PERSPEKTIF PERTOLONGAN PERSALINAN OLEH DUKUN BAYI DI DESA BUMIJAWA KECAMATAN BUMIJAWA KABUPATEN TEGAL TAHUN 2009

Giving birth to traditional birth attendans from the mother and Traditional Birth Attendans aspect in Dermasuci village, Pangkah, Tegal in 2009.

Siswati, Siti Erniyati B.P, Kodijah, SST (STIKES BHAMADA-SLAWI)

Abstract

In Bumijawa village, Bumijawa, Tegal in 2009, the giving birth to health workers was only 63,1%, it is so far from the target of 90% in 2010. It shows that the role of traditional birth attendans is still high. This study is aimed to find information about giving birth aid by traditional birth attendans from the mother and traditional birth attendans aspect in Bumijawa village, Tegal. The research design used was qualitative approach. The population consists of two groups. The first group off all the mothers who gave birth to traditional birth attendans, and the second group are all traditional birth attendans who live in Bumijawa village, Bumijawa, Tegal. The data gathering technique used for the first group is in depht interview, and for the second group is Focus Group Discussion (FGD).The gathered data was examined with triangulation technique. The result of this study shows that mothers had different perception about giving birth aid that is done by traditional birth attendans. All of traditional birth attendans have same perception about the meaning of giving birth, the parturition term nursing and the system of reporting that is done by traditional birth attendans. It is needed a controlling and coaching program for active traditional birth attendans continually in order to get the scope of giving birth aid target by health worker that is 90% in 2010 can be reached.

Key words : Giving birth aid, traditional birth attendans

PENDAHULUAN

Salah satu target yang harus dicapai dalam rangka mewujudkan Indonesia Sehat 2010 adalah cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan sebesar 90% (Departemen kesehatan RI, 2003). Sebagai gambaran di Jawa Tengah cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan (profesional, tidak termasuk dukun bayi meskipun terlatih dan didampingi bidan) pada tahun 2006 sebesar 86,09% (Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, 2006). Sedangkan di Kabupaten Tegal pada tahun yang sama, cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 88,27% (Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal, 2006). Berdasarkan laporan PWS KIA tahun 2008 dari Puskesmas Bumijawa Kabupaten Tegal cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan belum memenuhi target yakni 63,1%.

Jumlah persalinan yang terjadi periode tahun 2008 di Bumijawa adalah 718 persalinan yang terdiri dari 453 persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan dan 265 persalinan ditolong oleh tenaga non kesehatan (dukun). Data tersebut menunjukan jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga non kesehatan di

Bumijawa tinggi, meskipun masih lebih tinggi persalinan yang ditangani oleh tenaga kesehatan. Fenomena memanfaatkan jasa dukun bayi sudah berlangsung bertahun-tahun. Kondisi tersebut selain disebabkan letak geografis Desa Bumijawa yang merupakan daerah pegunungan dan jangkuannya yang sulit, dimungkinkan pula dilatarbelakangi faktor pendidikan yang masih rendah dan keadaan sosial ekonomi yang lemah serta akses layanan kesehatan yang kurang baik, ditambahkan lagi jumlah dukun bayi lebih banyak dibandingkan tenaga kesehatan. Di Wilayah kerja Puskesmas Bumijawa terdapat 95 dukun bayi terdiri dari 70 orang dukun terlatih dan 25 dukun tidak terlatih. Padahal dukun bayi tersebut masih melakukan peran dan fungsinya, seperti melakukan pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, perawatan ibu menyusui, serta perawatan bayi dan anak. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui persepsi ibu tentang persalinan, tentang tenaga penolong persalinan, tentang dukun bayi, mengetahui alasan ibu memilih dukun bayi dalam menolong persalinan, mengetahui persepsi dukun bayi tentang tenaga penolong persalinan, mengetahui persepsi dukun bayi tentang kemampuan dukun bayi dalam menolong persalinan, mengetahui hal-hal yang dilakukan dukun bayi selama membantu proses persalinan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif yang berusaha menggali faktor-faktor apa saja yang menyebabkan ibu memilih dukun bayi sebagai penolong dalam persalinannya, serta menggali praktek pertolongan persalinan yang dilakukan oleh dukun bayi. Populasi dalam penelitian ini terdiri dari dua kelompok, yaitu kelompok ibu yang melahirkan dengan pertolongan dukun bayi periode Januari sampai dengan April 2009 sebanyak 6 (enam) orang (sebagai kelompok pertama), dan semua dukun bayi yang berada diwilayah Desa Bumijawa Kecamatan Bumijawa Kabupaten Tegal sebanyak 5 (lima) orang (sebagai kelompok ke dua).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Persepsi ibu tentang persalinan

