

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf11nk418>

Pengaruh Pengambilan Keputusan, Dukungan Suami dan Faktor Budaya Terhadap Lamanya Proses Persalinan di Kabupaten Timor Tengah Selatan Tahun 2019

Mareta B. Bakoil

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kupang; thabakoil@gmail.com (koresponden)

Martina F. Diaz

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kupang; martinadiaz@gmail.com

ABSTRACT

South Central Timor Regency is one district with a high maternal mortality rate compared to 21 other districts. One of the socio-cultural factors in South Central Timor Regency is the husband as a decision maker in the family including in the search for services and place of delivery. The purpose of this study was to determine the relationship between decision making, husband support, and cultural factors on the length of labor. This type of research was analytic observational with cross sectional design. The population was all maternity mothers. The sample size was 100 people using accidental sampling technique. The independent variables were decision making, husband's support, and cultural factors. The dependent variable was the length of labor. Data collection used a questionnaire to measure decision-making variables, cultural factors, and the length of labor, while the husband's support variables was observed using a check list. Data were analyzed descriptively and inferentially using the SPSS statistical program. The results showed that more mothers were included in healthy reproductive age with low parity, the majority of mothers with high education, decision making tended to be quite good category, the majority of husbands supported mothers in labor, the duration of labor <16 hours, maternal belief in cultural factors, decision making and cultural factors have no relationship with the length of labor, while the husband's support has a significant relationship with the length of labor.

Keywords: decision making; husband's support; duration of labor

ABSTRAK

Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS) adalah salah satu kabupaten dengan angka kematian ibu yang tinggi dibandingkan 21 kabupaten lainnya. Salah satu faktor sosial-budaya di Kabupaten Timor Tengah Selatan adalah suami sebagai pengambil keputusan dalam keluarga termasuk dalam pencarian layanan dan tempat persalinan. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan pengambilan keputusan, dukungan suami, dan faktor budaya terhadap lamanya proses persalinan. Jenis penelitian yaitu observasional analitik dengan rancangan cross sectional. Populasi adalah seluruh ibu bersalin. Jumlah sampel 100 orang menggunakan teknik accidental sampling. Variabel independen terdiri dari pengambilan keputusan, dukungan suami, dan faktor budaya. Variabel dependen yaitu lamanya proses persalinan. Pengumpulan data menggunakan kuesioner untuk mengukur variabel pengambilan keputusan, faktor budaya, dan lamanya proses persalinan, sedangkan variabel dukungan suami di observasi menggunakan cek list. Data dianalisis secara deskriptif dan inferensial dengan menggunakan program statistik SPSS. Hasil penelitian menunjukkan ibu bersalin lebih banyak termasuk dalam umur reproduksi sehat dengan paritas rendah, mayoritas ibu bersalin berpendidikan tinggi, pengambilan keputusan cenderung kategori cukup baik, mayoritas suami mendukung ibu bersalin dalam proses persalinan, lama persalinan <16 jam, ibu bersalin yakin pada faktor budaya, pengambilan keputusan dan faktor budaya tidak mempunyai hubungan dengan lamanya persalinan, sedangkan dukungan suami mempunyai hubungan signifikan dengan lamanya persalinan.

Kata kunci: pengambilan keputusan; dukungan suami; lama persalinan

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) tahun 2017 sebanyak 162 kasus, dengan penyebab karena perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, gangguan sistem, dan penyebab lain. Kematian ibu mengalami penurunan walaupun sedikit. Jumlah persalinan sebesar 87.246 ibu bersalin meliputi bersalin di fasilitas kesehatan 94,9%, dan di non fasilitas kesehatan 5,1%. Kabupaten Timor Tengah Selatan adalah salah satu kabupaten dengan Angka Kematian Ibu tinggi dibandingkan 21 kabupaten lainnya. Penyebab langsung kematian ibu yaitu perdarahan sebanyak 60,0%, sedangkan penyebab tak langsung antara lain faktor ekonomi, sosial, budaya, geografis, transportasi, dan faktor kesehatan.⁽¹⁾

