

Perilaku Pengambilan Keputusan tentang Kesehatan Ibu dan Anak dalam Tradisi Perkawinan Nyentana: Studi Kasus di Desa Gadungan Tabanan Bali

Kadek Sri Ariyanti^{1*}, Triyana Puspa Dewi², Ni Luh Astri Indraswari³, Putu Arik Herliawati⁴, Made Dewi Sariyanti⁵

¹ Program Studi DIV Promosi Kesehatan, Politeknik Kesehatan Kartini Bali

² Program Pendidikan Profesi Ners, STIKES Kesdam IX/Udayana

³ Program Studi Sanitasi Lingkungan, Poltekkes Kemenkes Makassar

⁴ Program Studi DIV Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kartini Bali

⁵ Program Studi Perkam dan Informasi Kesehatan, Universitas Dhyana Pura

*Corresponding author: ariyanthi.midwife@gmail.com

Info Artikel: Diterima ..bulan...20XX ; Disetujui ...bulan 20XX ; Publikasi ...bulan ..20XX *tidak perlu diisi

ABSTRACT

The tradition of nyentana marriage has implications for aspects of family life, including decision-making regarding family health. Traditions and customary norms can influence the way individuals make decisions related to health. This study aims to explore information about the factors that influence decision-making behavior regarding maternal and child health in the tradition of nyentana marriage in Gadungan Village, Tabanan, Bali. This study uses a qualitative design with a case study design. Participants in this study were families who had undergone the tradition of nyentana marriage for at least one year with a total of 10 people, taken by purposive sampling. Data collection was carried out through interviews using semi-structured guidelines, with a duration of one month. Data analysis was carried out thematically and data validation was carried out with triangulation and member checking. Key informants in this study were village midwives and community leaders. Factors that influence decision making about maternal and child health in the nyentana marriage tradition in Gadungan Village, Tabanan, Bali are: 1) Cultural norms and traditions; 2) Knowledge and access to health information;

3) Family economy; 4) Family support; and 5) Social environment. Decision-making behavior about maternal and child health in the nyentana marriage tradition is greatly influenced by the active role of women. Factors related to decision making about maternal and child health are cultural norms and traditions, knowledge and access to health information, family economy, family support and social environment. The results of this study are expected to contribute to the development of maternal and child health programs that are responsive to local traditions and culture.

Keywords: Decision-making; health; nyentana tradition

ABSTRAK

Tradisi perkawinan *nyentana* memiliki implikasi pada aspek kehidupan keluarga, termasuk pengambilan keputusan mengenai kesehatan keluarga. Tradisi dan norma adat dapat mempengaruhi cara individu dalam mengambil keputusan yang berkaitan dengan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menggali informasi tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pengambilan keputusan tentang kesehatan ibu dan anak dalam tradisi perkawinan *nyentana* di Desa Gadungan Tabanan Bali. Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan rancangan studi kasus. Partisipan dalam penelitian ini adalah keluarga yang menjalani tradisi perkawinan *nyentana* selama minimal satu tahun dengan jumlah 10 orang, yang diambil dengan cara *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan panduan semi terstruktur, dengan durasi selama satu bulan. Analisis data dilakukan dengan cara tematik dan melakukan validasi data dengan triangulasi dan *member cheking*. Informan kunci dalam penelitian ini adalah bidan desa dan tokoh masyarakat. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pengambilan keputusan tentang kesehatan ibu dan anak dalam tradisi perkawinan *nyentana* di Desa Gadungan Tabanan Bali adalah: 1) Norma dan tradisi budaya; 2) Pengetahuan dan akses informasi kesehatan; 3) Ekonomi Keluarga; Dukungan keluarga; dan 5) Lingkungan sosial. Perilaku pengambilan keputusan tentang kesehatan ibu dan anak dalam tradisi perkawinan *nyentana* sangat dipengaruhi oleh peran aktif perempuan. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pengambilan keputusan tentang kesehatan ibu dan anak adalah norma dan tradisi budaya, pengetahuan dan akses informasi kesehatan, ekonomi keluarga, dukungan keluarga dan lingkungan sosial. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan program kesehatan ibu dan anak yang responsif terhadap tradisi dan budaya lokal.

Kata Kunci: Pengambilan keputusan; kesehatan; tradisi *nyentana*

PENDAHULUAN

Perkawinan menurut hukum adat Bali mengenal beberapa sistem, salah satunya adalah sistem perkawinan *nyentana*. Perkawinan *nyentana* adalah jenis pernikahan adat di Bali, dimana mempelai laki-laki akan ditarik untuk tinggal di rumah mempelai perempuan. Masyarakat Bali menganut sistem hukum

patrilineal, yaitu menarik garis keturunan dari laki-laki. Pada kenyataannya, dalam masyarakat Bali yang hanya memiliki satu anak perempuan, atau beberapa anak perempuan, yang tidak memiliki anak laki-laki, akan menjalankan tradisi perkawinan *nyentana*, dimana anak perempuan berkedudukan sebagai laki-laki atau berstatus *purusa*. Status *purusa* (laki-laki) adalah kedudukan yang lebih tinggi dalam keluarga dengan tanggungjawab utama dalam memimpin keluarga dan menjaga kesejahteraan keluarga. *Purusa* juga memiliki arti pewaris utama dalam sistem pewarisan adat Bali yang menganut *patrilineal* (1). Anak yang lahir dari perkawinan *nyentana* akan menjadi pewaris dari garis keturunan ibunya (*matrilineal*) (2). Tradisi ini memiliki implikasi yang mendalam terhadap berbagai aspek kehidupan, termasuk dalam pengambilan keputusan mengenai kesehatan keluarga (3).

Pengambilan keputusan merupakan salah satu indikator kekuasaan sosial yang dominan dalam keluarga. Dalam sistem keluarga, terdapat kepercayaan pada seseorang yang mempunyai hak untuk mengambil keputusan terhadap yang lainnya. Di beberapa keluarga, suami/ayah mempunyai hak prerogatif untuk membuat banyak keputusan, meskipun keputusan tersebut menyangkut kepentingan perempuan (4). Dalam hukum adat Bali, laki-laki berperan sebagai *purusa* (pemegang peran penting dalam pengambilan keputusan di keluarga). Suami adalah pengambil keputusan dominan dalam keluarga. Hal ini disebabkan posisi suami dalam keluarga yang mempunyai tanggungjawab besar dan sebagai pencari nafkah utama. Selain itu ayah dihormati sebagai kepala keluarga dan sangat berpengaruh terhadap pengambilan keputusan. Meskipun dalam pengambilan keputusan mendapatkan masukan dari istri atau orang tua, hak laki-laki dalam pengambilan Keputusan lebih dominan (5).

