

PRAKTIK DUKUN BERSALIN DI KECAMATAN BORONG

Fransiska Nova Nanur

Prodi D-III Kebidanan STIKes Santu Paulus Ruteng Jl.Jend. Ahmad Yani, No.10, Ruteng-Flores 86508

Email: fransiskanova57@yahoo.com

Abstract: TBAs Practice in District Borong. This research aims to determine the practice of traditional birth attendants in the district Borong. This qualitative study using interviews method. Data obtained from 8 TBAs were selected purposively. The results showed that the practice of TBAs in attending births is hand washing, inspection signs of labor such as mucus mixed with blood, provide drinking water that has been prayed, attending births in a way support the body of babies born with a clean cloth and the anal canal closed by hand to prevent the occurrence of bowel movements, and help deliver the placenta and cut the cord using “lampek lima” and tied with string. Mother and baby washed and warmed by the stove fire, then asked the mother to breastfeed her baby. However, based on medical science, practice TBAs in those deliveries have yet to implement infection prevention procedures and many important procedures are not performed, and this is certainly a negative impact on the health of mothers and babies.

Key words: Practice, labor, TBAs, kualitative

Abstrak: Praktik Dukun Bersalin di Kecamatan Borong. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui praktik dukun bersalin di Kecamatan Borong. Penelitian kualitatif ini menggunakan metode wawancara. Data diperoleh dari 8 orang dukun bersalin yang dipilih secara *purposive*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa praktik dukun dalam menolong persalinan adalah mencuci tangan, melakukan pemeriksaan tanda-tanda persalinan seperti pengeluaran lendir bercampur darah, memberikan air minum yang telah dimantra, menolong persalinan dengan cara menopang badan bayi yang lahir dengan kain bersih dan lubang anus ditutup menggunakan tangan untuk mencegah terjadinya buang air besar, lalu membantu melahirkan plasenta dan memotong tali pusat dengan menggunakan “*lampek lima*” dan diikat dengan benang. Ibu dan bayi dimandikan lalu dihangatkan dekat tungku api, kemudian ibu diminta untuk memberikan ASI pada bayinya. Namun berdasarkan ilmu medis, praktik dukun dalam persalinan tersebut belum menerapkan prosedur pencegahan infeksi dan masih banyak prosedur penting yang tidak dilakukan dan ini tentu berdampak negatif bagi kesehatan ibu dan bayi.

Kata kunci: praktik, persalinan, dukun, kualitatif

PENDAHULUAN

Salah satu tujuan *Millenium Development Goals* adalah menurunkan angka kematian ibu dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2008 menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015(Kemenkes RI, 2011) Akan tetapi target ini belum tercapai karena hingga saat ini angka kematian ibu masih tinggi. Hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan bahwa angka kematian ibu di Indonesia mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup (BPS dan Kemenkes RI, 2012). Di Provinsi NTT dan Kabupaten Manggarai Timur, angka kematian ibu masih terbilang tinggi bila dibandingkan dengan daerah lain di Indonesia (Dinkes Provinsi NTT, 2011 dan Dinkes Kabupaten Manggarai Timur, 2013). Tingginya angka kematian ini menunjukkan bahwa pembangunan di bidang kesehatan belum berhasil.

Salah satu faktor yang sangat mempengaruhi terjadinya kematian ibu adalah faktor pelayanan yang sangat dipengaruhi oleh kemampuan dan keterampilan tenaga kesehatan sebagai penolong pertama pada persalinan tersebut, di mana sesuai dengan pesan pertama kunci *making pregnancy safer* yaitu setiap persalinan hendaknya ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih. Di samping itu, masih tingginya persalinan di rumah dan masalah yang terkait budaya dan perilaku (Depkes RI, 2008).

Menurut hasil penelitian dari 97 negara bahwa ada korelasi yang signifikan antara

pertolongan persalinan dengan kematian ibu. Semakin tinggi cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan di suatu wilayah akan diikuti penurunan kematian ibu di wilayah tersebut. Namun sampai saat ini di wilayah Indonesia masih banyak pertolongan persalinan dilakukan oleh dukun bersalain yang masih menggunakan cara-cara tradisional sehingga banyak merugikan dan membahayakan keselamatan ibu (Zalbawi, 1996: 06). Hasil Riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga non kesehatan mencapai 13,1% (Kemenkes RI, 2013). Provinsi NTT merupakan salah satu Provinsi dengan proporsi pertolongan persalinan oleh tenaga non kesehatan masih tinggi, yaitu menempati urutan ketiga setelah Papua dan Papua Barat. Proporsi persalinan yang ditolong oleh tenaga non kesehatan tahun 2013 di Provinsi NTT dan Kabupaten Manggarai Timur sebanyak 25,92% dan 32,31%.(Dinkes NTT, 2011 dan Dinkes Manggarai Timur, 2013).