Salah satu faktor sosial-budaya di Kabupaten Timor Tengah Selatan adalah suami sebagai pengambil keputusan dalam keluarga termasuk dalam pencarian layanan dan tempat persalinan. Sebagian besar ibu mengatakan manfaat dan pentingnya pengawasan persalinan di fasilitas kesehatan, tetapi masih adanya hambatan berkaitan dengan mengakses layanan tersebut seperti faktor fisik, geografis, keuangan, bahasa, sosial, budaya, adat keyakinan, dan kepercayaan yang berhubungan dengan melahirkan, dan tidak mempunyai otoritas dalam pengambilan keputusan.^(2,3) Persalinan oleh dukun di Kabupaten TTS disebabkan karena anggapan masyarakat bahwa kehamilan dan persalinan adalah hal yang normal, alamiah dan kebiasaan turun-temurun dari anggota keluarga tersebut untuk melahirkan ditolong dukun sehingga tidak mengakses ke fasilitas kesehatan. Dalam

kehidupan masyarakat, hal ini berhubungan dengan tradisi atau budaya masyarakat setempat walaupun masih ada persepsi negatif terhadap kemampuan dukun.⁽⁴⁾

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan pengambilan keputusan, dukungan suami, dan faktor budaya terhadap lamanya proses persalinan di Kabupaten Timor Tengah Selatan tahun 2019.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Kabupaten Timor Tengah Selatan pada bulan Oktober 2019. Populasi adalah seluruh ibu bersalin dan ukuran sampel 100. Variabel independen terdiri dari pengambilan keputusan, dukungan suami, dan faktor budaya. Variabel dependen yaitu lamanya proses persalinan. Pengumpulan data menggunakan kuesioner untuk mengukur variabel pengambilan keputusan, faktor budaya, dan lamanya proses persalinan, sedangkan variabel dukungan suami di observasi menggunakan cek list. Teknik pengambilan sampel non probability sampling yaitu accidental sampling. Data dianalisis secara deskriptif dan inferensial dengan menggunakan program statistik SPSS.

HASIL

Analisis Deskriptif

Tabel 1. Distribusi ibu bersalin menurut umur, paritas, dan pendidikan terakhir ibu bersalin di Kabupaten TTS pada bulan Oktober tahun 2019

Variabel dan kategori	Frekuensi	Persentase	Max, min, mean $\pm$ SD
Umur ibu bersalin			
1. Berisiko (< 20 tahun dan $\geq$ 35 tahun)	27	27,0	18-46 thn, 29 $\pm$ 6,8
1. Tidak berisiko (20 tahun - 34 tahun)	73	73,0	
Total	100	100,0	
Paritas			
1. Tinggi (jumlah anak $\geq$ 3)	42	42,0	1-8 anak, 2 $\pm$ 1,5
2. Rendah (jumlah anak $\leq$ 2)	58	58,0	
Total	100	100,0	
Pendidikan terakhir ibu bersalin			
1. Rendah (bila ibu berpendidikan < SMA)	37	37,0	-
2. Tinggi (bila ibu berpendidikan $\geq$ SMA)	63	63,0	
Total	100	100,0	

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa paling banyak ibu bersalin (73,0%) termasuk umur reproduksi sehat dengan paritas rendah dan mayoritas ibu bersalin (63,0%) berpendidikan tinggi.

Tabel 2. Distribusi ibu bersalin menurut kategori pengambilan keputusan, dukungan suami, faktor budaya, dan lamanya persalinan di Kabupaten TTS pada bulan Oktober tahun 2019

Variabel dan kategori	Frekuensi	Persentase
Pengambilan keputusan dalam persalinan		
Kurang	6	6,0
Cukup	77	77,0
Baik	17	17,0
Total	100	100,0
Dukungan suami		
Kurang mendukung	0	0
Cukup mendukung	28	28,0
Mendukung	72	72,0
Total	100	100,0
Faktor budaya		
Kurang yakin	23	23,0
Yakin	77	77,0
Total	100	100,0
Lama persalinan		
< 16 jam	83	83,0
>16 jam	17	17,0
Total	100	100,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa pengambilan keputusan cenderung kategori cukup baik (77,0%). Mayoritas suami mendukung ibu bersalin dalam proses persalinan (72,0%), ibu bersalin yakin pada faktor budaya (77,0%), dan lama persalinan < 16 jam.

Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan pengambilan keputusan dalam persalinan dengan lamanya persalinan di Kabupaten TTS pada bulan Oktober tahun 2019

Kategori pengambilan keputusan	Lama persalinan				Total		<i>p-value</i>
	< 16 jam (normal)		≥ 16 jam (lama)		Frekuensi	Persentase	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase			
Kurang baik	6	7,2	0	0	6	6,0	0,059
Cukup baik	66	79,6	11	64,7	77	77,0	
Baik	11	13,2	6	35,3	17	17,0	
Total	83	83,0	17	17,0	100	100,0	

Tabel 3 menunjukkan bahwa pengambilan keputusan tidak mempunyai hubungan signifikan dengan lamanya persalinan.

Tabel 4. Hubungan dukungan suami dalam persalinan dengan lamanya persalinan di Kabupaten TTS pada bulan Oktober tahun 2019

Kategori dukungan suami	Lama persalinan				Total		<i>p-value</i>
	< 16 jam (normal)		≥ 16 jam (lama)		Frekuensi	Persentase	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase			
Kurang mendukung	2	2,2	3	37,5	5	5,0	0,000
Mendukung	90	97,8	5	62,5	95	95,0	
Total	92	92.0	8	8.0	100	100.0	

Tabel 4 menunjukkan bahwa dukungan suami mempunyai hubungan signifikan dengan lamanya persalinan.

Tabel 5. Hubungan faktor budaya dengan lamanya persalinan di Kabupaten TTS pada bulan Oktober tahun 2019

Kategori faktor budaya	Lama persalinan				Total		<i>p-value</i>
	< 16 jam (normal)		≥ 16 jam (lama)		Frekuensi	Persentase	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase			
Kurang yakin	21	22,8	2	25,0	23	23,0	0,889
Yakin	71	77,2	6	75,0	77	77,0	
Total	92	92,0	8	8,0	100	100,0	

Tabel 5 menunjukkan faktor budaya tidak mempunyai hubungan signifikan dengan lamanya proses persalinan.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengambilan keputusan dalam persalinan tidak mempunyai hubungan signifikan dengan lamanya persalinan. Faktor-faktor yang mempengaruhi pembuatan keputusan meliputi faktor penyakit, sosial budaya (pendidikan, pendapatan, bersalin dengan dukun, dan budaya kawin muda), biaya tinggi, dan rendahnya kualitas perawatan.⁽⁵⁾ Ibu menganggap suami paling aktif terlibat dalam proses pengambilan keputusan terkait tempat persalinan, tidak sepenuhnya terjadi selama masa ante natal.⁽⁶⁾ Selain itu jaminan persalinan dan kebiasaan masyarakat memilih tempat persalinan memiliki korelasi yang signifikan dengan penggunaan tempat persalinan. Pengambilan keputusan terkait tempat persalinan sangat kompleks, dengan banyak aspek lain dari persalinan. Pola kebiasaan masyarakat untuk memilih tempat persalinan memiliki korelasi yang signifikan dengan pemanfaatan tempat persalinan.⁽⁷⁾ Berbagai faktor perlu di diskusikan agar semua yang terlibat mendapatkan kepercayaan yang diperlukan untuk perencanaan, dapat dianggap sebagai keputusan 'kontra budaya' untuk melahirkkan di fasilitas kesehatan dan ditolong bidan.⁽⁸⁾

