

INTISARI

Kesenjangan antara persalinan di fasilitas kesehatan dan di rumah masih terjadi. Kondisi ini dipengaruhi oleh berbagai faktor sosial dan budaya baik yang bersifat menghambat atau mendukung persalinan di fasilitas kesehatan. Penelitian ini bertujuan mengeksplorasi hubungan timbal balik pada masa kehamilan antara agensi perempuan dan pengaruh sosial budaya sebagai struktur dalam proses pengambilan keputusan terkait pemilihan tempat dan penolong persalinan. Teori yang diaplikasikan adalah teori Strukturasi dari Anthony Giddens.

Desain studi longitudinal kualitatif dengan pendekatan etnografi, dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Muara Kaman di Kabupaten Kutai Kertanegara. Wawancara mendalam dilakukan terhadap 17 ibu hamil yang diikuti sejak trimester pertama atau kedua sampai persalinan. Penelitian ini juga mewawancarai informan kunci yaitu tokoh masyarakat, kader posyandu, dukun beranak serta tenaga kesehatan, juga suami dari ibu hamil. Pengambilan data dilengkapi dengan observasi partisipasi. Analisa data menggunakan metode analisa tematik.

Hasil studi menunjukkan sembilan informan melahirkan di fasilitas kesehatan, lima informan melahirkan di rumah dengan pertolongan bidan, dan tiga informan melahirkan dengan pertolongan dukun beranak. Informan dengan persalinan di fasilitas kesehatan memutuskan sendiri pilihan tersebut atau melalui diskusi. Terdapat ibu hamil dengan otonomi yang baik tetapi memilih persalinan di rumah baik dengan bidan atau dukun beranak. Struktur budaya bersifat membatasi melalui persepsi merencanakan tempat dan penolong persalinan itu menyulitkan, sekaligus bersifat memberdayakan saat masyarakat dapat menerima persalinan di faskes. Konteks struktural lain adalah relasi informan dengan bidan yang sifatnya instruktif, dan kemitraan bidan dengan dukun beranak yang tidak berjalan. Perempuan tidak pasif terhadap pengaruh struktur tersebut dan melakukan refleksi monitoring didasarkan pada beragam pertimbangan yaitu kepatuhan pada tradisi, keinginan mematuhi nasihat bidan, pilihan pribadi, dan masukan dari suami atau keluarga. Interaksi ini menghasilkan dinamika dalam pengambilan keputusan.

Disarankan pengambil kebijakan di Puskesmas perlu menaruh perhatian lebih pada perbaikan hubungan bidan Puskesmas dengan ibu hamil, serta pelaksanaan kemitraan bidan kampung dan bidan puskesmas. Pesan promosi kesehatan perlu dititikberatkan untuk memperkuat otonomi perempuan melalui peningkatan pengetahuan dan praktek perencanaan persalinan serta dukungan keluarga agar perempuan memilih persalinan di fasilitas kesehatan.

Kata kunci : longitudinal kualitatif, strukturasi, tempat persalinan, penolong persalinan

ABSTRACT

There continues to be a gap between facility based delivery and homebirth. This condition is influenced by various social and cultural factors, which in rural areas could inhibit or enable childbirth in health facilities. This study aims to explore interplay relation during pregnancy between women agency and socio-cultural influences as a structure influence decision-making process regarding the choice of delivery place and birth attendants. This study applied the Structuration theory from Anthony Giddens.

A qualitative longitudinal study with ethnography approach, implemented in the working area of Muara Kaman Community Health Center in Kutai Kertanegara Regency. In-depth interviews were conducted on 17 pregnant women who were followed from the first or second trimester until delivery. This study also interviewed key informants such as community leaders, posyandu cadres, traditional birth attendants (TBAs) and health workers, as well as husbands of pregnant women. Data collection comes with participant observation. Data analysis using thematic analysis method

The results of the study showed that nine informants had facility based delivery, five informants had home birth with midwife and there were still three informants had home birth with TBAs. Informants with facility based delivery decide on their own choice or through discussion. Nevertheless some informants who have autonomy, choose home birth either with midwives, TBAs, or both. Structures are constraint through the perception of planning for place of delivery and birth attendants is difficult, as well as enable when facility based delivery also acceptable. The other structural contexts is the informant relation with midwife, and failure of midwife TBAs partnerships. Women were not passive to the influence of the structure and doing reflect monitoring of conduct based on a variety of considerations, namely adherence to tradition, the desire to adhere to midwife's advice, personal choices, and input from husband or family. This interaction produces dynamics in decision making.

The shift from homebirth to facility-based delivery has been slow, the role of TBAs remains important for the women and community. It is recommended to engage TBAs in a more culturally acceptable partnership with the SBAs. Health promotion also need to be emphasized on strengthen on practice of birth preparedness and family support for women to deliver at health facilities.

Keywords: longitudinal qualitative, place of delivery, birth attendants, structuration