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan terhadap ibu yang melahirkan dengan pertolongan dukun bayi, ibu memiliki persepsi yang berbeda-beda tentang pengertian persalinan. Hanya ada satu informan yang bisa mendefinisikan persalinan dengan benar. Bahwa persalinan adalah proses pengeluaran bayi dan plasenta, sesuai dengan pendapat Manuaba (1998), persalinan (partus) adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). Jadi pengeluaran plasenta juga merupakan bagian yang penting dalam proses persalinan selain pengeluaran bayi. Sedangkan empat dari enam informan menyatakan bahwa persalinan hanya proses pengeluaran bayi. Padahal persalinan bukan hanya pengeluaran bayi saja tetapi juga pengeluaran plasenta.

Ternyata ada satu informan yang menyebutkan kearah tanda-tanda persalinan sebagai bentuk persalinan. Bahwa persalinan dimulai dari adanya tanda-tanda persalinan yaitu perut mules, kenceng-kenceng dan keluar keringat. Menurut JNP-KR (2005), tanda dan gejala inpartu diantaranya adalah adanya kontraksi uterus yang akan mengakibatkan perubahan pada serviks. Mungkin tanda-tanda tersebut yang dirasakan terlebih dahulu oleh ibu ketika menghadapi persalinan, sehingga ibu menyebutkan persalinan dengan tanda-tanda persalinan.

Persepsi ibu tentang tenaga penolong persalinan.

Hasil wawancara menunjukkan semua informan menyatakan bahwa tenaga yang dapat menolong persalinan adalah dukun bayi dan bidan. Sementara ada satu informan yang mengatakan bahwa selain dukun bayi dan bidan, yang bisa menolong persalinan adalah ibu (orang tua). Menurut Depkes RI (1995), tenaga yang dapat menolong persalinan adalah tenaga kesehatan (dokter spesialis kebidanan, dokter umum, bidan, perawat bidan) dan tenaga non kesehatan (dukun bayi, keluarga dan lain sebagainya). Dengan demikian informan hanya menyebutkan bahwa bidan sebagai tenaga kesehatan yang dapat menolong persalinan, tetapi dari jenis tenaga non kesehatan informan telah menyebutkan dengan tepat yakni dukun bayi dan ibu.

Alasan ibu memilih dukun bayi sebagai penolong persalinan

Selanjutnya peneliti menanyakan alasan informan memilih dukun bayi sebagai penolong persalinan. Alasan paling banyak yang dikemukakan informan mengapa memilih dukun bayi sebagai penolong persalinan yang pertama karena faktor biaya. Faktor biaya menjadi alasan utama dalam pemilihan tenaga penolong persalinan. Persalinan dengan bidan dianggap masih terlalu mahal jika dibandingkan dengan persalinan dukun bayi. Apalagi sistem pembayarannya yang bisa diangsur sesuai dengan kemampuan, serta tidak ada tambahan biaya lagi untuk transportasi dan sebagainya.

Akses terhadap layanan kesehatan menjadi alasan lain yang banyak disebutkan oleh lima dari enam informan mengapa memilih dukun bayi sebagai penolong persalinan. Akses atau jangkauan layanan kesehatan dipengaruhi oleh sistem transportasi yang sulit dan jarak yang jauh karena akan menambah biaya apalagi dengan keadaan geografis Desa Bumijawa yang sulit dan jauh dari layanan kesehatan, akan cenderung memilih dukun sebagai penolong dalam persalinannya. Selain itu ada dua dari enam informan yang menambahi alasan lain mengapa memilih dukun bayi sebagai penolong persalinan, yaitu dukun bayi melakukan perawatan yang relatif lama, bukan hanya pertolongan persalinan, tetapi juga perawatan bayi baru lahir dan perawatan ibu nifas, sampai 40 hari sehingga sangat membantu meringankan pekerjaan ibu dan keluarga. Sementara itu ada dua informan menyatakan proses persalinan yang dianggap alami dan mudah menjadi alasan lain dalam memilih dukun bayi sebagai penolong persalinan. Jika ada penyulit baru mencari bidan.

