

HEALTH SEEKING BEHAVIOUR PADA PERSALINAN SUKU KAILI DA'A DI DESA WULAI KABUPATEN MAMUJU UTARA SULAWESI BARAT

(Health Seeking Behaviour in Delivery Process Among Kaili Da'a Ethnic Groups In Mamuju Utara, West Celebes)

Sri Handayani dan Niniek L. Pratiwi

Naskah masuk: 4 Desember 2015, Review 1: 9 Desember 2015, Review 2: 9 Desember 2015, Naskah layak terbit: 8 Januari 2016

ABSTRAK

Latar Belakang: Salah satu masalah kesehatan di Kabupaten Mamuju Utara adalah masih tingginya jumlah kematian bayi yaitu sebanyak 43 dari 2.598. Penyebab utama kematian bayi adalah masih banyaknya ibu yang melahirkan di rumah dengan dibantu keluarga atau dukun. Untuk mengetahui mengapa Suku Kaili Da'a lebih memilih melahirkan di rumah dengan ditolong keluarga atau dukun maka dilaksanakan studi etnografi. **Metode:** Desain penelitian ini adalah penelitian eksploratif di mana observasi partisipasi dan wawancara mendalam digunakan sebagai metode pengumpulan data utama. Dalam penelitian ini peneliti tinggal di Desa Wulai selama 60 hari. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan faktor yang membuat masyarakat Kaili Da'a Wulai lebih memilih melahirkan di rumah dengan ditolong keluarga atau dukun adalah adanya pengetahuan masyarakat bahwa melahirkan di rumah adalah suatu hal yang wajar, melahirkan ditolong dukun tidak menggunakan peralatan medis, posisi melahirkan di rumah lebih nyaman dengan posisi duduk dengan kaki diangkat di mana bagian perut sampai kaki ditutupi oleh sarung, fasilitas kesehatan sulit dijangkau karena setiap dusun dibatasi oleh sungai dan lokasi rumah di perbukitan, dan biaya yang harus dikeluarkan ketika persalinan. **Kesimpulan:** Keterlibatan keluarga dalam proses persalinan merupakan hal yang menguntungkan karena keluarga memberikan dukungan dan motivasi kepada ibu selama proses persalinan berlangsung. Keluarga perlu diberikan informasi mengenai tanda-tanda kehamilan risiko tinggi pada sehingga dapat mencegah kematian ibu dan bayi. Di samping itu perlu dibangun kemitraan antara bidan dengan dukun. **Saran:** Peran keluarga yang cukup besar pada saat proses persalinan dapat dimaksimalkan dengan cara adanya pendampingan dari petugas kesehatan untuk mengarahkan keluarga agar dapat melakukan persalinan secara higienis.

Kata kunci: Suku Kaili Da'a, persalinan, etnografi

ABSTRACT

Background: One of a major health problem in Mamuju Utara is the high number of infant mortality rates which is approximately 43 cases of 2.598 live birth. It is said that the high rate of infant mortality is related to the high number of assisted delivery by traditional birth attendant. An ethnographic research was conducted to find the reasons behind the Kaili Da'a ethnic group preference towards birth attendants. **Methods:** The research design is an exploration research with participant observation and indepth interviews as two techniques to gain data. Researcher stayed in the Wulai village for 60 days. **Results:** The results shows that factors which influence Kaili Da'a ethnic group preference in choosing traditional birth attendants were a belief that traditional birth method was a natural thing, traditional birth attendant didn't use medical equipment, mother feel more comfortable with traditional birth method, health facilities are difficult to access due to geographical factors, and considerations of cost. **Conclusion:** Nevertheless, family's involvement in the delivery process is beneficial to support the mother during this process. Therefore, family should be given knowledge about the symptoms of high-risk pregnancy so that they could prevent maternal and infant deaths. In addition, it is necessary to build a partnership between midwives with traditional birth attendant. **Recommendation:** The role of a fairly large family during the birth process can be maximized in a way for assistance from health workers to guide the family in order to make deliveries in hygienic

Key words: Kaili Da'a ethnic group, delivery, ethnography

PENDAHULUAN

Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan masalah kesehatan yang masih dihadapi di Indonesia. AKI di Indonesia tahun 2012 adalah 359 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 32 per 1000 kelahiran hidup (BPS, 2012). Salah satu penyebab tingginya AKI dan AKB adalah karena masih banyaknya persalinan yang dilakukan tidak ditolong oleh tenaga kesehatan. Data Riskesdas 2010 menunjukkan sebanyak 43,2% persalinan dilakukan di rumah dan 55,4% persalinan dilakukan di fasilitas kesehatan. Dari 43,2% ibu yang melahirkan di rumah 51,9% memilih bidan sebagai penolong persalinan dan 40,2% ditolong dukun (Kemenkes RI, 2010).

Persalinan di rumah berisiko mengancam keselamatan ibu dan bayi apabila terjadi persalinan lama. Persalinan lama merupakan satu fase akhir dari suatu persalinan yang telah berlangsung lama dan tidak mengalami kemajuan sehingga timbul komplikasi pada ibu, janin atau keduanya (Nugraha, 2014). Persalinan lama dapat membuat ibu kelelahan dan dapat membahayakan bayi yang ada di dalam kandungannya. Bayi dapat menderita asfiksia sehingga berisiko mengalami kematian (Mardani, 2012).