Perilaku pengambilan keputusan dalam konteks kesehatan keluarga merupakan aspek yang penting dalam menentukan kualitas hidup masyarakat, terutama dalam tradisi perkawinan yang memiliki karakteristik unik seperti *nyentana*. *Nyentana*, yang sering dijumpai dalam masyarakat Hindu Bali, merujuk pada praktik dimana pihak suami tinggal di rumah istri setelah pernikahan. Praktik ini dapat mempengaruhi dinamika keluarga, termasuk dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan. Keputusan kesehatan keluarga cenderung diambil oleh anggota keluarga dengan status sosial yang lebih tinggi, yang seringkali dilakukan oleh laki-laki. Peran perempuan dalam pengambilan keputusan mulai meningkat, seiring dengan peningkatan partisipasi mereka dalam angkatan kerja. Kesejahteraan keluarga tidak hanya ditentukan oleh pendapatan, tetapi juga oleh bagaimana keputusan kesehatan diambil dan diterapkan. Keluarga yang mampu berkomunikasi dengan baik dan saling menghargai cenderung memiliki hasil kesehatan yang lebih baik (6).

Angka kematian ibu dan bayi di Indonesia masih menjadi masalah yang serius. Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa pada tahun 2020, angka kematian ibu mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan angka kematian bayi mencapai 24 per 1.000 kelahiran hidup (7). Angka-angka ini menunjukkan bahwa masih banyak tantangan yang harus dihadapi dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengambilan keputusan tentang kesehatan keluarga dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk pengetahuan kesehatan, status sosial ekonomi, dukungan keluarga, dan nilai-nilai budaya (8). Budaya memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perilaku pengambilan keputusan dalam konteks kesehatan keluarga. Nilai-nilai kearifan lokal dan norma-norma sosial berperan penting dalam menentukan pilihan yang diambil oleh keluarga (9). Penelitian menunjukkan bahwa hanya sekitar 60% ibu hamil di Indonesia yang mendapatkan perawatan antenatal yang memadai (10). Rendahnya angka ini dapat dihubungkan dengan kurangnya pengetahuan dan kesadaran akan pentingnya pemeriksaan kesehatan selama kehamilan. Dalam kondisi perkawinan *nyentana*, dimana suami berperan sebagai kepala keluarga, keputusan untuk memeriksakan kesehatan seringkali bergantung pada persetujuan dan dukungan dari suami. Jika suami tidak menyadari pentingnya perawatan kesehatan, maka ibu hamil mungkin tidak mendapatkan akses yang dibutuhkan. Penting untuk memahami dinamika pengambilan keputusan dalam tradisi perkawinan *nyentana* agar intervensi kesehatan dapat dirancang dengan lebih efektif.

Sebuah studi menyatakan bahwa salah satu determinan kematian ibu adalah keterlambatan dalam mengidentifikasi tanda bahaya sehingga berimplikasi terhadap keterlambatan pengambilan keputusan untuk mengakses layanan kesehatan (11). Keterbatasan akses perempuan dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan mereka sendiri. Banyak perempuan tidak memiliki suara dalam keputusan yang memengaruhi kesehatan reproduksi mereka, yang dapat mengakibatkan kurangnya akses terhadap layanan kesehatan yang memadai. Perempuan yang tidak terlibat dalam pengambilan keputusan seringkali mengalami kesulitan dalam mengakses kontrasepsi, perawatan prenatal dan layanan kesehatan lainnya yang penting untuk kesehatan ibu dan anak (12). Tradisi dan norma yang ada di masyarakat dapat mempengaruhi cara individu mengambil keputusan yang berkaitan dengan kesehatan, terutama dalam hal akses terhadap layanan kesehatan. Tradisi perkawinan *nyentana* seringkali melibatkan orang tua dan keluarga besar dalam pengambilan keputusan. Dukungan keluarga dapat meningkatkan akses ibu hamil terhadap layanan kesehatan, namun juga dapat menjadi penghalang jika norma-norma tradisional menghambat keputusan untuk mencari perawatan medis. Dalam kondisi perkawinan *nyentana*, keputusan yang diambil oleh pasangan suami istri, terutama oleh ibu,

sangat berpengaruh terhadap kesehatan ibu dan anak (13).

Dalam rumah tangga peran gender sering kali sangat jelas dan terpisah. Laki-laki biasanya dianggap sebagai kepala keluarga yang memiliki otoritas dalam pengambilan keputusan besar, sedangkan perempuan sering kali dianggap sebagai pengurus rumah tangga yang bertanggung jawab atas kesehatan dan kesejahteraan anak. Menurut sebuah penelitian, 60% responden berpendapat bahwa keputusan kesehatan anak lebih banyak diambil oleh ibu, tetapi keputusan terkait biaya dan akses layanan kesehatan sering kali berada di tangan suami. Pemisahan peran ini dapat menyebabkan ketidakseimbangan dalam pengambilan keputusan yang berkaitan dengan kesehatan. Menunggu keputusan dari suami seringkali dapat menunda atau bahkan mencegah akses ke layanan kesehatan yang diperlukan (14).

Peneliti telah melakukan studi pendahuluan dengan mewawancarai beberapa orang ibu yang telah menjalankan tradisi perkawinan *nyentana* selama lebih dari lima tahun. Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa: pengambilan keputusan tentang kesehatan keluarga masih memperhatikan norma dan tradisi, misalnya kepercayaan untuk memanfaatkan pengobatan alternatif, kepercayaan terhadap mitos-mitos tentang kesehatan ibu dan anak, serta pengambilan keputusan tentang kesehatan yang masih dipegang oleh kepala keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk menggali informasi lebih dalam tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pengambilan keputusan tentang kesehatan ibu dan anak dalam tradisi perkawinan *nyentana* di Desa Gadungan Tabanan Bali. Penelitian ini berupaya memberikan kontribusi bagi pemahaman tentang interaksi antara budaya lokal dan kesehatan dengan memperhatikan kesetaraan gender, serta implikasinya bagi kebijakan kesehatan masyarakat khususnya kesehatan ibu dan anak. Belum ada hasil penelitian sebelumnya yang mengeksplorasi dinamika pengambilan keputusan terkait kesehatan ibu dan anak serta kesetaraan gender dalam tradisi perkawinan *nyentana* di Desa Gadungan, sehingga hasil penelitian ini diharapkan dapat menemukan pengetahuan baru terkait dengan dinamika pengambilan keputusan dalam konteks budaya lokal, khususnya tradisi perkawinan *nyentana* dan kesetaraan gender.