Ada satu alasan lain yang melatarbelakangi informan memilih dukun bayi sebagai penolong persalinan yaitu adanya intervensi dari orang tua. Dalam keluarga, khususnya wilayah Jawa Tengah yang mengambil keputusan adalah keluarga, terutama kepala keluarga. Sehingga seorang ibu tidak bisa menentukan sendiri siapa yang akan membantu dalam proses persalinanya.

Persepsi dukun bayi tentang persalinan.

Berdasarkan hasil Diskusi Kelompok Terfokus (DKT) yang peneliti lakukan terhadap dukun bayi yang berada diwilayah Desa Bumijawa Kecamatan Bumijawa Kabupaten Tegal, semua dukun bayi mendeskripsikan pengertian persalinan dengan tanda-tanda persalinan. Seperti adanya kenceng-kenceng dari perut yang sering disertai pengeluaran lendir dari vagina. Selain itu ada dua dari lima informan yang menambahkan bahwa selain kenceng-kenceng dan mengeluarkan lendir juga pecahnya selaput ketuban. Dengan demikian maka menurut pendapat dukun bayi bahwa persalinan dimulai dari adanya kontraksi uterus yang teratur, makin lama, makin kuat, makin sering, makin terasa nyeri, disertai pengeluaran lendir dan pecahnya selaput ketuban. Mungkin tanda-tanda tersebut yang sering ditemukan dukun bayi pada ibu inpartu sehingga dukun bayi menyebutkan persalinan dengan tanda-tanda persalinan.

Persepsi dukun bayi tentang tenaga penolong persalinan.

Berdasarkan hasil Diskusi Kelompok Terfokus (DKT), semua dukun bayi berpendapat bahwa tenaga penolong persalinan adalah mereka sendiri, tanpa dibantu siapapun. Selain itu tiga dari lima dukun bayi menambahi jika proses persalinan berlangsung lama atau terdapat kesulitan maka akan dilakukan rujukan ke bidan atau Puskesmas. Dengan demikian tenaga penolong persalinan menurut dukun bayi adalah mereka sendiri, mereka telah yakin dengan kemampuan dan pengalaman yang mereka miliki. Namun jika ada penyulit dalam persalinan, maka akan dilakukan rujukan ke bidan atau Puskesmas, atas persetujuan keluarga, tetapi jika dari pihak keluarga tidak setuju maka dukun bayi akan menolong semampunya. Hal ini sesuai dengan fungsi dukun bayi dalam kerangka program KIA menurut Departemen Kesehatan RI (1995), diantaranya adalah melakukan pertolongan persalinan dengan aman dan merujuk semua kasus kelainan persalinan.

Persepsi dukun bayi tentang kemampuan dukun bayi dalam menolong persalinan.

Ketrampilan dan keahlian dalam melakukan pertolongan persalinan sangat diperlukan dalam membantu proses kelahiran bayi. Dari hasil diskusi diperoleh data bahwa empat dari lima dukun bayi memperoleh ketrampilan tersebut dari pelatihan dukun bayi yang dilaksanakan di Puskesmas Bumijawa secara rutin. Disamping itu ada satu dukun bayi yang mengatakan keturunan dukun bayi, kemudian baru mengikuti pelatihan dukun bayi. Dengan demikian maka dukun bayi ada yang memperoleh ketrampilan tersebut dari pelatihan dukun bayi yang dilaksanakan di Puskesmas Bumijawa secara rutin. Tetapi ada dukun bayi yang memang keturunan dukun

bayi, semula hanya menemani ketika ada yang melahirkan, kemudian belajar, dan akhirnya terampil menolong persalinan. Sesuai dengan Departemen Kesehatan RI (1995), ciri-ciri dukun bayi diantaranya memilki ketrampilan menolong persalinan secara tradisional yang biasanya bersifat turun-temurun atau mendapatkan latihan oleh tenaga kesehatan yang dinyatakan lulus.

Hal-hal yang dilakukan dukun bayi selama membantu proses persalinan.

Berdasarkan hasil Diskusi Kelompok Terfokus (DKT), maka dapat diketahui bagaimana perawatan yang dilakukan pada ibu dan bayi, dan sistem pelaporan yang dilakukan oleh dukun bayi setelah menolong persalinan.