Penelitian sebelumnya tentang “Mengapa wanita lebih memilih melahirkan di rumah dan ditolong dukun” yang dilakukan di Provinsi Jawa Barat menunjukkan 40% dari total 119 responden memilih melahirkan ditolong dukun. Salah satu alasan yang mereka kemukakan adalah karena mereka lebih mempercayai dukun dibanding bidan sebagai penolong persalinan. Mereka juga berpendapat melahirkan ditolong oleh dukun adalah sebuah tradisi di dalam kehidupan mereka yang telah dilakukan secara turun temurun (Titaley, *et al.*, 2012).

Penelitian tersebut menunjukkan masih tingginya pemanfaatan dukun bersalin serta keinginan masyarakat untuk melahirkan di rumah, terkait dengan berbagai faktor sosial budaya. Persalinan dengan ditolong dukun merupakan salah satu bentuk permasalahan kesehatan yang masih banyak terjadi di Indonesia. Pada kenyataannya, masyarakat lebih memilih melahirkan dengan ditolong oleh dukun. Tradisi dan adat istiadat setempat menjadi salah satu alasan pemilihan penolong persalinan (Anggorodi, 2009).

Berdasarkan kondisi tersebut maka dilakukan penelitian etnografi kesehatan yang dilakukan di Desa

Wulai, Kabupaten Mamuju Utara. Salah satu wilayah di Mamuju Utara yang memiliki kasus kematian bayi cukup tinggi adalah di Desa Wulai yang terletak di Kecamatan Bambalamotu. Pada tahun 2014 sampai dengan bulan Juni telah terjadi dua kasus bayi lahir mati dan dua kasus kematian neo natus. Menurut bidan yang bertugas di Desa Wulai kasus kematian bayi dapat terjadi karena kebanyakan masyarakat Wulai terutama dari komunitas Suku Kaili Da'a lebih memilih melahirkan di rumah dengan ditolong keluarga atau dukun. Jika persalinan sulit maka bidan baru dipanggil untuk membantu persalinan. Dengan adanya situasi tersebut maka rumusan masalah dalam tulisan ini adalah bagaimana *health seeking behaviour* pada persalinan masyarakat Kaili Da'a di Desa Wulai.

Tujuan dari tulisan ini adalah untuk mengkaji: 1. Gambaran sistem persalinan di Kabupaten Mamuju Utara; 2. Persepsi masyarakat Kaili Da'a tentang persalinan tradisional; 3. Persepsi masyarakat Kaili Da'a tentang persalinan medis; 4. Strategi dan kebijakan persalinan ke depan pada masyarakat Kaili Da'a.

METODE

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan metode pengumpulan data etnografi. Dengan metode etnografi peneliti dapat memahami tindakan yang dilakukan masyarakat Kaili Da'a di Desa Wulai (Spradley, 1997).

Data yang diperoleh dari penelitian ini adalah data kualitatif yang diperoleh dengan menggunakan teknik pengumpulan data observasi partisipasi dan wawancara mendalam. Sebagai penunjang data primer maka dikumpulkan data sekunder yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju Utara, Kecamatan Bambalamotu, Puskesmas Randomayang (Puskesmas Kecamatan Bambalamotu), data profil Desa Wulai, dan Poskesdes Wulai. Analisis data dilakukan dengan mengkaji semua data yang ada kemudian direduksi dengan cara melakukan abstraksi kemudian dikategorisasikan dan dibuat koding yang selanjutnya dilakukan penafsiran data (Wiranta, dkk, 2012).

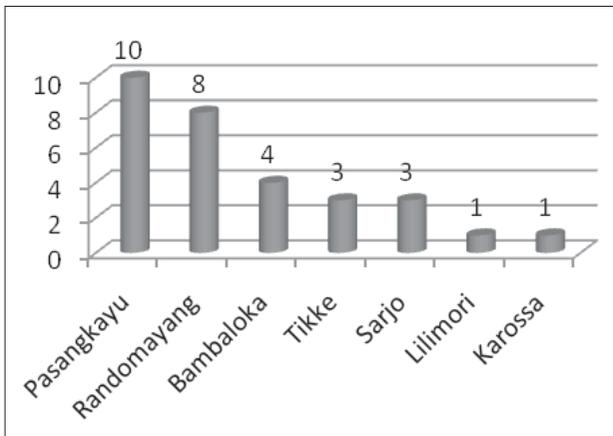
Penelitian dilakukan di Desa Wulai, Kabupaten Mamuju Utara, Provinsi Sulawesi Barat dan berlangsung selama 60 hari dari tanggal 4 Mei 2014 sampai dengan 2 Juli 2014.