Proses pengambilan keputusan dalam persalinan di pedesaan Sierra Leone bersifat dinamis, rumit dan perlu dipahami dalam konteks sosial yang lebih luas. Inisiatif untuk meningkatkan akses dan pemanfaatan layanan kesehatan yang aman bagi ibu hamil didasarkan pada pengetahuan yang memadai tentang preferensi wanita, sifat-

sifat budaya tertentu, kemampuan, persepsi risiko dan kendala di mana mereka dapat hidup.⁽⁹⁾ Temuan penelitian lain menunjukkan bahwa faktor yang berpengaruh dalam pengambilan keputusan tentang persalinan termasuk bagaimana ibu mengkategorikan, memprioritaskan, atau menyukai jenis pengetahuan tertentu tentang cara persalinan. Informasi utama tentang persalinan dan/menghadiri persalinan, tampaknya memiliki efek pada pilihan persalinan. Temuan ini memiliki implikasi untuk pendidikan prenatal, perinatal, dan praktik keperawatan.⁽¹⁰⁾

Berdasarkan hasil analisis diperoleh bahwa dukungan suami mempunyai hubungan signifikan dengan lamanya persalinan. Dukungan suami selama kehamilan, dan persalinan diperlukan. Hampir sebagian besar ibu mendapat dukungan suami, sehingga membuat ibu menjadi kurang stress, serta suami memenuhi kebutuhan sehingga istrinya merasa nyaman secara emosional. Sebaliknya apabila kurangnya dukungan suami selama kehamilan, dan persalinan dapat berbahaya. Namun ditemukan bahwa meskipun suami pada umumnya mendukung ibu saat hamil, tetapi sangat sedikit yang terlibat langsung dalam perawatan kehamilan istrinya.⁽¹¹⁾ Ketika suami hadir pada saat persalinan, dia merasa lebih memegang kendali.⁽¹²⁾ Pengaruh dukungan suami selain terhadap lamanya persalinan, juga terhadap pencarian tempat persalinan dan pemanfaatan Rumah Tunggu Persalinan.⁽¹³⁾ Menurut penelitian Gregory menjelaskan bahwa efek negatif memprediksi beberapa gaya pengambilan keputusan, dan gaya pengambilan keputusan dapat mempengaruhi kualitas keputusan di bawah tekanan waktu.⁽¹⁴⁾

Penyedia kesehatan utama di Puskesmas menyimpulkan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan terhadap layanan kepada ibu. Faktor-faktor tersebut adalah pilihan untuk mendapatkan layanan dari petugas kesehatan lain di luar daerah, dan layanan dari dukun sebagai perawatan alternatif serta keluarga yang mempengaruhi perilaku kesehatan ibu. Analisis FGD juga mendukung pernyataan bahwa terlepas dari kesadaran mereka terhadap ketersediaan pelayanan kesehatan ibu, keberadaan dukun dan kepercayaan tradisional sangat kuat mempengaruhi keputusan mereka.⁽¹⁵⁾ Selain itu dukungan keluarga dan sosial dikaitkan dengan efek samping dan hasil kehamilan serta dukungan sosial pada wanita berisiko tinggi dan kehamilan yang tidak diinginkan lebih rendah.⁽¹⁶⁾

Hasil penelitian menunjukkan bahwa wanita dengan otonomi pengambilan keputusan terhadap kesehatan memiliki kecenderungan lebih tinggi memanfaatkan fasilitas kesehatan dibandingkan dengan yang tidak otonomi. Ibu dengan status ekonomi tinggi, tinggal di perkotaan, dan berpendidikan tinggi memiliki kecenderungan yang lebih besar dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan. Penelitian ini telah menekankan perlunya intervensi yang bertujuan untuk meningkatkan pemanfaatan fasilitas kesehatan.⁽¹⁷⁾ Sedangkan penelitian lain menunjukkan ada hubungan positif dan signifikan antara akses ke sumber daya dan status sosial ekonomi terhadap partisipasi perempuan dalam pengambilan keputusan.⁽¹⁸⁾