MATERI DAN METODE

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan rancangan studi kasus yang bersifat eksploratif dengan tujuan untuk mengeksplorasi faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pengambilan keputusan tentang kesehatan ibu dan anak dalam tradisi perkawinan *nyentana*. Penelitian dilakukan di Desa Gadungan Tabanan Bali dengan rentang waktu pengumpulan data selama 1 satu bulan. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga (suami atau istri) yang melakukan tradisi perkawinan *nyentana*. Pemilihan informan penelitian dilakukan dengan cara *purposive sampling*. Sebelumnya peneliti telah melakukan pendataan pada keluarga yang menjalankan tradisi perkawinan *nyentana*, kemudian memilih informan dengan kriteria: 1) Telah melakukan perkawinan *nyentana* minimal satu tahun; 2) Telah memiliki minimal satu orang anak; 3) Bersedia berpartisipasi dalam penelitian. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara mendalam pada 10 (sepuluh) orang informan dalam rentang waktu satu bulan. Wawancara dilakukan dengan menggunakan panduan semi-terstruktur yang mencakup pertanyaan tentang alasan melakukan perkawinan *nyentana*, pengalaman dalam pengambilan keputusan tentang kesehatan ibu dan anak, serta faktor-faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan tentang kesehatan ibu dan anak. Wawancara dilakukan sesuai dengan kesepakatan waktu bersama informan, dimana rata-rata durasi waktu wawancara pada satu orang informan adalah 15-30 menit. Metode dokumentasi dilakukan dengan catatan lapangan pada saat wawancara, yang dibantu oleh satu orang anggota peneliti lainnya. Validitas penelitian ini dijaga melalui triangulasi data, yaitu dengan membandingkan informasi yang diperoleh dari wawancara informan dengan hasil wawancara dengan informan kunci, yaitu bidan desa dan tokoh masyarakat. Peneliti juga melakukan *member checking* dengan memberikan kesempatan kepada informan untuk meninjau kembali hasil wawancara yang telah dilakukan, sehingga dapat memastikan bahwa interpretasi yang dibuat akurat dan sesuai dengan pengalaman mereka. Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan teknik analisis tematik untuk mengidentifikasi pola dan tema yang muncul dari wawancara. Adapun tahapan analisis data yang dilakukan adalah: 1) Membaca kembali transkrip hasil wawancara; 2) Identifikasi dan pemberian kode pada bagian-bagian data yang relevan, dapat berupa kata kunci, frasa atau label singkat yang dapat mewakili tema; 3) Melakukan evaluasi terhadap tema-tema yang muncul, termasuk penggabungan atau pemisahan tema; 4) Menetapkan makna dan lingkup dari setiap tema yang muncul. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Institut Teknologi dan Kesehatan (ITEKKES) Bali dengan nomor: 03.0377/KEPITEKES- BALI/VIII/2023.

HASIL

Karakteristik Informan

Tabel 1 di bawah ini menjelaskan karakteristik informan di Desa Gadungan Tabanan Bali berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan lama pernikahan.

Tabel 1. Karakteristik Informan

IN	Umur	Jenis kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Lama
	(tahun)				Pernikahan (tahun)
1	31	Perempuan	Perguruan Tinggi	PNS	6
2	25	Perempuan	Perguruan Tinggi	Karyawan Swasta	6
3	32	Perempuan	Perguruan Tinggi	PNS	7
4	21	Perempuan	SMA	Petani	3
5	25	Perempuan	Perguruan Tinggi	ASN	4
6	25	Perempuan	Perguruan Tinggi	ASN	4
7	26	Perempuan	Perguruan Tinggi	PNS	6
8	33	Perempuan	Perguruan Tinggi	PNS	9
9	33	Perempuan	Perguruan Tinggi	Karyawan Swasta	7
10	31	Perempuan	SMA	Wiraswasta	11
IK-1	36	Perempuan	Perguruan Tinggi	Bidan Desa	
IK-2	64	Laki-laki	Perguruan Tinggi	Tokoh Masyarakat	

Dari Tabel di atas dapat dilihat bahwa usia informan berada pada rentang 21 – 35 tahun, dengan tingkat pendidikan SMA – Perguruan Tinggi, pekerjaan terdiri dari ASN, karyawan swasta dan wiraswasta. Dilihat dari lama pernikahan yaitu antara 3-11 tahun.

Alasan Melakukan Tradisi Perkawinan Nyentana

Berdasarkan hasil wawancara dengan 10 orang responden untuk menggali alasan informan melakukan tradisi perkawinan *nyentana*, terdapat beberapa tema yang muncul terkait dengan alasan melakukan perkawinan *nyentana* antara lain: 1) Tidak punya saudara laki-laki; 2) Anak tunggal; dan 3) Sebagai penerus keturunan dan warisan keluarga, seperti yang tercantum dalam kutipan berikut ini:

“..saya tidak punya saudara laki-laki Bu...” IN-1

“..karena mempunyai saudara perempuan dan sudah menikah...” IN-2

“..karena saya anak tunggal...” IN-3

“..karena saya anak tunggal dan satu-satunya sebagai penerus dalam keluarga...” IN-10

“..untuk mendapatkan pertisentana/penerus garis keturunan dan warisan leluhur...” IN-6

“..untuk menjaga orang tua dan melanjutkan keturunan...” IN-8

Pernyataan tersebut didukung oleh kutipan hasil wawancara dari informan kunci sebagai berikut:

“..perkawinan *nyentana* masih sering dilakukan di Bali. Di Tabanan sendiri perkawinan *nyentana* biasanya dilakukan oleh keluarga yang tidak memiliki anak laki-laki, atau memiliki anak perempuan tunggal, dengan tujuan untuk mempertahankan keturunannya. Tradisi perkawinan *nyentana* ini legal dilakukan sesuai dengan tradisi adat di Tabanan Bali, asalkan keluarga dari kedua mempelai menyetujui dan memberikan restu...” IK-2

