

Faktor-faktor sosial-budaya reproduksi dan gangguan emosi serta fisik ibu hamil, bersalin-pascasalin pada masyarakat pedesaan Kabupaten Sumedang

Benny Ferdy Malonda, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=74090&lokasi=lokal>

Abstrak

Hasil penulisan yang dikemukakan dalam disertasi ini, tersusun berdasarkan penelitian tentang kebudayaan dan perilaku reproduksi masa bumilincalin (ibu hamil, bersalin, dan pascasalin) masyarakat; terfokus pada pengaruh faktor-faktor sosial-budaya reproduksi dan faktor-faktor sosial lainnya terhadap para ibu hamil mengalami gangguan emosi (dalam ansietas) dan fisik, yang mempersulit persalinan, serta kondisi pascasalin mereka berdasarkan kondisi faktor-faktor tersebut.

Penelitian ini telah dilakukan di Kabupaten Sumedang Propinsi Jawa Barat sejak awal tahun 1996 sampai awal tahun 1997, dilanjutkan secara formal terjadual (berkesinambungan) mulai awal bulan September tahun 1998 sampai bulan Juni tahun 1999.

Penelitian ini didasarkan pada bagan kerangka berpikir, sebagai arah kajian yang dibentuk penulis; yang dipengaruhi beberapa pandangan teori yaitu 1) pandangan teoritis Stres Interaktif, dari Charles 1. Sheridan dan Sally A. Radmacher, 2) proposisi Perubahan Dalam Interaksi Sistem Budaya dan Sistem Medis, dari Paul D. Benjamin, 3) proposisi Hubungan antara Harapan-harapan Budaya Reproduksi dengan Ansietas Para Ibu Hamil dan Gangguan Persalinan, dari Margaret Mead, 4) pandangan teoritis antropologi tentang Hubungan Antara Uterus yang Bersifat Negatif dengan Kondisi Emosi Para Wanita Hamil Yang Terganggu, dari Emily Martin, dan 5) pendirian teori secara antropologi tentang Stresstres Akibat Peranan dan Nilai Yang Bersumber dari Sistem-sistem Sosial-Budaya, dari A.F.C. Wallace.

Penelitian dilakukan dengan mengutamakan penggunaan metode kualitatif, dibantu dengan metode kuantitatif untuk memvalidasi data (dalam uji analisis Ylsq dan analisis diskriminan). Sasaran pengumpulan data yaitu para informan umum (sebagai tokoh-tokoh masyarakat dan para ibu yang telah pernah bersalin), serta para informan khusus (para ibu) yang sedang menjalani masa bumilincalin.

Hasil penelitian ini sebagai berikut:

Pertama. Secara umum warga masyarakat Sunda Sumedang memadukan pengetahuan budaya reproduksi / kedokteran moderen dengan pengetahuan budaya reproduksi tradisional atau etno-obstetri Sunda, dalam kepentingan kesehatan bumilincalin; sungguhpun, memang belum semua warga masyarakat setempat sekaligus memanfaatkan pengetahuan moderen tersebut sampai tahap persalinan. Bagian terbesar warga masyarakat setempat masih mementingkan paraji (dukun bersalin) dalam kepentingan penanganan persalinan, berdasarkan peran secara bio-psiko-sosio-budayanya (masa bumilincalin).

Kedua. Para ibu yang ditemukan memiliki kondisi fisik sehat yang juga tidak mengalami hariwang

(ansietas) saat hamil, tidak mengalami kesulitan ngajuru (bersalin), dan memiliki kondisi emosi serta fisik sehat saat pascasalin; karena berdasarkan kondisi segi-segi positif faktor-faktor sosial budaya reproduksi serta faktor-faktor sosial lainnya, seperti: (a) memiliki pandangan ada kebebasan dan ketenteraman tinggal di desa sendiri, terikat secara sosial-budaya dan memiliki rasa diri berharga; termasuk memiliki pandangan hidup (premis), yaitu kehamilan merupakan suatu kewajiban yang harus diterima menurut keinginan Tuhan dan berkaitan dengan pemberianNya akan kesuburan bisa hamil; kesulitan bersalin harus diatasi sebagaimana seorang wanita harus menjalani kodrat; sebagai wanita ingin merasakan bagaimana pengalaman sebagai bagian hidup dalam hal hamil/bersalin; dan tidak takut hamil / bersalin, berdasarkan pandangan ibu kandung mengalami hal yang sama (berdasarkan pandangan semua wanita harus hamil dan harus menerima / mengatasi kehamilan dan persalinannya); (b) memiliki hubungan yang serasi dengan suami / keluarga suami; (c) adanya kebiasaan pengaturan keuangan keluarga yang longgar, dan tidak tergantung secara penuh kepada suami; (d) mematuhi semua anjuran dan larangan makanan, anjuran gerak dan latihan fisik, larangan metaforik, dan yang berhubungan dengan kepercayaan lainnya; (e) melaksanakan semua upacara seputar bumilincalin sesuai tradisi asli dan berdasar agama Islam; (f) memfungsikan paraji untuk berbagai kepentingan dari masa hamil, bersalin, dan pascasalin; (g) "mengutamakan" dan memanfaatkan pengetahuan moderen dalam fungsi tenaga kesehatan reprodusi moderen; dan (h) sebagai umat Islam sungguh-sungguh pasrah kepada Gusti Allah demi keselamatan dari masa hamil, bersalin, dan pascasalin.

Ketiga. Ada beberapa kelompok faktor sosial budaya dan faktor-faktor sosial lainnya yang mempengaruhi para bumilincalin mengalami hariwang saat hamil dan mengalami kesulitan ngajuru. Hal tersebut dirumuskan sebagai berikut: "Kondisi adanya para ibu saat hamil mengalami hariwang dipengaruhi oleh kelompok faktor PRUBS dan PUIIH"; dan "Kondisi adanya para ibu yang mengalami kesulitan ngajuru dipengaruhi oleh kelompok faktor PRUBS, PUIIH, dan faktor P2". Faktor PRUBS merupakan gabungan faktor, yaitu faktor HPIS (kondisi kepemilikan pengetahuan budaya tentang kritis-tidaknya masa kehamilan dan persalinan), faktor HREN (kondisi kepemilikan pengetahuan dan sikap merencanakan suatu kehamilan), dan faktor HSOS (kondisi wujud perilaku hubungan / pergaulan sosial). Faktor PUIIH merupakan gabungan faktor, yaitu faktor HADIL (kondisi kepemilikan harapan budaya ideal terhadap suatu kehamilan), faktor MKMB (kondisi kepemilikan pengetahuan budaya dan kemampuan maternal dalam mengurus kehamilan dan bayi), dan faktor HUBK (kondisi ikatan hubungan antara pars ibu hamil dengan suami serta keluarga suami). Sedangkan faktor P2 sebagai faktor tunggal yaitu kondisi para ibu mengalami hariwang saat hamil.

Keempat. Para ibu yang telah berpendidikan SLTA sampai perguruan tinggi, dan memiliki status ekonomi baik, cenderung saat hamil mengalami hariwang, serta berperilaku mencari-cari pengobatan / penyembuhan untuk pemeliharaan kehamilan mereka secara berlebihan (tak normal) dengan berpindah-pindah dari satu penyembuh ke penyembuh lainnya (dari bidan ke paraji, ke dokter umum, dan ke dokter ahli kebidanan dan penyakit kandungan); yang kemudian mengalami kesulitan ngajuru.