HASIL DAN PEMBAHASAN

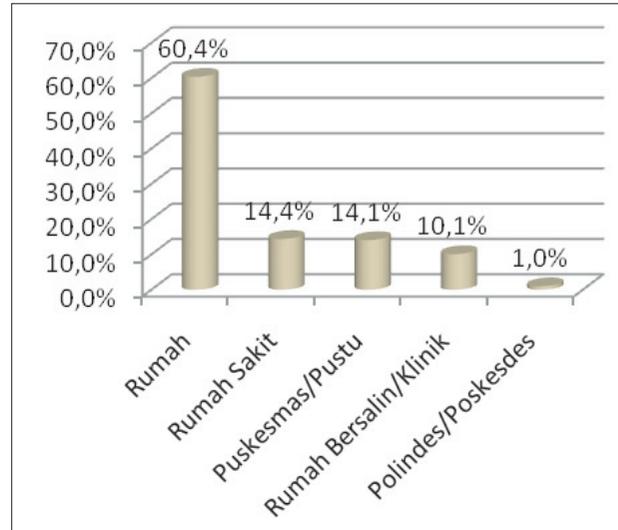
Gambaran Sistem Persalinan di Kabupaten Mamuju Utara

Berdasarkan Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM) kabupaten Mamuju Utara berada di rangking 405 dari 440 kabupaten di Indonesia (Data IPKM 2007). Hal ini menunjukkan Kabupaten Mamuju Utara termasuk daerah bermasalah kesehatan. Salah satu masalah kesehatan di Mamuju Utara adalah tingginya jumlah kematian ibu bersalin dan jumlah kematian bayi. Pada tahun 2012 jumlah kematian ibu bersalin di Mamuju Utara sebanyak 13 orang dari 2598 kelahiran hidup dan jumlah kematian bayi sebesar 43 dari 2.598 kelahiran hidup. Jumlah Kematian Bayi pada tahun 2012 terendah ada di wilayah kerja PKM Karossa dan wilayah kerja PKM Lilimori masing-masing satu kasus. Jumlah kematian tertinggi terjadi di wilayah kerja PKM Pasangkayu (10 kasus) (Dinkes Mamuju Utara, 2012).

Salah satu penyebab dari tingginya jumlah kematian ibu bersalin dan bayi adalah masih banyaknya penduduk Mamuju Utara yang melahirkan di rumah dan tidak ditolong tenaga kesehatan. Data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan mayoritas penduduk Mamuju Utara memilih untuk melahirkan di rumah (60,4% responden). Sisanya 14,4% responden melahirkan di rumah sakit, 14,1% melahirkan di puskesmas atau pustu, 10,1% melahirkan di rumah bersalin atau klinik dan 1% melahirkan di polindes atau poskesdes (Kemenkes RI, 2013).

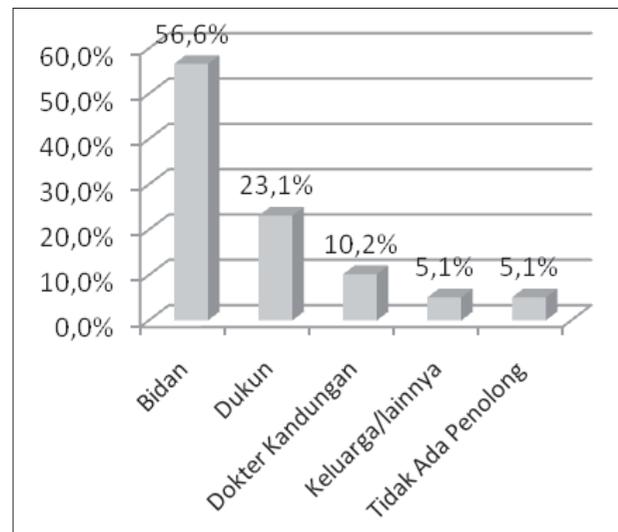


Gambar 1. Jumlah Kematian Bayi Menurut Puskesmas di Kabupaten Mamuju Utara, Tahun 2012.
Sumber: Data Profil Kesehatan Kabupaten Mamuju Utara Tahun 2012



Gambar 2. Proporsi Kelahiran Menurut Tempat Bersalin Januari 2010–Juni 2013, Kabupaten Mamuju Utara, Riskesdas 2013.
Sumber: Data Riskesdas Provinsi Sulawesi Barat 2013

Persalinan ditolong tenaga kesehatan dilakukan oleh 66,8% responden pada periode tiga tahun terakhir sebelum survey Riskesdas 2013 dilakukan. Tenaga kesehatan yang dimaksud adalah bidan, perawat, dokter atau dokter spesialis kandungan. Data Riskesdas 2013 menunjukkan 56,6% responden



Gambar 3. Proporsi Kelahiran Menurut Penolong Persalinan pada Januari 2010–Mei 2013 Kabupaten Mamuju Utara, Riskesdas 2013.
Sumber: Data Riskesdas Provinsi Sulawesi Barat 2013

di Kabupaten Mamuju Utara memilih bidan sebagai penolong persalinan. Sisanya sebanyak 23,1% memilih dukun sebagai penolong persalinan, 10,2% ditolong dokter kandungan, 5,1% ditolong keluarga dan 5,1% melahirkan sendiri tanpa ada pihak yang menolong.