Pengalaman dalam Pengambilan Keputusan tentang Kesehatan Ibu dan Anak dalam Tradisi Perkawinan Nyentana di Desa Gadungan Tabanan Bali

Pengambilan keputusan tentang kesehatan ibu dan anak dalam tradisi perkawinan *nyentana* di Tabanan Bali dilakukan secara musyawarah antara suami, istri dan keluarga, namun perempuan memiliki peran paling penting dalam pengambilan keputusan tentang kesehatan keluarga, seperti yang tercantum dalam kutipan di bawah ini:

“..biasanya saya Bu, mau diajak kemana kalo saya dan anak sakit...” IN-1

“..kami berunding berdua Bu, keputusan diambil dengan musyawarah berdua...” IN-2

“..kalo tentang kesehatan anak, biasanya suami menyerahkan kepada saya Bu, karena saya yang sering cari informasi kesehatan...” IN-3

“...kalo saya yang sakit, biasanya suami berunding juga sama orang tua Bu, mau diajak berobat kemana...” IN-7

Pernyataan tersebut diperkuat oleh pernyataan dari informan kunci pada kutipan berikut ini:

“...sebenarnya tidak ada bedanya, baik perkawinan nyentana ataupun tidak, penentuan keputusan dalam keluarga tetap melalui musyawarah antara suami dengan istri. Dalam perkawinan nyentana, tidak ada keharusan bahwa perempuan ataupun laki-laki memiliki hak yang mutlak, semua tergantung kesepakatan dari suami dan istri tersebut...” IK-2

Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Pengambilan Keputusan tentang Kesehatan Ibu dan Anak dalam Tradisi Perkawinan Nyentana di Desa Gadungan Tabanan Bali

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, ditemukan beberapa tema yang muncul terkait dengan faktor-faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan tentang kesehatan ibu dan anak dalam tradisi perkawinan nyentana di Tabanan Bali, yaitu:

Norma dan Tradisi Budaya

Norma dan nilai budaya merupakan salah satu faktor yang berpengaruh dalam perilaku pengambilan keputusan tentang kesehatan keluarga di Desa Gadungan Tabanan Bali, seperti yang tercantum dalam kutipan berikut ini:

“..biasanya kami berunding dulu suami istri, tetap juga melibatkan orang tua kami..” IN-1

“..berunding sama orang tua kami juga Bu..” IN-10

“..Saya biasanya bicara dengan suami dulu Bu, tetap menghormati beliau sebagai kepala keluarga, walaupun statusnya nyentana..” IN-3

Pengetahuan dan Akses Informasi Kesehatan

Faktor lainnya yang mempengaruhi perilaku pengambilan keputusan tentang kesehatan keluarga di Desa Gadungan Tabanan Bali, seperti yang tercantum dalam kutipan berikut ini:

“..biasanya saya mencari informasi dulu Bu, tentang masalah kesehatan yang kami alami, lalu saya kasi tau suami saya...” IN-1

“..saya tanya informasi ke teman saya yang tenaga kesehatan bu, lalu kasi tau suami dan keluarga..” IN-2

“..biasanya saya cari informasi kesehatan di internet dulu, kemudian kasi tau keluarga yang lain..” IN-3

Ekonomi Keluarga

Faktor ekonomi keluarga juga merupakan faktor yang berpengaruh terhadap pengambilan keputusan tentang kesehatan keluarga di Desa Gadungan Tabanan Bali, seperti yang tercantum dalam kutipan berikut ini:

“..menyesuaikan dengan kondisi keuangan juga Bu, apabila tidak ditanggung oleh BPJS...” IN-6

“..kami punya BPJS Bu, jadi biasanya memilih tempat berobat yang ditanggung BPJS...” IN-8

“..kalo penyakit seperti batuk pilek, kami biasanya ke bidan dulu Bu, lebih murah...” IN-9

Dukungan Keluarga

Faktor lainnya yang berpengaruh terhadap pengambilan keputusan tentang kesehatan keluarga di Desa Gadungan Tabanan Bali adalah dukungan keluarga, seperti yang tercantum dalam kutipan berikut ini:

“..kadang Bapak dan Ibu (orang tua) ikut ngasi masukan bu, kalo kami bingung tentang anak yang sakit...” IN-10

“..orang tua kadang ngasi bekel (uang) juga bu untuk pergi beobat kalo anak sakit...” IN-4

“..kalo suami ga bisa nganter berobat, kadang orang tua saya ambil alih Bu...” IN-5

Lingkungan Sosial

Faktor lingkungan sosial merupakan faktor yang berpengaruh terhadap pengambilan keputusan tentang kesehatan keluarga di Desa Gadungan Tabanan Bali, seperti yang tercantum dalam kutipan berikut ini:

“..terkadang tetangga juga ngasi tau Bu, tentang obat-obatan kalo sakit...” IN-8

“..pernah juga nanya ke teman Bu, karena ada temen yang kerja di apotek...” IN-9

“..kadang tetangga ngasi tau, pas sakit tu bingung mau berobat kemana Bu...” IN-10

Pernyataan informan di atas didukung oleh kutipan hasil wawancara dari informan kunci berikut ini:

“...biasanya ibu atau anak yang sakit datang ke tempat praktik saya, atau ke puskesmas bersama dengan suami atau keluarganya. Jika ada masyarakat ekonomi rendah yang kesulitan berobat akan saya sarankan untuk datang ke Puskesmas untuk mendapatkan pengobatan menggunakan BPJS. Sejauh ini, masyarakat sudah sebagian besar datang ke tempat layanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan...” IK-1

“...dalam keluarga yang menjalankan tradisi perkawinan nyentana, sebenarnya tidak ada perbedaan hak dan kewajiban antara suami dan istri, walaupun suami tinggal di rumah istri. Suami tetap sebagai kepala keluarga yang bertanggungjawab atas keluarganya...” IK-2

PEMBAHASAN

Alasan Melakukan Perkawinan Nyentana

Beberapa alasan melakukan perkawinan nyentana menurut hasil penelitian ini antara lain tidak memiliki saudara laki-laki, anak perempuan tunggal serta sebagai penerus keturunan dan warisan keluarga. Perkawinan *nyentana* merupakan salah satu tradisi yang penting dalam masyarakat Bali, dimana seorang pria menikahi wanita dari keluarga lain dan tinggal di rumah istri. Tradisi perkawinan *nyentana* memiliki implikasi sosial, budaya dan hukum yang mendalam, terutama dalam konteks warisan dan kedudukan hukum. Tradisi ini tidak hanya dipengaruhi oleh norma-norma sosial dan budaya, tetapi juga oleh perubahan ekonomi. Perkawinan *nyentana* mencerminkan pergeseran dalam peran gender. Pria yang tinggal di rumah istri, mengalami perubahan dalam dinamika kekuasaan dan tanggung jawab dalam keluarga, yang menciptakan ruang untuk peran yang lebih setara antara suami dan istri. Perkawinan *nyentana* menciptakan struktur keluarga yang lebih fleksibel, dimana peran dan tanggung jawab dapat dibagi lebih merata antara suami dan istri. Hal ini berkontribusi pada penguatan ikatan keluarga dan komunitas serta mendukung kesetaraan gender (15).