Wanita dalam proses persalinan memiliki kebutuhan yang mendalam terkait dengan persahabatan, empati dan bantuan. Dukungan berkelanjutan tampaknya memiliki manfaat yang lebih besar daripada dukungan yang terputus-putus. Harapan wanita akan persalinan secara keseluruhan tampaknya lebih penting bagi kepuasan mereka secara keseluruhan dengan pengalaman persalinan daripada persepsi efektivitas manajemen nyeri. Penyedia layanan kesehatan berada dalam posisi unik untuk mendidik calon orang tua tentang pentingnya dukungan sosial saat melahirkan dan memainkan peran penting dalam memobilisasi sistem dukungan untuk ibu baru. Sehingga dukungan emosional, fisik, dan informasi berhubungan positif dengan kesehatan mental dan fisik ibu saat melahirkan.⁽¹⁹⁾ Sebagian besar suami bersedia memberikan dukungan dan membantu istri selama periode persalinan.⁽²⁰⁾

Dukungan suami merupakan sikap, tindakan dan penerimaan segala hal yang terjadi pada istrinya. Suami memiliki peran penting dalam mendorong kesehatan ibu dalam keluarga.⁽²¹⁾ Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa, keterlibatan suami memiliki manfaat yang cukup besar untuk kesehatan ibu dan bayi. Berhubungan dengan dukungan suami, budaya patriarkat menjadi faktor yang berpengaruh positif terhadap ibu bersalin.⁽²²⁾ Selain itu perawatan kesehatan ibu berdasarkan perspektif budaya masyarakat di TTS (Desa Boti) masih mengikuti budaya turun temurun.⁽²³⁾

Hasil penelitian menggambarkan bahwa tidak ada hubungan antara faktor budaya dengan lamanya persalinan. Berkaitan dengan faktor budaya yaitu keyakinan ibu bersalin terhadap tenaga kesehatan dan tempat persalinan menunjukkan bahwa masih ada ibu yang melahirkan di rumah. Berdasarkan penelitian Rumun (2013) bahwa kepercayaan terhadap budaya adalah salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pemanfaatan layanan kesehatan ibu dan anak.⁽²⁴⁾ Aspek sosial budaya yang mempengaruhi pemilihan dukun sebagai penolong persalinan di Kelurahan Taipa adalah aspek kepercayaan, aspek pengetahuan, aspek ekonomi, aspek geografi, aspek sistem sosial dan aspek sistem pemerintahan.⁽²⁵⁾