Data profil kesehatan Kabupaten Mamuju Utara tahun 2013 juga menunjukkan bahwa masih ada persalinan yang tidak ditolong oleh tenaga kesehatan yaitu sebesar 21,7% sedangkan persalinan yang ditolong tenaga kesehatan adalah sebesar 78,3%. Untuk meningkatkan persalinan oleh tenaga kesehatan maka jumlah ibu hamil yang memeriksakan kehamilan ke tenaga kesehatan harus diperbanyak. Namun data profil kesehatan Kabupaten Mamuju Utara menunjukkan 94,8% ibu hamil di Mamuju Utara melakukan pemeriksaan kehamilan pada kunjungan pemeriksaan kehamilan trimester pertama (K1). Tetapi jumlah yang melakukan pemeriksaan kehamilan pada trimester pertama sampai ketiga (K4) lebih sedikit yaitu 62,3% (Dinkes Mamuju Utara, 2013).

Persepsi tentang Persalinan Tradisional

Masyarakat yang tinggal di lokasi terpencil biasanya memiliki sistem medis tradisional yang masih mereka lakukan sampai saat ini. Sistem medis mencakup pola-pola, pranata sosial dan tradisi budaya yang berkembang dari perilaku sengaja yang bertujuan untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan (Kalangie, 1994). Menurut Foster dan Anderson sistem medis dapat dibedakan menjadi sistem medis personalistik dan naturalistik. Sistem medis personalistik adalah suatu sistem di mana penyakit disebabkan oleh intervensi dari suatu agen yang aktif yang dapat berupa makhluk supranatural (makhluk ghaib atau dewa) atau makhluk yang bukan manusia (seperti hantu, roh leluhur atau roh jahat) maupun makhluk manusia (tukang sihir atau tukang tenun) (Foster&Anderson, 2006).

Sistem medis tradisional yang ada pada masyarakat Kaili Da'a Wulai termasuk sistem medis personalistik karena mereka menganggap penyakit dapat bersumber dari gangguan roh-roh jahat. Hal ini terkait dengan religi yang mereka anut sebelum memeluk agama Kristen. Awalnya mereka penganut animisme yaitu menyembah arwah-arwah leluhur melalui perantara batu atau pohon. Mayoritas penduduk Desa Wulai adalah Suku Kaili Da'a yang berasal dari Sulawesi Tengah. Suku ini termasuk dalam komunitas suku terasing karena pada awalnya suku ini hidup secara nomaden di daerah hutan dan pegunungan dan terpisah dari suku lainnya.

Kemudian mereka mulai hidup di perkampungan ketika ada bantuan perumahan dari dinas sosial.

Akibat adanya sistem medis personalistik ini maka mereka lebih mempercayai penyembuh tradisional atau dukun yang disebut dengan *topo tawui* (orang yang bisa bertiu) untuk mengobati penyakit. *Topo tawui* adalah orang yang cukup disegani di masyarakat bahkan beberapa orang diantaranya adalah ketua adat. *Topo tawui* melakukan pengobatan dengan dengancara meniup bagian yang sakit sambil membaca mantera (*dowa*). *Topo tawui* juga dapat membantu persalinan yang dilakukan dengan metode tradisional.

Dalam persalinan tradisional yang dilakukan suku Kaili Da'a *topo tawui* berfungsi sebagai pembuka jalan bagi ibu yang melahirkan. *Topo tawui* yang ada di Desa Wulai kebanyakan berjenis kelamin lelaki. Mereka membantu persalinan dengan cara meniup kepala dan perut ibu yang akan melahirkan sambil membaca mantera. *Topo tawui* juga memberikan air putih yang sudah diberi mantera kepada ibu yang akan melahirkan agar ibu memiliki kekuatan untuk mengejan. Pada saat persalinan *topo tawui* akan mendampingi ibu sampai melahirkan. *Topo tawui* akan meniup dan mengusap punggung ibu ketika bayi sudah mau lahir. Tidak seperti dukun yang membantu persalinan tradisional pada umumnya, *topo tawui* tidak membantu mengeluarkan bayi atau melakukan perawatan pada bayi.

Ibu melakukan persalinan dengan cara duduk di atas bangku kayu kecil. Ibu duduk dengan posisi kaki ditekuk dan dibuka lebar dan tangan ibu akan berpegangan pada kain atau sarung yang digantungkan di tiang rumah. Pada saat persalinan ibu akan memakai sarung yang akan menutupi bagian bawah tubuhnya hingga kaki. Kemudian suami ibu bersalin akan memeluk ibu dari belakang yang sekaligus berfungsi sebagai sandaran ibu (Gambar 4). Di depan ibu bersalin duduk anggota keluarga ibu yang akan menunggu bayi lahir dengan sendirinya. Keluarga dari ibu ini akan memotong tali pusat dengan menggunakan bambu yang diruncingkan dan memandikan bayi.

Menurut persepsi masyarakat Kaili Da'a Wulai, persalinan di rumah dengan dibantu oleh keluarga atau dukun (*topo tawui*) merupakan suatu tradisi yang sudah dilakukan secara turun temurun. Mereka melihat contoh keluarga mereka terdahulu yang tidak mengalami masalah ketika melakukan persalinan dengan metode tradisional. Persalinan dengan metode tradisional menurut masyarakat Kaili Da'a adalah sesuatu yang tidak perlu ditakuti dan merupakan



Gambar 4. Proses Persalinan Tradisional yang Dilakukan Suku Kaili Da'a di Desa Wulai, Kabupaten Mamuju Utara, 2014.
Sumber: Dokumentasi Peneliti

suatu hal yang lumrah, seperti penuturan informan NT berikut ini:

“bagaimana mau takut yang begitu (melahirkan di rumah) tidak ada yang perlu ditakuti. Kalo dikejar dengan parang memang baru takut apa luka kita itu, pasti luka mati, kalo yang begitu kan jalannya bayi lahir. Orang-orang dari nenek moyang sudah itu memang”.