Nyentana adalah sistem perkawinan dimana pria menikahi wanita dari luar komunitasnya, sehingga anak-anak yang lahir dari perkawinan tersebut cenderung lebih dekat dengan garis keturunan ibu. Hal ini berbeda dengan sistem *patrilineal* yang lebih umum di beberapa budaya lain di Indonesia. Tradisi *nyentana* mengalami perubahan seiring dengan modernisasi dan globalisasi. Masyarakat kini lebih terbuka terhadap praktik perkawinan yang berbeda dan mulai mempertimbangkan aspek-aspek hukum, sosial dan kesehatan yang lebih luas, terutama bagi keluarga yang tidak memiliki keturunan laki-laki. Tradisi *nyentana* memberikan ruang bagi perempuan untuk memiliki peran yang lebih aktif dalam keluarga dan masyarakat, terutama yang berkaitan dengan kesehatan dirinya, anak dan keluarganya (16).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa alasan utama masyarakat melakukan tradisi perkawinan *nyentana* adalah untuk mempertahankan identitas budaya dan tradisi keluarga. Perkawinan tidak hanya dilihat sebagai ikatan antara dua individu, tetapi juga sebagai penguatan hubungan antar keluarga dan komunitas. Perkawinan *nyentana* juga berfungsi sebagai mekanisme untuk pewarisan harta dan status sosial. Pasangan suami istri diharapkan dapat melanjutkan dan mengelola keturunan dan harta keluarga, sehingga keberlangsungan ekonomi dan sosial keluarga tetap terjaga. Melaksanakan tradisi *nyentana* adalah bagian dari tanggung jawab sosial terhadap keluarga (16). Pada salah satu penelitian menyebutkan bahwa laki-laki yang menjalankan perkawinan *nyentana* tidak melihat adanya perbedaan antara perkawinan *nyentana* sebagai jenis perkawinan *matrilineal* dengan perkawinan *patrilineal* pada umumnya. Laki-laki tetap menjadi kepala keluarga dan menjalankan kepemimpinan dalam sistem masyarakat adat (17).

Nyentana sebagai bentuk perkawinan alternatif dalam hal keluarga tidak memiliki keturunan laki-laki sehingga status perempuan dikukuhkan menjadi laki-laki (*putrika*) yang menunjukkan adanya penghargaan atas peran keselarasan gender sebagai penerus keturunan (18). Sebagian besar masyarakat Bali mendukung tradisi *nyentana* ini sebagai alternatif penyetaraan dan keadilan gender serta meningkatkan partisipasi perempuan dalam ekonomi dan kesehatan keluarga (19). Melihat upaya penyetaraan gender dalam tradisi perkawinan *nyentana*, maka perempuan memiliki hak dan kewajiban yang setara dengan laki-laki, termasuk dalam hal pengambilan keputusan terkait dengan kesehatan keluarga. Tradisi perkawinan *nyentana*, yang dilaksanakan sesuai dengan adat dan budaya lokal Bali bagi keluarga yang tidak memiliki anak laki-laki, memiliki dampak signifikan terhadap dinamika pengambilan keputusan kesehatan dalam keluarga. Tradisi ini memberikan perempuan lebih banyak kekuatan dalam pengambilan keputusan, terutama yang terkait dengan kesehatan diri dan keluarga.

Pengalaman dalam Pengambilan Keputusan tentang Kesehatan Ibu dan Anak dalam Tradisi Perkawinan Nyentana di Desa Gadungan Tabanan Bali

Menurut beberapa informan yang diwawancarai dalam penelitian ini menyebutkan bahwa pengambilan keputusan tentang kesehatan ibu dan anak dalam tradisi perkawinan *nyentana* di Tabanan Bali dilakukan secara musyawarah antara suami, istri dan keluarga, namun perempuan memiliki peran paling penting dalam

pengambilan keputusan tentang kesehatan keluarga. Hal ini menunjukkan bahwa peran perempuan dalam keluarga sangat penting, terutama dalam konteks kesehatan.

Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa terdapat peningkatan kesadaran kesehatan di kalangan perempuan. Hal ini dapat berkontribusi dalam peningkatan kontribusi perempuan dalam diskusi dan pengambilan keputusan terkait kesehatan keluarga. Namun dominasi laki-laki dalam pengambilan keputusan kesehatan serta norma-norma tradisional masih kuat. Pendidikan perempuan menjadi faktor kunci dalam meningkatkan peran mereka dalam pengambilan keputusan kesehatan. Perempuan yang lebih terdidik cenderung lebih percaya diri untuk menyuarakan pendapat mereka. Perubahan sosial yang lebih luas mempengaruhi struktur tradisional dan memberikan lebih banyak kesempatan bagi perempuan untuk terlibat dalam pengambilan keputusan.

Penelitian lainnya menyebutkan bahwa dalam sebagian besar kasus, Keputusan kesehatan diambil secara kolektif, tetapi dengan pengaruh yang berbeda antara anggota keluarga. Laki-laki biasanya memiliki suara lebih besar dalam keputusan yang lebih besar, sedangkan perempuan sering kali mengambil keputusan sehari-hari terkait kesehatan anak dan perawatan diri. Perempuan di Bali menunjukkan kesadaran yang tinggi tentang kesehatan reproduksi dan sering kali menjadi pengambil keputusan utama. Perempuan lebih cenderung mencari informasi dan layanan kesehatan yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan. Meskipun perempuan memiliki peran penting, mereka sering menghadapi tantangan dalam berkomunikasi dan bernegosiasi dengan suami mereka mengenai isu-isu kesehatan. Stigma sosial dan norma-norma yang mengikat sering kali membatasi kemampuan mereka untuk mengambil keputusan yang lebih baik bagi kesehatan mereka dan keluarga. Dengan meningkatnya pendidikan dan akses informasi, sikap terhadap peran perempuan dalam pengambilan keputusan kesehatan mulai berubah. Generasi muda menunjukkan kecenderungan untuk lebih menghargai kontribusi perempuan dalam keputusan kesehatan (17).