Borong adalah kota kecil yang terletak di pesisir pantai Selatan dan merupakan ibu kota dari Kabupaten Manggarai Timur. Di kota ini, jumlah tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan masyarakat setempat. Program revolusi KIA juga sudah berjalan disana, dimana dalam program ini diharapkan semua ibu hamil bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan dan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih. Di tengah gencargencarnya program ini, masih banyak ibu hamil yang memilih bersalin di rumah dan ditolong oleh dukun. Berdasarkan data yang diperoleh

dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Manggarai Timur menunjukkan bahwa proporsi pertolongan persalinan oleh dukun di Kecamatan Borong mencapai 21% (BPS Manggarai Timur: 2014). Hal ini tentu menunjukkan bahwa peran dukun di masyarakat masih tetap ada dan kehadirannya masih dibutuhkan oleh masyarakat hingga saat ini. Banyak ibu hamil yang sering memanfaatkan jasa pelayanan dukun daripada bidan oleh karena merasa lebih dekat dengan dukun. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan bagaimana praktik dukun dalam menolong persalinan, perawatan bayi baru lahir dan perawatan post partum di Kecamatan Borong.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan *grounded theory*. Data dikumpulkan dengan wawancara mendalam. Wawancara mendalam dilakukan pada delapan orang dukun bersalin yang masih aktif menolong persalinan. Partisipan dipilih secara *purposive* berdasarkan data dan informasi yang diperoleh dari puskesmas dan bidan desa. Instrumen penelitian adalah pedoman wawancara mendalam. Wawancara mendalam direkam dengan menggunakan alat perekam dan kemudian dibuatkan transkripnya serta digabungkan dengan catatan peneliti selama pengumpulan data di lapangan dalam satu dokumen

di komputer. Analisis data dimulai dari pengolahan transkrip hasil wawancara mendalam yaitu dengan memberikan kode (*coding*) terhadap pernyataan yang relevan dengan tujuan penelitian. Hasil analisis data disajikan dengan cara formal dan informal serta dilakukan triangulasi sumber data untuk mengecek keabsahan data.

HASIL PENELITIAN

Hasil dan diskusi akan disajikan kedalam tiga tema yaitu persalinan, perawatan bayi baru lahir dan perawatan post partum.

Persalinan

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologis yang normal dalam kehidupan. Setiap perempuan hamil pasti akan melewati proses ini. Di Kecamatan Borong, hampir semua dukun memiliki praktik yang sama dalam menolong persalinan. Langkah pertama yang dilakukan adalah mencuci tangan, memastikan adanya tanda-tanda persalinan seperti keluarnya bercak bercampur darah, perut terasa sakit dan ada pengeluaran cairan dari vagina. Semua dukun menyiapkan kain bersih untuk menopang badan badan bayi saat lahir. Ketika ibu mulai merasakan sakit, dukun memberikan air

yang sudah dimantra untuk diminum, memijat perut ibu dan meminta ibu untuk mengejan bila ketuban sudah pecah. Hal ini disampaikan melalui beberapa pernyataan sebagai berikut:

“Biasanya kalau masih sakit-sakit saya tunggu..kalau ketubannya sudah pecah dan ibunya merasa sakit saya suruh mengejan sudah ibu. Kalau kepala bayi sudah keluar saya toyang dengan menggunakan kain bersih sampai semua badannya keluar, lubang anusnya saya tutup dengan tangan biar ibunya tidak buang air besar. Kalau sudah lahir saya bantu lahirkan plasenta baru saya potong tali pusat”. (wawancara mendalam T1,D1)

“Caranya kalau ibu hamil sudah mulai merasa sakit sebelum saya datang, saya Tanya bagaimana sudah keluarnya ibu-tibunya?. Tibu “lak-lak” (bercak-bercak darah).Kalau sudah saatnya mau melahirkan saya kasih air sedikit (air yang sudah dimantra).Kalau sudah keluar bayinya langsung potong tali pusat, setelah itu bayinya dimandikan. Setelah itu baru saya kembali mengurus ibunya”. (wawancara mendalam T1,D3)