Dukun (*topo tawui*) lebih dipilih masyarakat Kaili Da'a Wulai sebagai penolong persalinan karena mereka lebih percaya kepada kemampuan dukun dibandingkan bidan. Dukun dapat menolong persalinan dengan hanya meniup kepala dan perut ibu bersalin sambil membacakan mantra (*dowa*) tanpa menggunakan peralatan. Sebaliknya, bidan terkadang menggunakan gunting jika bayi susah keluar. Bidan juga akan memasukkan tangannya ke kemaluan ibu untuk mengetahui kemajuan posisi bayi. Hal ini salah satunya diungkapkan informan SE seorang ibu yang lebih memilih melahirkan dengan metode tradisional:

“ Yang batiup itu topo tawui, ditiup kepala dan perut. Kalo sama ibu bidan kemaluan dilihat pake senter, dipegang-dipegang, tangan bidan masuk. Kalo tidak keluar anak, kemaluan digunting”.

Masyarakat Kaili Da'a mempercayai persalinan harus dilakukan di rumah karena tempat lain seperti Poskesdes belum tentu aman dari gangguan makhluk

halus. Mereka meyakini bahwa persalinan dapat diganggu oleh makhluk halus yang dapat mengancam keselamatan ibu dan bayi. Tidak semua tempat dapat dijadikan tempat bersalin bahkan sebagian masyarakat Kaili Da'a mempercayai bahwa persalinan tidak boleh dilakukan di rumah tempat ibu hamil tinggal. Oleh karena itu menjelang persalinan tiba suami ibu hamil akan meminta bantuan *topo tawui* untuk menentukan tempat yang baik untuk ibu melahirkan. Biasanya ibu akan melahirkan di pondok kecil berupa rumah tinggi yang terbuat dari bambu. Lokasi pondok biasanya dekat dengan rumah yang ibu hamil tinggal sehari-hari. Namun untuk menentukan lokasi tiang pondok ditancapkan maka *topo tawui* lah yang berperan. Tiang pondok akan ditancapkan kemudian *topo tawui* akan menentukan apakah sudah tepat lokasi tiang tersebut. *Topo tawui* akan membawa air di dalam gelas bambu dengan posisi terbalik sambil mengelilingi tiang tersebut. Apabila air di dalam gelas bambu tidak tumpah maka lokasi tiang tersebut dianggap baik karena terdapat makhluk penjaga yang dapat menghalangi roh-roh jahat yang dapat menghalangi keselamatan ibu dan anak.

Akibat dari sistem medis personalistik yang dipercaya oleh masyarakat Kaili Da'a Wulai maka jika terjadi persalinan sulit mereka mempercayai penyebab adalah karena gangguan dari roh-roh jahat. Roh-roh jahat terdapat di mana saja termasuk di dalam tubuh binatang. Untuk menentukan dimana sumber roh jahat maka *topo tawui* akan melakukan ritual *ntari* dengan cara menjengkalkan jari tangan kanan dimulai dari pundak sampai telapak tangan kiri sambil membaca mantra. Apabila telapak tangan kanan dan kiri dapat bertemu maka *topo tawui* sudah dapat mengetahui di mana roh jahat tersebut berada. Jika roh jahat berada di tubuh hewan misalnya anjing maka anjing tersebut harus dibunuh.

Selain pengaruh dari roh jahat masyarakat juga mempercayai bahwa persalinan sulit dapat disebabkan karena adanya adat yang belum terselesaikan pada saat pasangan suami istri menikah. Misalnya suami belum lengkap memberikan mahar kepada istrinya. Maka ketika terjadi persalinan sulit suami harus melengkapi mahar tersebut. Apabila suami belum memberikan mahar barang tertentu maka suami dari ibu yang akan melahirkan harus mencari barang tersebut.

Setelah semua penyebab persalinan sulit diketahui namun bayi tidak juga lahir maka *topo tawui* akan melakukan usaha terakhir yaitu ritual *sambulu*. *Topo tawui* akan menyiapkan perlengkapan ritual *sambulu* yaitu daun sirih, pinang yang dibelah dua dan abu

dari kerangka siput. Setelah semua perlengkapan sudah disiapkan, *topo tawui* akan meminta bantuan penguasa alam agar bayi cepat keluar dengan cara membaca mantra. Apabila adat *sambulu* sudah dilakukan namun bayi juga belum lahir maka keluarga akan memanggil bidan. Biasanya bidan dipanggil ketika kondisi ibu sudah melemah akibat terlalu lama menunggu usaha yang dilakukan *topo tawui*.