Penelitian lainnya menyebutkan bahwa peran gender yang berbeda, norma budaya, dan hukum tradisional berkontribusi pada cara individu dan keluarga dalam mengambil keputusan terkait kesehatan. Penting untuk memberikan ruang bagi perempuan untuk lebih berpartisipasi dalam proses pengambilan keputusan kesehatan, serta perlunya pendekatan yang lebih inklusif dan sensitif terhadap konteks budaya dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat. Beberapa perempuan merasa terjebak antara kewajiban untuk mematuhi tradisi dan keinginan untuk mengakses layanan kesehatan yang lebih baik. Meskipun terdapat dominasi laki-laki dalam pengambilan keputusan, Perempuan menjadi penghubung antara tradisi dan modernitas, Dimana Perempuan memanfaatkan pengetahuan tradisional namun tetap terbuka dengan praktik Kesehatan modern (20).

Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Pengambilan Keputusan tentang Kesehatan Ibu dan Anak dalam Tradisi Perkawinan Nyentana di Desa Gadungan Tabanan Bali

Perkawinan nyentana merupakan salah satu tradisi yang berkembang dalam masyarakat di Indonesia, terutama di daerah tertentu yang memiliki kearifan lokal yang kuat yaitu Bali. Perkawinan nyentana merujuk pada praktik dimana pihak laki-laki yang datang ke rumah pihak perempuan untuk melangsungkan pernikahan. Tradisi ini tidak hanya melibatkan aspek sosial dan budaya, tetapi juga memiliki implikasi yang signifikan terhadap pengambilan keputusan terkait kesehatan ibu dan anak. Kepercayaan dan norma sosial yang ada dalam masyarakat lokal sangat mempengaruhi cara pandang mereka terhadap kesehatan ibu dan anak. Dalam konteks pengambilan keputusan, meskipun perempuan sering menjadi pusat perhatian dalam hal kesehatan ibu dan anak, namun keputusan akhir seringkali diambil oleh laki-laki dalam keluarga. Hal ini dapat mengakibatkan ketidakadilan dalam akses terhadap layanan kesehatan, dimana perempuan kurang memiliki peran dalam pengambilan keputusan yang berkaitan dengan kesehatannya sendiri dan anak-anaknya (21).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perempuan dalam tradisi *nyentana* memiliki peran yang sangat aktif dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan ibu dan anak. Sebagian besar partisipan mengungkapkan bahwa mereka merasa memiliki tanggung jawab untuk memastikan kesehatan anggota keluarga dan seringkali menjadi pengambil keputusan utama dalam kesehatan. Sebagian besar partisipan mengatakan bahwa istri adalah orang yang menentukan kapan dan dimana anggota keluarga mendapatkan perawatan kesehatan, termasuk pemeriksaan kehamilan dan imunisasi anak. Perempuan seringkali menggunakan pengetahuan dan pengalaman mereka untuk mendidik anggota keluarga lainnya tentang pentingnya kesehatan. Hasil penelitian terdahulu menyatakan bahwa perempuan dalam sistem perkawinan *nyentana* memiliki kekuatan untuk mempengaruhi keputusan dalam keluarga (22).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan tentang kesehatan ibu dan anak dalam tradisi perkawinan nyentana di Desa Gadungan Tabanan Bali antara lain: 1) norma dan tradisi budaya; 2) pengetahuan dan akses informasi; 3) ekonomi keluarga; 4) dukungan keluarga; dan 5) lingkungan sosial. Menurut teori L. Green, perilaku Kesehatan seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu: 1) Faktor predisposisi (*predisposing factors*): pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai-nilai, dan tradisi; 2) Faktor pemungkin (*enabling factors*): ketersediaan fasilitas kesehatan, aksesibilitas, dan biaya; dan 3) Faktor penguat

(*reinforcing factors*): dukungan dari keluarga, teman, masyarakat, dan kebijakan pemerintah (23).

Faktor budaya dan norma dalam tradisi tertentu, dapat membatasi peran perempuan dalam pengambilan keputusan kesehatan. Dalam beberapa komunitas, keputusan kesehatan utama mungkin diambil oleh kepala keluarga atau anggota laki-laki lainnya. Hal ini dapat menghambat akses perempuan terhadap layanan kesehatan yang mereka butuhkan. Dukungan sosial, seperti jaringan teman dan keluarga, dapat membantu perempuan dalam mengatasi hambatan-hambatan dan meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan (24)(25). Norma sosial berpengaruh penting dalam menentukan perilaku masyarakat, termasuk dalam konteks kesehatan ibu dan anak. Dalam tradisi perkawinan *nyentana*, norma-norma yang berkembang seringkali membentuk cara pandang masyarakat terhadap kesehatan. Hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa norma sosial yang ada dalam masyarakat lokal mengedepankan nilai-nilai kolektivitas dan tanggung jawab bersama dalam menjaga kesehatan anggota keluarga, khususnya ibu dan anak. Norma sosial juga mempengaruhi keputusan mengenai imunisasi dan perawatan kesehatan anak (26)(27). Dalam beberapa kasus, ibu yang ingin membawa anaknya untuk imunisasi harus mendapatkan persetujuan dari suami atau anggota keluarga lainnya. Meskipun perempuan adalah pihak yang paling terpengaruh oleh kesehatan anak, keputusan akhir seringkali berada di tangan suami (21)(28).

Faktor lain yang mempengaruhi pengambilan keputusan adalah pengetahuan ibu dan akses informasi dan layanan kesehatan. Penelitian menunjukkan bahwa perempuan yang memiliki akses yang baik terhadap informasi kesehatan cenderung lebih proaktif dalam mengambil keputusan yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak. Sebuah studi yang dilakukan oleh WHO menunjukkan bahwa akses informasi kesehatan yang memadai dapat meningkatkan kesadaran perempuan akan pentingnya perawatan kesehatan, sehingga dapat mengurangi angka kematian ibu dan anak (29). Pengetahuan dan pendidikan juga memiliki peran penting dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan ibu dan anak. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi berhubungan dengan pemahaman yang lebih baik tentang kesehatan dan akses ke layanan kesehatan. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa perempuan yang memiliki pendidikan formal cenderung lebih proaktif dalam mencari informasi dan menggunakan fasilitas kesehatan. Pendidikan juga dapat mengubah norma-norma budaya yang menghambat perempuan untuk mengambil keputusan (30).