KESIMPULAN

Dukungan suami dalam persalinan mempunyai hubungan signifikan terhadap lamanya proses persalinan, sedangkan pengambilan keputusan dan faktor budaya tidak mempunyai hubungan signifikan terhadap lamanya proses persalinan di Kabupaten Timor Tengah Selatan tahun 2019.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Timor Tengah Selatan. Profil Kesehatan Kabupaten Timor Tengah Selatan. Soe: Dinas Kesehatan Kabupaten Timor Tengah Selatan; 2017.
2. Moyer CA, McLaren ZM, Adanu RM, Lantz PM. Understanding the relationship between access to care and facility-based delivery through analysis of the 2008 Ghana Demographic Health Survey. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*. 2013;122:224-29.
3. Valley LM, Homiehombo P, Kelly AM, Valley A, Homer CSE, Whittaker A. Exploring women's perspectives of access to care during pregnancy and childbirth: A qualitative study from rural Papua New Guinea. *Midwifery Journal*. 2013;29:1222-29.
4. Kruka ME, Rockers PC, Mbaruku G, Paczkowski MM, Galea S. Community and health system factors associated with facility delivery in rural Tanzania: A multilevel analysis. *Health Policy*. 2010;97:209-16.
5. Pacagnella RC, Cecatti JG, Osis MJ, Souza JP. 2012. The role of delays in severe maternal morbidity and mortality: expanding the conceptual framework. *Reproductive Health Matters*. 2012;20(39):155-63.
6. Kuipers YF, Banda A, Hassink EO, Ruiter, DD. Shared decision-making regarding place of birth—mission impossible or mission accomplished?. *Women Health*. 2017;3(2):36-44.
7. Bakoil MB, Nugroho HSW, Tuhana VE. Utilization of the place of delivery based on childbirth assurance and community habits. *Health Notions*. 2019;3(6):259-66.
8. Grigg CP, Tracy SK, Schmied V, Daellenbach R, Kensington M. Women's birthplace decision-making, the role of confidence: Part of the evaluating maternity units study, New Zealand. *Midwifery Journal*. 2015:597-605.
9. Treacy L, Sagbakken M. Exploration of perceptions and decision making processes related to childbirth in rural Sierra Leone. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2015;15(87):1-12.
10. Regan M, McElroy KG, Moore K. Choice? Factors that influence women's decision making for childbirth, *The Journal of Perinatal Education*. 2013;22(3):171-80.
11. Mosunmola S, Adekunbi F, Foluso O. Women's perception of husbands support during pregnancy, labour and delivery. *IOSR Journal of Nursing and Health Science (IOSR-JNHS)*. 2014;3(3):45-50.
12. Sapkota S, Kobayashi T, Kakehashi M, Baral G, Yoshida I. In the Nepalese context, can a husband's attendance during childbirth help his wife feel more in control of labour?. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2012;12(49):1-10.
13. Bakoil M, Supriyanto S, Koesbardiati T. Influence husband's support, mother perception to the utilization of delivery waiting home and delivery place. *Dama International Journal of Researchers (DIJR)*. 2017;2(1):76-80.
14. Gregory ME, DeBakey ME, Sonesh SC, Feitosa J, Benishek LE, Hughes AM, Sujana ES. Decision making on the labor and delivery unit: an investigation of influencing factors. *Human Factor Journal*. 2017:937-55.
15. Sujana T, Barnes M, Rowe J, Reed R. Decision making towards maternal health services in Central Java, Indonesia. *Nurse Media Journal of Nursing*. 2016;6(2):68-80.
16. Abdollahpour S, Ramezani S, Khosravi A. Perceived social support among family in pregnant women. *International Journal Pediatric*. 2015;3:879-88.
17. Ameyaw EK, Tanle A, Korsah KK, Adjei JA. *International Journal of Reproductive Medicine*. 2016. p. 1-9.
18. Rezapour Z, Ansari H. Studying the factors associated with women's participation in family decision making (Case study: Northern Khorasan, Iran). *European Journal of Experimental Biology*. 2014;4(1):553-56.
19. Iliadou M. Supporting women in labour. *Health Science Journal*. 2012;6(3):385-91.
20. Lawot I. Husband support to their wives during maternal period. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*. 2017;6(6):78-81.
21. Ohashi A, Higuchi M, Labeeb SA, Mohamed AG, Chiang C, Aoyama A. Family support for women's health-seeking behavior: a qualitative study in rural southern Egypt (upper Egypt). *J. Med. Sci*. 2014;76:17-25.
22. Lewis S, Lee A, Simkhada P. The role of husband in maternal health and safe childbirth in rural Nepal: a qualitative study. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2015;15(162):1-10.
23. Bakoil MB, Yudianti I, Tuhana VE. The cultural perspective of the Boti village community about pregnancy, South Timor Tengah District. In *Proceeding 1st. International Conference Health Polytechnic of Kupang*. 2018:17-22.
24. Rumun AJ. 2013. The socio-cultural factors influencing the utilization of maternal and child healthcare services in kwande local government area of Benue State, Nigeria. *International Journal of Humanities and Social Science Invention*. 2013;2(7):17-20.
25. Hadijah S, Tongku LM. Aspek sosial budaya dalam pemilihan dukun sebagai penolong persalinan di Kelurahan Taipa wilayah kerja Puskesmas Mamboro. *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2015;9(2):1003-14.