(1). Perawatan ibu

Setelah proses kelahiran ada beberapa pendapat mengenai perawatan ibu post partum. Menurut dukun bayi, ibu langsung dimandikan dengan tujuan menghilangkan kotoran. Sedangkan satu dari lima dukun bayi mengatakan, melihat kapan ibu melahirkan. Jika melahirkan pada siang hari maka ibu langsung dimandikan tetapi jika malam hari, tidak dimandikan. Tetapi menurut dua dukun bayi yang lain yaitu mengatakan bahwa ibu tidak perlu langsung dimandikan, hanya di lap saja, dengan pertimbangan kondisi ibu yang masih lemah. Jika dipaksakan kemungkinan ibu akan kehilangan kesadaran, sehingga ibu hanya dilap saja. Pada persalinan kala IV yakni observasi post partum yang dimulai dari saat lahirnya plasenta sampai 2 jam post partum, untuk memantau keadaan umum ibu dan bayi (JNP-KR, 2007). Jadi ibu tidak perlu langsung dimandikan, mengingat kondisi ibu yang masih lemah.

(2). Perawatan bayi

Lima dukun bayi sebagai informan, semua mengatakan perawatan tali pusat menggunakan betadine dan kasa. Dengan demikian maka semua dukun bayi masih menggunakan cara lama dalam perawatan tali pusat, yakni di bubuhi betadin, kemudian dibungkus dengan kasa. Hal ini dilakukan mungkin untuk menghindari bayi teinfeksi. Padahal berdasarkan hasil konsensus maka untuk perawatan tali pusat menggunakan metode kering terbuka. Tanpa dibubuhi apapun, dan dibiarkan terbuka (JNP-KR, 2007). Sementara itu ada beberapa kondisi pada bayi yang memerlukan rujukan. Menurut salah satu dukun bayi, yaitu dukun bayi D3 bayi yang lahir dengan warna kulit bayi biru atau pucat harus dirujuk. Padahal warna kulit hanya salah satu indikator dalam penilaian APGAR score, selain usaha nafas, tonus otot, dan reaksi terhadap rangsang. (JNP-KR, 2007). Selain itu berat badan kurang dari 2000 gram, juga memerlukan rujukan, seperti yang dikemukakan oleh dukun bayi D2. padahal menurut Departemen Kesehatan RI (1995), dukun harus merujuk bayi baru lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram, dengan demikian maka pemahaman dukun bayi tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir masih rendah.

Semua dukun bayi melakukan perawatan pada ibu dan bayi sampai 40 hari setelah persalinan. Fungsi dukun bayi menurut Departemen Kesehatan RI (1995) diantaranya melakukan perawatan nifas baik pada ibu

maupun bayi. Semua dukun bayi melakukan perawatan pada ibu dan bayi sampai 40 hari setelah persalinan. Tentu hal ini akan sangat membantu meringankan pekerjaan ibu dan bayi.

C(3). Sistem pelaporan

Dari hasil diskusi, semua dukun bayi mengatakan setelah menolong persalinan, dukun bayi mencatat dalam buku laporan persalinan dan melaporkannya pada pihak Puskesmas saat pelatihan. Semua dukun bayi yang berada di Desa Bumijawa melaporkan setiap persalinan yang ditolong. Hal ini sesuai dengan fungsi dukun bayi dalam kerangka program KIA, menurut Departemen Kesehatan RI (1995) adalah membuat laporan mengenai persalinan yang ditolong, dan melaporkan secara rutin kepada pihak Puskesmas. Meskipun diantara mereka ada yang tidak bisa membaca dan menulis, mereka meminta bantuan pada keluarga yang ditolong maupun pada anggota keluarganya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Empat dari enam ibu mendefinisikan persalinan sebagai proses pengeluaran bayi, ada satu informan yang mendefinisikan persalinan dengan benar, bahwa persalinan adalah proses pengeluaran bayi dan plasenta, selain itu ada yang mamaknai persalinan dengan tanda-tanda persalinan.
2. Jenis tenaga penolong persalinan yang banyak disebut oleh ibu adalah dukun bayi, selanjutnya bidan, dan jika tidak ada dukun bayi dan bidan maka memilih orang tua (Ibu kandung).
3. Alasan ibu memilih dukun bayi dalam membantu proses persalinannya karena faktor biaya, akses layanan kesehatan, perawatan paripurna, proses persalinan yang mudah, dan adanya dukungan dari keluarga
4. Semua dukun bayi mendefinisikan pengertian persalinan dengan tanda-tanda persalinan yaitu perut berkontraksi terus, mengeluarkan lendir, air ketuban pecah. Mungkin tanda-tanda tersebut yang sering ditemukan dukun bayi pada ibu inpartu sehingga dukun bayi menyebutkan persalinan dengan tanda-tanda persalinan.
5. Semua dukun bayi menyebutkan bahwa tenaga penolong persalinan menurut dukun bayi adalah mereka sendiri. Dan ada tiga dari enam yang menambahi jika ada penyulit dalam persalinan, maka akan dilakukan rujukan ke bidan atau Puskesmas, atas persetujuan keluarga.
6. Empat dari lima dukun bayi memperoleh ketrampilan menolong persalinan dari pelatihan dukun bayi yang dilaksanakan di Puskesmas Bumijawa secara rutin. Ada satu dukun bayi yang memang keturunan dukun bayi.
7. Ada beberapa pendapat mengenai perawatan ibu post partum. Menurut salah satu dukun bayi, berpendapat ibu langsung dimandikan, menurut salah