Dukungan sosial juga merupakan faktor penting dalam pengambilan keputusan tentang kesehatan ibu dan anak. Perempuan yang memiliki jaringan dukungan sosial yang kuat, baik di dalam keluarga maupun di komunitas, lebih mungkin untuk mengambil keputusan kesehatan yang positif. Dukungan dari teman, keluarga dan komunitas dapat memberikan dorongan bagi perempuan untuk mencari perawatan yang diperlukan dan berbagi informasi kesehatan yang bermanfaat (24). Keluarga yang memiliki pengetahuan yang baik tentang kesehatan cenderung lebih mampu membuat keputusan yang tepat untuk anggotanya. Ibu yang merasa didukung oleh suami dan anggota keluarga lainnya cenderung lebih proaktif dalam mencari layanan kesehatan. Data menunjukkan bahwa keluarga yang aktif mencari informasi kesehatan melalui berbagai sumber, seperti media sosial, seminar kesehatan, dan diskusi dengan tenaga medis, memiliki tingkat kepatuhan yang lebih tinggi terhadap program kesehatan pemerintah. Pendidikan dan penyuluhan kesehatan perlu diperluas dalam konteks keluarga.

Faktor ekonomi berperan penting dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan ibu dan anak. Keluarga dengan kondisi ekonomi yang baik lebih mampu mengakses layanan kesehatan yang berkualitas. Dalam tradisi *nyentana*, pergeseran tanggung jawab ekonomi setelah menikah dapat mempengaruhi keputusan kesehatan. Perempuan mungkin akan mengutamakan kebutuhan ekonomi keluarga daripada kesehatan mereka sendiri atau anak-anak mereka. Hal ini dapat mengakibatkan penundaan dalam mencari perawatan kesehatan yang diperlukan

(24). Keterbatasan sumber daya finansial seringkali menjadi hambatan bagi keluarga untuk mengakses layanan kesehatan yang memadai. Data menunjukkan bahwa keluarga dengan pendapatan rendah cenderung tidak memanfaatkan fasilitas kesehatan, yang berpotensi meningkatkan risiko komplikasi selama kehamilan dan persalinan (30).

Sebuah studi menunjukkan bahwa ibu yang aktif terlibat dalam pengambilan keputusan kesehatan memiliki anak-anak yang lebih sehat dan lebih sedikit mengalami komplikasi kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa pemberdayaan perempuan dalam pengambilan keputusan kesehatan dapat berkontribusi pada peningkatan kesehatan masyarakat secara keseluruhan (31). Pengambilan keputusan yang buruk dapat berdampak negatif, dimana ibu tidak mendapatkan perawatan prenatal yang memadai karena keputusan yang diambil oleh anggota keluarga lainnya dan risiko komplikasi selama persalinan meningkat. Data dari Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa 40% kematian ibu di Indonesia disebabkan oleh komplikasi yang dapat dicegah, yang berkaitan dengan kurangnya akses terhadap layanan kesehatan yang tepat waktu (10).

Penelitian ini memiliki keterbatasan, dimana sampel yang digunakan masih dalam lingkup yang kecil (satu wilayah desa) dan dipilih secara purposive, sehingga mungkin tidak sepenuhnya mewakili populasi yang lebih luas. Penelitian berikutnya diharapkan dapat mencakup sampel dan wilayah yang lebih luas, serta

menggunakan metode dan instrument pengumpulan data yang lebih akurat, sehingga hasil penelitian lebih dapat digeneralisasikan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku pengambilan keputusan tentang kesehatan ibu dan anak dalam tradisi perkawinan *nyentana* sangat dipengaruhi oleh peran aktif perempuan. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pengambilan keputusan tentang kesehatan ibu dan anak dalam tradisi perkawinan *nyentana* di Desa Gadungan Tabanan Bali adalah: 1) Norma dan tradisi budaya; 2) Pengetahuan dan akses informasi kesehatan; 3) Ekonomi Keluarga; 4) Dukungan keluarga; dan 5) Lingkungan sosial.

Rekomendasi dari hasil penelitian ini adalah perlu upaya untuk mengubah stigma sosial yang menghambat akses terhadap layanan kesehatan, terutama yang terkait dengan tradisi perkawinan *nyentana*, dimana tidak ada perbedaan hak dan kewajiban antara laki-laki dan perempuan yang melaksanakan tradisi perkawinan *nyentana* dalam hal pengambilan keputusan kesehatan. Edukasi yang melibatkan seluruh anggota keluarga, terutama laki-laki, dapat membantu mengubah pandangan negatif terhadap tradisi perkawinan *nyentana* dan layanan kesehatan modern.