Hal ini sejalan dengan laporan penelitian Selepe dan Thomas di Afrika Selatan yang melaporkan bahwa setelah dukun dipanggil untuk membantu ibu bersalin, hal pertama yang dilakukan adalah mengkonfirmasi tanda-tanda persalinan (lendir bercampur darah) dengan cara bertanya dan melakukan

pemeriksaan vagina (Selepe dan Thomas, 2000: 11). Dukun juga mencuci tangan sebelum melakukan pemeriksaan vagina untuk mencegah infeksi akan tetapi tidak menggunakan sarung tangan. Penelitian lain yang dilakukan di Siera Leone oleh Dorwie dan Pacquiao menemukan bahwa praktik dukun saat persalinan meliputi melakukan pemeriksaan vagina ketika perempuan mengeluh sakit, mendengarkan denyut jantung janin dengan alat yang terbuat dari bambo, mencuci tangan, memijat perut ibu, serta memberikan air kelapa dan ekstrak papaya untuk melancarkan persalinan (Dorwie dan Pacquiao, 2014: 25). Praktik-praktik yang dilakukan oleh dukun ini tentu membantu ibu melewati proses persalinan, akan tetapi banyak hal penting yang diabaikan seperti aspek perlindungan diri bagi penolong persalinan, prinsip pencegahan infeksi, manajemen aktif kala tiga yang pada dasarnya harus diterapkan setiap menolong persalinan. Hal ini tentu berdampak buruk bagi kesehatan ibu dan bayi yang dilahirkan.

Perawatan Bayi Baru Lahir

Bayi yang dilahirkan tentu membutuhkan perawatan yang baik agar dapat bertahan hidup. Perawatan yang dilakukan oleh dukun di Kecamatan Borong adalah *pertama* pemotongan tali pusat. Pemotongan tali pusat

dilakukan setelah plasenta lahir dengan menggunakan gunting atau “lampek lima” (terbuat dari bambu) lalu diikat dengan benang. *Kedua* memandikan bayi. Setelah lahir bayi langsung dimandikan dan dihangatkan dekat tungku api untuk mencegah hipotermi. *Ketiga* pemberian ASI. Setelah bayi dihangatkan dekat tungku api, bayi diberikan pada ibu untuk disusui. Hal ini disampaikan melalui pernyataan sebagai berikut.

“Kalau untuk memotong tali pusat pakai lampek (terbuat dari bambu). Kalau orang tua dulu bilang “lampek lima” jadi ada lima lampek tapi nanti yang dipakai untuk memotong tali pusat hanya satu”. (wawancara mendalam T2,D1)

“Ya kalau ada gunting pakai gunting. Kalau tidak orang tua bayinya harus siapkan “lampek”(terbuat dari bambu). Biasanya disiapkan lima lampek tapi hanya satu yang dipakai untuk potong tali pusat”. (wawancara mendalam T2,D2)

“Kalau sudah potong tali pusatnya kami kasi mandi bayinya nanti setelah itu pakaikan baju dan celana lalu dibungkus dengan sarung baru digendong dekat tungku api. Nah kalau kita raba sudah hangat kasi ke ibunya untuk disusui”.(wawancara mendalam T2,D2)

Selepe dan Thomas juga menemukan bahwa pemotongan tali pusat yang dilakukan oleh dukun masih menggunakan alat yang tidak steril

sehingga memicu terjadinya infeksi pada bayi. Temuan ini tentu bertentangan dengan teori-teori persalinan yang menegaskan bahwa pemotongan tali pusat harus menggunakan alat yang steril sehingga dapat mencegah infeksi pada bayi. 14,9% kasus kematian ibu dan bayi disebabkan oleh infeksi yang pada dasarnya dapat dicegah dengan melakukan praktik pencegahan infeksi seperti penggunaan alat yang steril dalam persalinan dan perawatan bayi baru lahir. Bila hal ini masih terus dipraktikkan oleh dukun, maka angka kesakitan dan kematian ibu maupun bayi sulit untuk diturunkan. Oleh karena itu, petugas kesehatan memiliki tanggung jawab untuk mendidik masyarakat agar sadar akan praktik-praktik yang merugikan kesehatannya sehingga dapat merubah perilaku pencarian pelayanan kesehatan. Selain itu perlu pendekatan yang baik pada dukun untuk mengajak agar setiap ibu bersalin harus dirujuk ke fasilitas kesehatan agar mendapatkan pelayanan dari tenaga kesehatan terlatih.