Persepsi tentang Persalinan Medis

Ibu hamil di Desa Wulai tidak mau melahirkan ditolong oleh bidan adalah karena adanya perbedaan posisi ketika melahirkan. Jika melahirkan di rumah ditolong *topo tawui* posisi ibu ketika melahirkan adalah duduk di bangku kayu kecil. Ibu juga akan memakai sarung sampai menutupi kakinya. Berbeda dengan melahirkan ditolong bidan di mana posisi ibu terlentang dengan alat kelamin terbuka. Posisi melahirkan telentang dengan alat kelamin yang terlihat dianggap sebagai hal yang tabu bagi masyarakat Kaili Da'a Wulai. Mereka merasa malu jika harus melahirkan dengan posisi alat kelamin terlihat oleh bidan. Alasan lain masyarakat Kaili Da'a Wulai enggan melahirkan ditolong bidan adalah bidan akan memasukkan jari tangannya ke kemaluan ibu yang akan melahirkan. Bidan melihat kemajuan janin, pada proses persalinan dengan cara memasukkan jari tangannya ke kemaluan ibu atau menyenternya. Masyarakat Kaili Da'a Wulai terbiasa dengan metode persalinan tradisional yang tanpa alat.

Masyarakat Kaili Da'a Wulai juga memiliki ketakutan terhadap tindakan mengalami persalinan sulit. Mereka melihat kasus yang sebelumnya terjadi di mana beberapa orang ibu yang ditolong bidan dirujuk ke rumah sakit kemudian dioperasi ketika bidan sudah tidak bisa menangani. Selain takut tindakan operasi mereka juga mengkhawatirkan biaya yang harus mereka keluarkan jika harus melahirkan di rumah sakit. Jika dirujuk ke rumah sakit mereka harus mempersiapkan uang untuk biaya ambulance dan biaya perawatan selama di rumah sakit. Bagi mereka yang memiliki kartu jaminan kesehatan walaupun biaya perawatan di rumah sakit sudah ditanggung, mereka masih mengkhawatirkan biaya makan yang harus dikeluarkan anggota keluarga yang mendampingi ibu bersalin. Biaya Ambulans ke RSUD AKO yang terletak di ibukota kabupaten adalah sebesar Rp 150.000. Apabila ibu bersalin dirujuk ke RS Undata di Kota Palu maka biaya ambulans yang dikeluarkan sekitar Rp 800.000 untuk sekali jalan.

Persalinan ditolong oleh bidan dan dilakukan di rumah maka masyarakat harus membayar sebesar

Rp 500.000. Biaya persalinan akan gratis apabila persalinan dilaksanakan di poskesdes. Biaya yang cukup besar ini dirasakan sangat membebani masyarakat sedangkan kebanyakan ibu hamil tidak mau melahirkan di poskesdes. Mereka yang tidak mau melahirkan di poskesdes kebanyakan adalah mereka yang rumahnya cukup jauh dari Poskesdes Wulai yang terletak di Dusun Watubete. Masyarakat Dusun Watubete sendiri ada yang tidak mau melahirkan di Poskesdes terutama mereka yang tinggal di perkampungan yang letaknya jauh dari Poskesdes. Masyarakat lebih memilih melahirkan ditolong *topo tawui* karena tidak mengeluarkan biaya. Biasanya jika melahirkan ditolong *topo tawui* cukup memberikan satu ekor ayam, rokok satu bungkus dan beras yang berasal dari padi gunung sebanyak satu liter.

Besarnya biaya yang harus dikeluarkan ketika melahirkan ditolong oleh bidan di rumah atau harus dirujuk ke rumah sakit cukup memberatkan masyarakat Kaili Da'a Wulai. Mayoritas masyarakat Kaili Da'a Wulai adalah petani dengan penghasilan yang tidak tetap setiap bulannya. Penghasilan mereka sangat tergantung dari hasil panen tanaman yang mereka tanam di kebun mereka. Kebanyakan masyarakat Kaili Da'a Wulai menanam coklat dan jagung yang dapat dipanen tiga sampai empat kali dalam setahun. Pendapatan dari hasil panen biasanya akan habis untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari sehingga mereka tidak memiliki tabungan yang dapat digunakan untuk keperluan mendesak seperti untuk biaya persalinan.

Di samping faktor biaya, kondisi geografis Desa Wulai yang dikelilingi oleh sungai dan berbukit-bukit turut menjadi faktor yang menyebabkan masyarakat Wulai jarang yang melahirkan di fasilitas kesehatan. Desa Wulai memiliki lima dusun di mana setiap dusunnya dibatasi oleh sungai. Sungai ini merupakan akses jalan untuk keluar masuk Desa Wulai. Kondisi sungai dapat dilalui jika debit air sungai tidak terlalu banyak, jika hujan terus menerus maka debit air sungai akan bertambah dan membuat akses jalan keluar Desa Wulai akan tertutup. Faktor lain yang mempengaruhi keputusan masyarakat untuk melahirkan di fasilitas kesehatan adalah kelengkapan tenaga kesehatan. Masyarakat menginginkan jika ibu bersalin dirujuk ke RSUD AKO yang terletak di ibukota kabupaten, tidak perlu lagi dirujuk ke rumah sakit di Palu. Namun sejak setahun terakhir, di RSUD AKO tidak ada lagi tenaga dokter *obgyn* yang bertugas. Maka terkadang jika ibu bersalin harus dioperasi sesar maka akan dirujuk ke Rumah Sakit Undata di Kota Palu, Sulawesi Tengah.