DAFTAR PUSTAKA

1. Adnyani NKS. Bentuk perkawinan matriarki pada masyarakat Hindu Bali ditinjau dari perspektif hukum adat dan kesetaraan gender. *J Ilmu Sos Dan Hum*. 2016;5(1).
2. Budawati NN. Sejarah hukum kedudukan perempuan dalam perkawinan menurut hukum adat Bali (kaitannya dengan perkawinan *nyentana* beda wangsa). *J Magister Huk Udayana*. 2016;5(2):301–20.
3. Kristina LD, Sudiarmaka K, Hartono MS. Kedudukan Dan Hak Mewaris Anak Dalam Perkawinan Nyentana Menurut Hukum Adat Bali (Studi Kasus Di Desa Perean, Kecamatan Baturiti, Kabupaten Tabanan). *J Komunitas Yust*. 2021;4(2):334–43.
4. Marilyn R, Bowden VR, Jones E, Macejkovic E, Heaney A. *Family nursing: Research, theory, and practice*. 2003;
5. Wahjuni D. Pembagian kerja dalam keluarga. 2005, Online. 2005.
6. Puspitawati H, Siswati MK. Peran gender, pengambilan keputusan, dan kesejahteraan keluarga dual earner. *J Ilmu Kel dan Konsum*. 2017;10(3):169–80.
7. Kebijakan B, Kesehatan P, Ri KK. BUKU SAKU Hasil Survei Indonesia (SSGI) 2023. 2023.
8. Napitupulu IK, Carolina B, Rahmawati N. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pengambilan keputusan keluarga dalam pemanfaatan puskesmas kelurahan pasir kaliki tahun 2017. *J Kesehat prima*. 2018;12(2):169–77.
9. Listiowati D. Gambaran Pengambilan Keputusan Keluarga Bersuku Jawa Dalam Menghadapi Tanda Bahaya Kehamilan. In: *Unissula Nursing Conference Call for Paper & National Conference*. 2018. p. 203–9.
10. Kemenkes RI. Laporan Riskesdas 2023 Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. *Lap Nas Riskesdas*. 2023;53(9):154–65.
11. Masturoh M, Pamuji SEB, Siswati S. Path Analisis: Tiga Keterlambatan Penyebab Kematian Maternal Di Kabupaten Brebes. *Pena Med J Kesehat*. 2019;8(1):1–8.
12. Betrilia B, Azzahwa N, Sitepu S, Lestari DP. Kesenjangan Gender dalam Pengambilan Keputusan Kesehatan Reproduksi: Dampak Terhadap Kesejahteraan Perempuan. *J Kaji Huk Dan Kebijak Publik* E- ISSN 3031-8882. 2024;2(1):475–9.
13. Syam AZ, Suriah S, Abdullah MT. Perilaku pengambilan keputusan oleh ibu hamil dalam pencarian pelayanan kesehatan di wilayah pesisir Kota Palu. *J Kesehat Masy Marit*. 2019;2(2).
14. Damayanti NA, Wulandari RD, Ridlo IA, Azzahra L, Akrimah WD, Rahmah F, et al. Kesetaraan Gender dalam Pengambilan Keputusan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Daerah Urban dan Rural, Indonesia. *J Manaj Kesehat Indones*. 2023;11(2):132–42.
15. Shirley S, Sembiring R, Apriliyana I, Yefrizawati Y. Kedudukan Hukum Pria Yang Melakukan Perkawinan Nyentana Sebagai Ahli Waris Dalam Hukum Waris Adat Masyarakat Bali (Studi Putusan Mahkamah Agung Nomor 2991K/PDT/2015). *Iuris Stud J Kaji Huk*. 2022;3(1):9–26.
16. Diatmika IGNAN. Marriage System of Nyentana and Legal Consequences for Children born in it. In: *Proceedings of International Conference of Social Science, ICOSS 2018*. European Alliance for Innovation (EAI); 2018.
17. Putera SKVJ, Primadini I. Balines men's perspective on Nyentana marriage. *SOSIOHUMANIORA J Ilm Ilmu Sos Dan Hum*. 2023;9(2):251–65.
18. Adnyani NKS. Policy Based on Gender Marriage Nyentana (Matiarki Process) Based on Indigenous

- Perspective Bali Hindu. *Int J Business, Econ Law*. 2016;10(4):65–75.
19. Obeng-Odoom F. Reproductive Justice in the Hindu Balinese Compound: Community, Property and Development. *J Dev Soc*. 2024;40(1):27–51.
20. Suda IK, Indiani NM, Sukrawati NM. The position of women in the patrilineal kinship system (literature study on the position of women in social structure of Hindu society in Bali). 2022;
21. Oktafiani V, Asriani A, Ainayah A, Abrar VA. Kepercayaan dan norma sosial Suku Tolaki terhadap kesehatan ibu dan anak: Focus group discussion. *Innov J Soc Sci Res*. 2023;3(5):2450–8.
22. Budiarta IW. Kepemimpinan Perempuan dalam Sistem Kekerabatan Purusa: Legitimasi Sejarah atas Kepemimpinan Politik Perempuan. *J Ilm Ilmu Sos*. 2022;8(1):23–33.
23. Wijaya NA. Factor Analysis Of Attitudes, Beliefs And Diet On Blood Pressure In Patients With Hypertension Based On Lawrence W. Green Theory. *J Ilm Perawat Manad*. 2021;9(02):186–96.
24. Wardhani AK. Dukungan Modal Sosial Dan Modal Budaya Pada Kesehatan Ibu Dan Anak Di Desa Temoran Kabupaten Sampang Propinsi Jawa Timur. *Etnorefika J Sos dan Budaya*. 2016;5(1):45–53.
25. Sariyani MD, Ariyanti KS, Utami LN. The relationship of parity and patriarchal culture with unmet need for family planning of eligible women in Gadungan Village, Selemadeg Timur District, Tabanan Bali in 2019. *Enferm Clin*. 2020;30:26–9.
26. Ariyanti KS, Kencana NLPP, Batiari NMP, Herliawati PA, Dewi TP. Perilaku Cuci Tangan Masyarakat Desa Adat Ditinjau Dari Tradisi Ngayah Banjar Di Tabanan Bali. *J Yoga dan Kesehat*. 2025;8(1):11–22.
27. Ariyanti KS, Sariyani MD. Perilaku pencegahan Covid-19 di lingkungan rumah tangga di desa Gadungan Tabanan Bali. *J Ilmu Kesehat MAKIA*. 2021;11(2):42–9.
28. Ariyanti KS, Sariyani MD, Pemayun CIM. Kepercayaan Masyarakat Terhadap Pengobatan Komplementer Akupunktur Di Praktik Perawat Mandiri Latu Usadha Abiansemal Badung. *J Ilmu Kesehat MAKIA*. 2020;10(2):107–16.
29. Rabbani A. E-Health Sebagai Informasi Pengetahuan Ibu Terhadap Kesehatan Anak Berdasarkan Standar WHO (World Health Organization). *ULIL ALBAB J Ilm Multidisiplin*. 2023;2(7):2956–65.
30. Adriana N, Wulandari LPL, Duarsa DP. Akses Pelayanan Kesehatan Berhubungan dengan Pemanfaatan Fasilitas Persalinan yang Memadai di Puskesmas Kawangu, Kabupaten Sumba Timur. *Public Heal Prev Med Arch*. 2014;2(2):135–9.
31. Smith RA, Oeffinger K. Update in Cancer Screening, An Issue of Medical Clinics of North America, E- Book: Update in Cancer Screening, An Issue of Medical Clinics of North America, E-Book. Vol. 104. Elsevier Health Sciences; 2020.