

**DETERMINAN IBU MEMILIH DUKUN BAYI SEBAGAI PENOLONG
PERSALINAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGKO PUSAKO
KABUPATEN ROKAN HILIR RIAU TAHUN 2009**

OLEH :

EFI YULIARTI
NIM. 071000285



**FAKULTAS ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SUMATERA UTARA
M E D A N
2 0 0 9**

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul

**DETERMINAN IBU MEMILIH DUKUN BAYI SEBAGAI PENOLONG
PERSALINAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGKO PUSAKO
KABUPATEN ROKAN HILIR RIAU, TAHUN 2009**

Yang dipersiapkan dan dipertahankan oleh :

EFI YULIARTI
NIM : 071000285

Telah Diuji dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi

Pada Tanggal 02 Novembar 2009 dan

Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Tim Penguji

Ketua Penguji

Penguji I

Drs. Syarifah, MS
NIP : 131688344

Drs. Eddy Syhrial, MS
NIP : 131674466

Penguji II

Penguji III

Drs, Alam Bakti Keloko, M.Kes
NIP : 131996172

Drs. Tukiman, MKM
NIP : 131918719

Medan, 02, November, 2009
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sumatra Utara,
Dekan,

Dr. Ria Masuiari Lubis, M.Si
NIP : 131124053

ABSTRACT

Mortality rate for the mother in Indonesia still high was 262 per 100.000 the rate live natality, baset Statistics Center Board (2005), stated that nationally is higher compared to Mother Mortality Rate in other developing countries. One of the cause of death is the assistance by those non-health providers (baby magician). Community Health Centre, Bangko Pusako is one of the Community Health Centre in Rokan Hilir regency. From the initial survey conducted, it is found that the figure of childbirth conducted by health provider still low that is 63,43% in 2007.

The objectives of this research is to assist them in giving birth in Bangko Pusako Community Haelth Centre, are, Rokan Hilir regency in 2009. This research used qualitative method with data is taken from in-depth interview to the informants which is selected with snowballing for 6 mothers who gave a birth by a help from baby magician in 2009. Analysis data qualitative with constant comperative method the data is taken from to the informants and compared to the theory and available library. Data processing was carried out using computer in the from of matrix, where data validity is conducted with triangulation method.

The result of showed that predisposing factors for the mother to choose baby magician were their knowledge, belief, income, education, and reinforcing factors were such as perenst, neighborhood, families and also reference group.

It is expected for those health providers to give counseling and guidance to the community regarding clean and safe giving birth. For those health department, it is expected that to give the strategies to give safe giving birth. For those government health workers, they should give JPKM card for those low income group with the expectation that the informants may use the health provider in cooperation with baby magician to give assistance for giving birth.

Key words : Determinant, giving birth, baby magician.

ABSTRAK

Angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi yakni 262 per 100.000 kelahiran hidup hal ini berdasarkan data Badan Pusat Statistik (2005), secara nasional angka ini jauh lebih tinggi dibandingkan dengan Angka Kematian Ibu (AKI) di Negara berkembang lainnya. Salah satu penyebab langsung dari kematian ibu adalah pertolongan persalinan bukan oleh tenaga kesehatan (dukun bayi). Puskesmas Bangko Pusako adalah salah satu puskesmas yang ada di Kabupaten Rokan Hilir, dari survei awal yang dilakukan di puskesmas ini bahwa angka persalinan oleh tenaga kesehatan masih rendah yakni 63,43% tahun 2007.

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui determinan ibu memilih dukun bayi sebagai penolong persalinan di wilayah kerja puskesmas Bangko Pusako kabupaten Rokan Hilir tahun 2009. Penelitian menggunakan metode kualitatif dengan data yang diperoleh dari hasil wawancara mendalam (*indepth interview*) pada informan yang dipilih secara *snowballing* berjumlah 6 orang yakni ibu yang bersalin dengan dukun bayi tahun 2009. Analisa data menggunakan kualitatif model perbandingan tetap (*constant comparative method*) yakni data yang diperoleh dibandingkan dengan kepustakaan yang ada. Pengolahan data menggunakan computer dalam bentuk matriks dan validitas data dilakukan metode *triangulation*.

Hasil penelitian adalah, factor predisposisi (*predisposisi factors*) yang mempengaruhi ibu memilih dukun bayi sebagai penolong persalinan adalah pengetahuan, sikap, kepercayaan, pendapatan, pendidikan, dan factor penguat (*reinforcing factors*) adalah orang tua, makcik (adik mamak), dukun bayi dan reference group.