Perawatan Post Partum

Selain bayi, ibu juga membutuhkan perawatan setelah melahirkan agar keadaan fisiknya cepat pulih. Perawatan post partum yang dilakukan oleh dukun di Kecamatan Borong meliputi memandikan ibu, memijat seluruh badan ibu dan memberikan ramuan

tradisional untuk memulihkan tenaga ibu setelah melewati proses persalinan. Seperti kutipan pernyataan partisipan di bawah ini.

“Setelah bayinya lahir, ibunya kami mandikan biar bersih dan segar, lalu badannya saya gosok dengan minyak sambil dipijat. Nanti setelah itu saya siapkan ramuan tradisional untuk diminum biar tenaganya pulih kembali.”(wawancara mendalam T3,D5)

Hasil penelitian ini senada dengan laporan penelitian Selepe dan Thomas (2000) di Afrika yang menyebutkan bahwa perawatan periode post partum meliputi personal hygiene (kebersihan diri), pemeriksaan perdarahan pervaginam, dan kunjungan masa nifas yang dilakukan secara rutin oleh dukun untuk memantau kondisi ibu pasca persalinan. Bila dikaitkan dengan teori-teori yang dikemukakan oleh para ahli, praktik ini tentu tidak berdampak negatif bagi kesehatan ibu. Akan tetapi jauh lebih menguntungkan bila perawatan post partum dilakukan oleh tenaga kesehatan karena masih banyak hal yang dapat dilakukan dan tentu hal tersebut dibutuhkan oleh ibu post partum seperti pemberian vitamin A, pemeriksaan tanda-tanda vital, evaluasi pengeluaran lochea, proses involusi uterus, konseling KB pasca persalinan dan konseling ASI eksklusif.

PENUTUP

Praktik dukun bersalin di Kecamatan Borong berdampak negatif bagi kesehatan ibu dan bayi karena dalam menjalankan praktiknya dukun tidak menerapkan prinsip pencegahan infeksi, manajemen aktif kala tiga, dan banyak hal yang tidak dilakukan yang tentu merugikan kesehatan ibu dan bayi. Oleh karena itu, untuk mengurangi dan secara bertahap menghilangkan praktik seperti ini, perlu kerja keras dan kerja cerdas dari pemerintah khususnya dinas kesehatan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat agar mampu memanfaatkan jasa pelayanan kesehatan tenaga profesional dan melakukan pendekatan pada dukun agar mau bermitra dengan bidan dalam menolong persalinan sehingga dukun tidak lagi berperan sebagai penolong melainkan sebagai pendamping persalinan.

DAFTAR RUJUKAN

- BPS dan Kemenkes RI. 2012. *Survei demografi kesehatan Indonesia*. Jakarta: BPS.
- BPS Manggarai Timur. 2014. *Manggarai Timur Dalam Angka*. Borong: BPS Manggarai Timur.
- Dinkes NTT. 2011. *Profil kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur*. Kupang: Dinkes NTT.
- Dinkes Manggarai Timur. 2013. *Profil kesehatan Manggarai Timur*. Borong: Dinkes Manggarai Timur.

- Depkes RI. 2008. *Pedoman kemitraan bidan dengan dukun* (1st ed.). Jakarta: Depkes RI.
- Dorwie, Florence & Pacquiao, Dula. 2014. *Practices of Traditional Birth Attendants in Sierra Leone and Perceptions by Mothers and Health Professionals Familiar With Their Care*. *Journal of Transcultural Nursing*.
- Kemenkes RI. 2011. *Lima strategi operasional turunkan angka kematian ibu*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. 2013. *Pokok-pokok Hasil Riskesdas Indonesia*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI.
- Selepe, Hilda & Thomas, Debera. 2000. "The Beliefs and Practices of Traditional birth Attendants in the Manxili area of Kwazulu South africa: A Qualitative Study". *Journal of Transcultural*
- Zalbawi, Sunanti. 1996. *Tinjauan Kepustakaan Mengenai Peranan Dukun Bayi di Indonesia*. Media Litbangkes .