrining kesehatan pranikah tersebut, telah berimplikasi terhadap kontestasi di ranah pertarungan sosial (*field*) antara wacana minoritas dari calon pengantin atau masyarakat Kintamani dengan wacana dominan dari pemerintah tidak dapat dihindarkan.

Berdasarkan hal itu, pemerintah pusat tetap harus lebih bijaksana dalam mengeluarkan program-program terobosan baru dengan tetap mempertimbangkan *habitus* masyarakat lokal, sehingga setiap program lebih bisa diterima oleh seluruh kalangan masyarakat. Artinya penerapan program skrining kesehatan sebagai tradisi baru hendaknya tidak bertentangan dengan kepercayaan masyarakat adat. Selain itu, resistensi tradisi baru skrining kesehatan pranikah oleh calon pengantin merupakan suatu pratik budaya (karenanya dalam penelitian ini disebut resistensi budaya, bukan resistensi calon pengantin), yang tidak perlu dicari makna benar atau salahnya, melainkan dengan membiarkannya alami sehingga membuka ruang kajian bagi para peneliti maupun akademisi di masa mendatang.

6. Daftar Pustaka

- Adhi, K. M., Ardana, I. K., Maduriana. I.M. (2016). Faktor-kaktor Penyebab Kemiskinan Kultural dan Model Pengentasan Berbasis Kearifan Lokal: Studi pada Masyarakat Miskin di Pegunungan Kintamani, Bali. *Jurnal Kajian Bali*. 6 (2), 229-246.
- Adnyani, N.K.S. (2016). Bentuk Perkawinan Matriarki pada Masyarakat Hindu Bali Ditinjau dari Perspektif Hukum Adat dan Kesetaraan Gender. *Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora*, 5 (1), 754–769. <https://doi.org/10.23887/jish-undiksha.v5i1.8284>.
- Barker, C. (2005). *Culutral Studies: Teori dan Praktik*. (Penj. Nurhadi). Kreasi Wacana
- Bourdieu, P. (2016). *Arena Produksi Kultural: Sebuah Kajian Sosiologi Budaya*. Kreasi Wacana
- Bunu, H.Y. 2018. Resistensi Daerah Terhadap Program Keluarga Berencana. *Piramida*, XIV(1):1-15.

- Fashri, F. (2017). *Pierre Bourdieu. Menyingkap Kuasa Simbol*. Jelasutra
- Hakim, A.R. (2021). Urgensi Premarital Check Up Sebagai Syarat Pra Pernikahan. *Jurnal Ilmiah Sosial Teknik*, 3 (1), 11-26.
- Harker, R., Mahar, C., & Wilkes, C. (2009). *(Habitus x Modal) + Ranah = Praktik: Pengantar Paling Komprehensif kepada Pemikiran Pierre Bourdieu*. Saleh Rahmana (Eds). Jelasutra.
- Haryatmoko. (2016). *Membongkar Rezim Kepastian: Pemikiran Kritis Post-strukturalis*. PT Kanisius
- Hidayat, M. (2022). Pencegahan Kasus Stunting melalui Program Dapur Sehat Stunting (DASHAT) di Desa Tambi. *Servis Jurnal Pengabdian dan Layanan Kepada Masyarakat*, 1 (1), 24-30.
- Husni, I.Z.A. (2023). Evaluasi Pencapaian Program Percepatan Penurunan Stunting semester 1 tahun 2023. Reviu Program Bangga Kencana dan PPS Tingkat Nasional, 30 Agustus 2023, Jakarta, Indonesia
- Eriyanto. (2001). *Analisis Wacana: Pengantar Analisis Teks Media*. LKiS yogyakarta.
- Fitriani, R.K. (2020). *Analisis Kebijakan dan Implementasi Program Premarital Check Up di Indonesia*. Departemen Biostatistika dan Kependudukan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
- Kandpal, E., Alderman, A., Friedman, J., Filmer, D., Onishi, J., Avalos, J. (2016). A Conditional Cash Transfer Program in the Philippines Reduces Severe Stunting. *The Journal of Nutrition Community and International Nutrition*, 146 (9), 1793-800. DOI:10.3945/jn.116.233684.
- Kumbara, Anom A.A.N (2023). *Teori Sosial Budaya Kontemporer; Cultural Studies, Teori Kritis, Pascastukturalisme, Pascamodernisme, Feminisme dan Pascakolonial*. Sari Kahyangan Indonesia
- Kumbara, Anom A.A.N. (2023). *Paradigma dan Teori-Teori Studi Budaya*. BRIN
- Laili, U. dan Andriani, R.A. (2019). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting. *Jurnal Pengabdian Masyarakat IPTEKS*, 5 (1). 8-12
- Laporan Elektronik Siap Nikah dan Hamil. (2023). *ELSIMIL*. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Bali
- Lubis, A. Y. (2006). *Dekonstruksi Epistemologi Modern: Dari Posmodernisme, Teori Kritis, Poskolonialisme hingga Cutural Studie*. Pustaka Indonesia Satu.
- More, P. (2021). A Review of Importance of Premarital Checkup and Counselling among Young Adults. *Psychology and Education Journal*, 58 (2), 6369-6373. DOI:[10.17762/pae.v58i2.3162](https://doi.org/10.17762/pae.v58i2.3162).
- Mudana, I.G., Utama, I.K., & Sri Widhari, C. (2018). Memadukan Pendakian dan Wisata Edukasi:

- Persoalan Gunung Api dan Geopark Batur di Kawasan Kintamani, Bali. *Jurnal Kajian Bali (Journal of Bali Studies)*, 8 (2), 143-158. doi:10.24843/JKB.2018.v08.i02.p09
- Ningsih, L. S. & Suwendra, I. W. (2020). Upacara Pawiwahan dalam Agama Hindu. *Jurnal Widya Sastra Pendidikan Agama Hindu*, 3 (2), 40–49.
- Nugraheni, A., Purnami, C.T., Mawarni, A. (2020). Pre-Marriage Course Regarding Health Reproductive: Knowledge and Attitude of Bride and Groom Candidate in Preparing Health Status before Pregnant in Grobogan Regency. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 11 (3), 1150-1154. DOI:10.37506/ijphrd.v11i3.1564.
- Nurfauziyah, A. (2017). Bimbingan Pranikah bagi Calon Pengantin dalam Mewujudkan Keluarga Sakinah. *Irsyad: Jurnal Bimbingan, Penyuluhan, Konseling, Dan Psikoterapi Islam*, 5 (4), 449–468.
- Nurmimah., Khairulyadi., Nusuary, F.M (2022). Resitensi Pasangan Usia Subur Terhadap Kebijakan Keluarga Berencana (Studi pada Kecamatan Ingin Jaya, Kabupaten Aceh Besar). *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FISIP Unsyiah*, 7(1), 1-8.
- Parchiano, N. (2010). Sejarah Pengetahuan Michel Foucault. Listiyono Santoso, & Abd. Qodir Shaleh (Eds). *Epistemologi Kiri*, pp. 163-194. Ar-Ruzz Media.
- Prayogi, A. & Jauhari, M. (2021). Bimbingan Perkawinan Calon Pengantin: Upaya Mewujudkan Ketahanan Keluarga Nasional. *Islamic Counseling: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 5 (2), 223-234. <https://doi.org/10.29240/jbk.v5i2.3267>
- Rahman, M.M., Naznin, L., Giti., Islam, M.S., Khatun, N. (2014). Premarital Health Screening- A Review and Update. *Journal of Armed Forces Medical College Bangladesh*, 10 (1), 103-109. DOI:[10.3329/jafmc.v10i1.22934](https://doi.org/10.3329/jafmc.v10i1.22934).
- Ridwan, S.M. (2022). Hukum *Al Fahshu Al Tibbi* (Skrining Kesehatan) Sebelum Pernikahan. *Jurnal Al-Himayah*. 6 (1), 74- 94
- Sangging, N.U. (2019). Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga dalam Perspektif Hindu Penduduk & Problematikanya (Population, Family Planning and Family Development in the Hindu Perspective Population & Its Problems) (S. Rahardjo, S. Zakaria, S. N. Saragih, & D. Pitaloka (Eds.). BKKBN.
- Saputri, R. A. (2019). Upaya Pemerintah Daerah Dalam Penanggulangan Stunting di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. *Jurnal Dinamika Pemerintahan*, 2 (2), 152-168
- Sari, N. P. R. (2022). Pengaruh Media Sosial terhadap Minat Berkunjung Kembali Wisatawan Lokal di Masa Pandemi ke Daya Tarik Wisata Khusus Kintamani Bali. *Jurnal Kajian Bali (Journal Of Bali Studies)*, 12(1), 22-42. doi:10.24843/JKB.2022.v12.i01.p02
- Segara, Yoga I.N & Kuckreja, R. (2024). Sistem Stratifikasi Sosial Sedang Terbentuk Identitas Bali.