Selain persepsi mengenai metode yang digunakan dalam persalinan medis, persepsi terhadap penolong persalinan juga turut mempengaruhi keputusan masyarakat untuk melahirkan secara medis atau tidak. Penolong persalinan medis adalah bidan desa yang bertugas di Desa Wulai yang telah tinggal di Desa Wulai selama sembilan tahun. Masyarakat Kaili Da'a Wulai lebih memilih melahirkan ditolong *topo tawui* dibandingkan ditolong bidan dikarenakan *topo tawui* adalah orang yang lebih dikenal oleh ibu yang akan melahirkan dibanding dengan bidan. *Topo tawui* biasanya tinggal di lingkungan dekat dengan rumah ibu yang akan melahirkan dan merupakan sesama Suku Kaili Da'a. Untuk masyarakat yang tinggal jauh dari Poskesdes masih menganggap bidan sebagai orang asing. Selain itu bidan juga tidak sering melakukan kunjungan ke rumah ibu hamil yang lokasi rumahnya jauh dari tempat tinggalnya. Bidan lebih banyak menunggu ibu hamil untuk datang memeriksakan kehamilannya di Poskesdes.

Alasan lain mengapa masyarakat Kaili Da'a lebih memilih *topo tawui* sebagai penolong persalinan adalah karena *topo tawui* juga selalu siap sedia membantu ibu yang mau melahirkan mulai saat ibu mengalami sakit perut sampai proses persalinan selesai. Berbeda dengan bidan yang datang membantu melahirkan ketika saat ibu mau melahirkan sudah dekat.

Strategi dan Kebijakan untuk Mendorong Persalinan Medis

Untuk mengurangi jumlah kematian ibu dan anak maka Kementerian Kesehatan sejak tahun 2011 menetapkan kebijakan program Jaminan Persalinan (Jampersal) di mana dalam program tersebut setiap ibu yang melahirkan biayanya ditanggung pemerintah dengan persyaratan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan dan dilakukan di fasilitas kesehatan. Program ini berangkat dari hasil studi yang menyebutkan bahwa periode persalinan merupakan salah satu periode yang berkontribusi besar terhadap tingginya AKI di Indonesia. Kematian saat bersalin dalam satu minggu pertama jumlahnya diperkirakan 60% dari semua kematian ibu (Ronsmans & Graham, 2006).

Program Jampersal dapat meningkatkan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan karena jika bidan menangani persalinan di rumah maka tidak dikenakan biaya. Namun program Jampersal hanya berlaku sampai dengan tahun 2012. Setelah tahun 2012 maka jika bidan menangani persalinan di rumah maka masyarakat akan dikenakan biaya sekitar Rp 500.000–Rp 600.000. Hal ini membuat persalinan

oleh bidan jumlahnya berkurang dibandingkan dengan era Jampersal. Setelah program Jampersal maka persalinan gratis dapat dilakukan jika ibu bersalin memiliki kartu Jamkesmas, tetapi persalinan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan seperti di puskesmas, poskesdes atau rumah sakit. Pada tahun 2014 diterapkan kebijakan BPJS namun kebijakan ini belum tropicalizes dengan baik sampai ke tingkat desa.

Tidak semua masyarakat memiliki kartu Jamkesmas sehingga jika ada ibu bersalin yang harus dirujuk ke rumah sakit mereka meminjam kartu Jamkesmas milik orang lain. Namun terkadang pihak rumah sakit mengetahui bahwa kartu Jamkesmas tersebut adalah kartu pinjaman sehingga keluarga harus tetap membayar biaya perawatan rumah sakit. Agar persalinan ditolong bidan di Desa Wulai meningkat maka jaminan persalinan gratis harus diberlakukan walaupun persalinan dilakukan di rumah.

Berdasarkan penjelasan di atas maka implikasi kebijakan yang perlu dilakukan adalah perlu dibangunnya kemitraan antara bidan dengan dukun. Selama ini belum terjalin kemitraan antara bidan Desa Wulai dengan dukun. Bidan Desa Wulai dan dukun belum melakukan kerja sama ketika menangani persalinan. Bidan Desa Wulai kurang melakukan pendekatan yang intensif dengan dukun yang menolong persalinan di Desa Wulai. Untuk ke depannya bidan dapat mengizinkan dukun dapat hadir pada saat bidan melakukan persalinan dan mengizinkan dukun untuk melakukan tiupannya untuk memotivasi ibu bersalin.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Salah satu penyebab tingginya jumlah kematian ibu bersalin dan bayi di Kabupaten Mamuju Utara adalah masih cukup banyaknya persalinan yang dilakukan di rumah yang tidak dilakukan oleh tenaga kesehatan. Data Riskesdas 2013 menunjukkan 60,4% penduduk Mamuju Utara melahirkan di rumah dan masih ada 43,4% responden yang melahirkan tidak ditolong tenaga kesehatan.