satu dukun yang lain, melihat kapan ibu melahirkan, sedangkan dua dukun bayi lainnya yang menyatakan ibu tidak perlu langsung dimandikan, tetapi hanya di lap saja.

8. Dalam melakukan perawatan tali pusat, semua dukun bayi menggunakan kasa dan betadin. Ada beberapa kondisi pada bayi yang memerlukan rujukan yaitu bayi lahir dengan warna kulit biru atau berat badan kurang dari 2000 gram.
9. Semua dukun bayi melakukan perawatan ibu dan bayi dilakukan dukun bayi selama 40 hari setelah persalinan.
10. Setiap persalinan yang ditolong dukun bayi dilaporkan ke pihak Puskesmas, meskipun dua dari lima dukun bayi tersebut tidak bisa membaca dan menulis.

Saran

1. Perlu ada program pengendalian dan pembinaan terhadap dukun bayi yang masih aktif secara terus menerus, agar target cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan sebesar 90% pada tahun 2010 bisa tercapai.
2. Melaksanakan fungsi pengendalian dan pembinaan terhadap dukun bayi secara terencana yang berada di wilayah kerja Puskesmas Bumijawa.
3. Perlu meningkatkan upaya kemitraan antara bidan dan dukun bayi, sehingga memastikan bahwa setiap ibu bersalin mendapat pertolongan dari tenaga kesehatan yang terlatih.
4. Hendaknya menambah kepustakaan untuk meningkatkan pengetahuan terutama tentang pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), serta mengembangkan penelitian dibidang kebidanan komunitas.
5. Dukun bayi hendaknya secara pro aktif mencari informasi tentang kesehatan dan dapat berkolaborasi dengan tenaga kesehatan dalam setiap pertolongan persalinan yang dilakukan.
6. Dapat mempersiapkan kelahiran, dengan memanfaatkan program Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS), atau melalui upaya Tabungan Ibu Bersalin (TABULIN) serta pengumpulan dana dengan membangun Peran Serta Masyarakat (PSM), sehingga setiap persalinan dapat ditolong oleh tenaga kesehatan yang terlatih.

DAFTAR PUSTAKA

Departemen Kesehatan RI. (1992). *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA)*. Jakarta: Depkes RI.

Departemen Kesehatan RI. (1995). *Pedoman Supervisi Dukun Bayi.* Jakarta: Depkes RI.

Departemen Kesehatan RI. (1995). *Buku petunjuk untuk Para Pelatih Dukun Bayi.* Jakarta: Depkes RI.

Departemen Kesehatan RI. (1995). *Petunjuk Pemakaian Dukun Kit*. Jakarta: Depkes RI.

Departemen Kesehatan RI (2002). *Paket Informasi Program Safe Motherhood di Indonesia.* Jakarta: Depkes RI.

Departemen Kesehatan RI. (2003). *Indikator Indonesia Sehat 2010 dan Pedoman Penetapan Indikator Provinsi Sehat dan Kabupaten/Kota Sehat.* Jakarta: Depkes RI.

Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal. (2006). *Profil Kabupaten Tegal tahun 2006*. Slawi: Dinkes Kabupaten Tegal.

Dinas Kesehatan Profinsi Jawa Tengah. (2006). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2006*. Semarang: Dinkes Profinsi Jawa Tengah.

JNP-KR. (2007). *Asuhan Persalinan Normal*.

Manuaba, I. (1998). *Ilmu Lebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan.* Jakarta: EGC.

Mochtar, R. (1998). *Sinobsis Obstetri: Obtetri Fisiologi Obstetri Patologi*. Jakarta: EGC.

Moleong, L.J. (2007). *Metode Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

Notoatmodjo, S. (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Patilima, Hamid. (2007). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.

PP IBI. (2003). *50 tahun IBI: Bidan Menyongsong Masa Depan.* Jakarta: PP IBI.