- Jurnal Kajian Bali*. 14 (1), 1-18.
<https://doi.org/10.24843/JKB.2024.v14.i01.p01>
- Semba. (2008). Effect of Parental Formal Education on Risk of Child Stunting in Indonesia and Bangladesh: A Cross-Sectional Study. *Lancet*, 371 (9609), 322-328.
- Sukeni, N.N. (2010). *Hegemoni Negara dan Resistensi Perempuan dalam Pelaksanaan Program Keluarga Berencana di Bali*. Udayana University Press.
- Suyanto, B. (2010). *Teori Hegemoni Antonio Gramsci. Anatomi dan Perkembangan Teori Sosial*. Aditya Media Publishing.
- Suyoga, I P.G. (2022). “Membongkar Diskursus Ideologi Arsitektur *Palinggih* Mobil di Pura Paluang, Nusa Penida Bali” (disertasi). Program Studi Kajian Budaya Fakultas Ilmu Budaya Universitas Udayana.
- Scott, J.C. (2000). *Senjatanya Perlawanan Orang-Orang Kalah*. Yayasan Obor Indonesia.
- Utami, Tri Dian N.N., Parta, Wisnu I B M., Santiawan, I.N., Pramana Yoga. I.B.K., Sudiani, N.N (2023). Penerapan Nilai-Nilai Pendidikan Agama Hindu Dalam Kitab Nitisastra Untuk Membentuk Perilaku Anak Suputra. *Jurnal Ilmu Multidisiplin*. 3 (1), 24-36
- Wahyuningsih., Bukhari, A., Siokal, B., Saharudin., Amir, S. (2022). Stunting Prevention and Control Program to Reduce the Prevalence of Stunting: Systematic Review Study. *Scientific Foundation SPIROSKI, Open Access Maced J Med Sci*. 10 (F), 190-200.
<https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.8562>
- Widiantari, Sri I. G. A., Suastika, M., Suarka, N. (2019). Resistensi Pangeran Sutasoma terhadap Hegemoni Raja Purusadha dalam Cerita Kekawin Sutasoma. *E-Journal of Cultural Studies*. 12 (4), 1-9
- Wijaya, N. (2023). Pendekatan Sejarah Politik Gramscian: Konsep, Teori, Metodologi, dan Objek Kajian. I Wayan Tagek Eddy & Slamet Trisila (Eds). *Meramu Sejarah Dalam Konteks Pemikiran dan Penerapan Teori Kritis: Persembahkan Purnatugas Dr. Drs. I Nyoman Sukiada, M.Hum*, pp. 101-134. Pustaka Larasan
- Yulia, R.N. (2018). *Bukan Sekadar Makan-Gizi Seimbang Untuk Remaja Putri*. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- Zaleha, S. & Idris, H. (2022). Implementation Of Stunting Program In Indonesia: A Narrative Review. *Indonesian Journal of Health Administration*. 10 (1), 143-151. DOI: 10.20473/jaki.v10i1.