Salah satu penyebab masih rendahnya persalinan oleh tenaga kesehatan adalah karena penduduk Kabupaten Mamuju Utara khususnya pada suku Kaili Da'a di Desa Wulai memiliki sistem persalinan tradisional yang masih dilakukan sampai saat ini. Dalam sistem persalinan tradisional masyarakat Kaili Da'a mempercayai bahwa persalinan adalah suatu hal yang normal dan dapat dilakukan di rumah tanpa

bantuan tenaga kesehatan. Pihak yang membantu persalinan adalah keluarga dan dukun yang disebut dengan *topo tawui* (orang yang bisa bertiuip).

Metode persalinan tradisional lebih disukai masyarakat Kaili Da'a karena posisi melahirkan duduk dengan bagian perut sampai kaki tertutup sarung. Sistem persalinan tradisional juga mengharuskan adanya ritual adat yang perlu dilakukan jika terjadi persalinan sulit. Adanya ritual adat ini terkadang membuat ibu bersalin terlambat dirujuk ke rumah sakit apabila terjadi persalinan sulit. Masyarakat Kaili Da'a juga lebih mempercayai dukun (*topo tawui*) karena membantu persalinan tanpa menggunakan alat hanya dengan tiupan dan doa saja. *Topo tawui* adalah sosok yang lebih dikenal karena berasal dari suku Kaili Da'a dan tempat tinggalnya berdekatan dengan masyarakat. Selain itu persalinan ditolong *topo tawui* tidak membutuhkan biaya, masyarakat hanya secara sukarela member imbalan ke *topo tawui*.

Persalinan medis yang dilakukan oleh bidan kurang diminati oleh masyarakat Kaili Da'a karena posisi melahirkan ditolong oleh bidan mengharuskan alat kelamin mereka terlihat oleh bidan. Menurut mereka adalah suatu hal yang tabu apabila saat melahirkan alat kelamin mereka terlihat orang lain yang bukan keluarga mereka. Selain itu mereka juga tidak menyukai apabila tangan bidan masuk ke kemaluan terlebih lagi jika bidan menggunakan peralatan medis. Persalinan medis juga identik dengan biaya yang harus dikeluarkan karena apabila persalinan ditolong oleh bidan namun dilakukan di rumah masyarakat harus membayar. Kemudian masyarakat juga khawatir apabila bidan tidak bisa ditangani maka ibu harus dirujuk ke rumah sakit. Selain itu bidan Desa Wulai juga kurang melakukan pendekatan kepada ibu hamil agar bersedia melahirkan di Poskesdes dan ditolong olehnya.

Saran

Implikasi Kebijakan yang dapat disarankan dalam penelitian ini adalah peningkatkan persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan di fasilitas kesehatan maka perlu dibangun kemitraan antara bidan dengan *topo tawui*. Bidan dan dukun akan bekerja sama jika ada ibu yang melahirkan. Bidan dapat mengizinkan *topo tawui* agar melakukan tiupannya ketika ibu akan melahirkan dan ibu bertugas mengeluarkan bayi.

Peran keluarga yang cukup besar pada saat proses persalinan dapat dimaksimalkan dengan cara adanya pendampingan dari petugas kesehatan untuk mengarahkan keluarga agar dapat melakukan persalinan secara higienis. Bidan Desa Wulai seharusnya juga selalu siap sedia di poskesdes dan memiliki inisiatif untuk melakukan kunjungan ke rumah ibu hamil terutama ibu hamil yang berisiko tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- AAnnggorodi, R. 2009. Dukun Bayi Dalam Persalinan Oleh Masyarakat Indonesia. *Jurnal Makara, Kesehatan* 13 (1), Juni.
- Badan Pusat Statistik. 2012. *Survey Demografi Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2010. *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2010*. Jakarta.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju. 2013. *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju Utara*. 2012. Mamuju.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju. 2014. *Profil Kesehatan Kabupaten Mamuju Utara*. 2013. Mamuju.
- Foster, George, M dan Anderson, Barbara, G. 2006. *Antropologi Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Kalangie, Nico, S. 1994. *Kebudayaan dan Kesehatan*. Jakarta: Kosaint Blanc Indah Corp.
- Mardani. 2012. Hubungan Partus Lama dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum pada Primagravida dan Multigravida di Rumah Sakit Umum Daerah Sragen. *Jurnal Maternal*, 7 Edisi Oktober.
- Nugraha, N. 2014. Hamil Aterm Inpartu Janin Tunggal Hidup Presentasi Kepala dengan Partus Kasep. *Medula*, 2 (03).
- Ronsmans, Carine, Graham, WJ. 2006. Maternal mortality: who, when, where, and why. *The Lancet Journal*, 368 (9542).
- Spradley, James P. 1997. *Metode Etnografi*. Yogyakarta: Tiara Wacana Yogya.
- Titaley, C.R, C.Hunter, M.J, Dibley, P.Heywood. (sa). Why do some women still prefer traditional birth attendants and homedelivery. Available at: <http://www.biomedcentral.com/1471-2393/10/43>. [Accessed 10 April 2012].
- Wiranta, Sukarna, H.Hadisuwarno, idjajanti. 2012. *Pengolahan dan Analisis Data (Bidang IPS)*. Cibinong: Pusbindiklat Peneliti LIPI.