Diharapkan kepada petugas kesehatan puskesmas dapat memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang pertolongan persalinan yang bersih dan aman, kepada dinas kesehatan agar dapat memberikan masukan tentang Strategi meningkatkan persalinan tenaga kesehatan, untuk instansi pemerintahan terutama kelurahan memberikan kartu JPKM kepada penduduk yang berpendapatan rendah dengan harapan agar informan mau menggunakan tenaga kesehatan yang berdampingan dengan dukun bayi dalam menolong persalinan

Kata kunci : Determinan, Persalinan, Dukun bayi,

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Efi Yuliarti
Tempat/Tanggal lahir : Dumai/17 Juli 1970
Agama : Katholik
Status Perkawinan : Kawin
Jumlah Anggota Keluarga : 5 orang
Alamat Rumah : Kelurahan Banjar XII kecamatan Tanah Putih
Kabupaten Rokan Hilir Riau
Alamat Kantor : Puskesmas Sedinginan Kecamatan Tanah Putih
Kabupaten Rokan Hilir Riau
Riwayat Pendidikan : 1977-1983 SD
1983-1986 SMP
1986-1989 SPK
1989-1990 Diploma I Kebidanan
2002-2005 Akademi Kebidanan
Riwayat Pekerjaan : 1990-1992 Bidan Desa Teluk Pulau
1992-1994 Puskesmas Pembantu Kelurahan
Pergam
1994-2005 Bidan Desa Kelurahan Banjar XII
2005-2007 Puskesmas Sedinginan Kecamatan
Tanah Putih

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis haturkankan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, berkat dan karuniaNya yang tiada terhingga kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Determinan Ibu Memilih Dukun Bayi Sebagai Penolong Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangko Pusako Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2009”.

Skripsi ini merupakan wujud persembahan penulis dari proses belajar yang telah diterima selama belajar di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara Medan dalam rangka memperoleh gelar sarjana.

Dalam pembuatan skripsi ini penulis banyak mendapatkan bantuan baik moral maupun materil dari berbagai pihak. Untuk itu, ucapan terima kasih penulis kepada :

1. Ibu dr. Ria Masniari Lubis, MSi selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara
2. Ibu Drs Syarifah, MS selaku dosen pembimbing I yang telah banyak mengerahkan pikiran dan waktu untuk memberikan saran, bimbingan, motivasi terbaik yang tiada terhingga dengan penuh kesabaran terus diberikan kepada penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
3. Bapak Drs. Eddy Syahrial, MS selaku dosen pembimbing yang telah banyak mengerahkan pikiran dan waktu untuk memberikan saran, bimbingan, motivasi terbaik yang tiada terhingga dengan penuh kesabaran terus diberikan kepada penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.

4. Bapak Alam Bakti Keloko, Mkes selaku dosen penguji I yang telah banyak membantu penulis dalam menjalankan pendidikan khususnya di Departemen PKIP dari awal hingga akhir.
5. Bapak Drs. Tukiman, MKM selaku Kepala Bagian Departemen PKIP FKM USU dan sekaligus selaku dosen penguji II yang telah banyak membantu penulis dalam memberikan masukan untuk memaksimalkan hasil dari skripsi ini dan khususnya nasehat dan pengajaran selama penulis menjalankan pendidikan di Departemen PKIP dari awal hingga akhir.
6. Bapak dr.Taufik Azhar, MKM selaku dosen Pembina Akademik yang telah membimbing penulis dari awal perkuliahan hingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini.
7. Bapak dan Ibu dosen serta pegawai FKM USU khususnya Staf edukatif dan non edukatif Departemen PKIP yang telah banyak membantu, memberikan ilmu dan pengalaman yang bermanfaat serta motivasi–motivasi dalam menjalani pendidikan selama di FKM USU.
8. Ibunda Lydia Tumini yang tercinta yang telah memberikan motivasi, semangat, dukungan serta doa dari awal perkuliahan sampai dengan saat ini.
9. Suami tercinta yang telah memberikan izin dan dukungan penuh serta kesabaran sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
10. Anak-anakku yang tercinta Probo, Yoga dan Cio dengan penuh kesabaran telah memberikan semangat dan doanya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik .

11. Mbak Sri Winarni dan keluarga yang telah banyak memberikan dukungan dan doa selama perkuliahan sampai dengan skripsi ini selesai.
12. Yang tercinta Mbak Endah, Mbak Eny dan keluarga, Mas Edy dan Keluarga, adikku Elis dan keluarga, adikku Samuel dan keluarga, adikku efri dan keluarga, adikku liana dan keluarga, yang telah banyak memberikan dukungan dan doa serta perhatian kepada penulis selama perkuliahan dari awal hingga akhir.
13. Bruder Amos Ginting yang telah memberikan dukungan, semangat dan doa untuk penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
14. Umat Stasi Kristus Raja dan para pastor dan suster yang banyak memberikan dukungan dan doa hingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
15. Bapak kepala Puskesmas Bangko Pusako kabupaten Rokan Hilir beserta seluruh staf yang telah memberikan dukungan selama penulis mengadakan penelitian untuk skripsi ini.
16. Bapak kepala Puskesmas sedinginian kecamatan tanah putih kabupaten Rokan Hilir beserta seluruh staf yang telah memberikan dukungan dan perhatian dari awal perkuliahan sampai saat ini.
17. Bapak Kepala Dinas kesehatan Kabupaten Rokan Hilir beserta seluruh staf yang telah memberikan dukungan dari awal perkuliahan sampai skripsi ini selesai .
18. Bapak Bupati Kabupaten Rokan Hilir beserta seluruh staf yang telah memberikan dukungan baik Materil maupun Moril dari awal perkuliahan hingga akhir pertkuliahan ini.

19. Teman–teman seperjuangan selama penulis mendapatkan pengajaran di FKM (Aslin, Nofri, Kak Lela, Vita, Ika, Helana, Jondri, kak Priska, Salmaini dan lainnya yang tidak disebutkan satu persatu) yang menjadi rekan penulis dalam mengarungi dunia pendidikan di kampus FKM USU.

Medan, Agustus 2008



Penulis

DAFTAR ISI

Halaman Pengesahan	i
Abstrak.....	ii
Riwayat Hidup.....	iii
Kata Pengantar.....	iv
Daftar Isi.....	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Perumusan Masalah	6
1.3. Tujuan Penelitian	6
1.3.1. Tujuan Umum	6
1.3.1. Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1. Batasan Perilaku	8
2.2. Determinan Perilaku	8
2.3. Dukun Bayi	19
2.4. Ibu Hamil	24
2.5. Ibu Bersalin	27
2.6. Kematian Ibu	26
2.7. Pengambilan Keputusan	29
2.8. Kerangka Pikir	31
BAB III. METODE PENELITIAN	32
3.1. Jenis Penelitian	32
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian	32
3.3. Pemilihan Informan	33
3.4. Metode Pengumpulan Data	39
3.5. Metode Pengolahan dan Analisa Data	39
BAB IV. HASIL PENELITIAN	40
4.1. Gambaran Umum Puskesmas Bangko Pusako.....	40
4.2. Karakteristik Informan	41
4.3. Matrik Distribusi Informan.....	42
4.4. Proses Persalinan Dukun Bayi.....	61
BAB V. PEMBAHASAN	63
5.1. Karakteristik informan	63
5.2. Faktor Predisposisi (Predisposing Faktor).....	65
5.3. Faktor Enabling (Enabling Factors).....	77
5.4. Faktor Reinforcing	79

BAB VI. KESIMPULAN DAN SARAN.....	83
6.1. Karakteristik informan	83
6.2. Faktor Predisposisi (Predisposing Faktor).....	84

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN :

- Pedoman Wawancara (Instrumen Penelitian)
- Hasil Uji



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kematian ibu masih merupakan masalah besar yang dihadapi berbagai negara di dunia terutama di negara berkembang. Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO), angka kematian ibu diseluruh dunia diperkirakan 400 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan wilayah, di negara berkembang 440/100.000 kelahiran hidup, di Afrika 830/100.000 kelahiran hidup, di Asia 330/100.000 kelahiran hidup dan Asia Tenggara 210/100.000 kelahiran hidup. Indonesia termasuk dalam 13 negara penyumbang angka kematian ibu terbesar di dunia. Berdasarkan hasil SDKI Tahun 2002–2003 angka kematian ibu di Indonesia 307/100.000 kelahiran hidup angka tersebut masih tergolong tinggi (Suprabowo, 2006).

Potts (1986) dalam Kebidanan Komunitas, menganalogikan Kematian ibu dengan jatuhnya pesawat jumbo setiap 4 jam yang berpenumpang 500 orang yang seluruh penumpangnya adalah wanita hamil, terutama yang berasal dari negara berkembang. Lebih dari satu wanita meninggal setiap menitnya akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Penyebab kematian ibu yang terbanyak (90 %) disebabkan oleh komplikasi obstetrik yaitu perdarahan, infeksi dan eklamsi. Kematian ibu masih dapat dihindari jika pertolongan pertama yang dilakukan dengan memuaskan.

Data Badan Pusat Statistik 2005 menunjukkan, secara nasional angka kematian ibu adalah 262 per 100.000 kelahiran hidup jadi tiap jam ada satu ibu meninggal kerana proses kehamilan dan persalinan. Ini jauh lebih tinggi dari pada

negara tetangga seperti negara Thailand (129/100.000), Malaysia (39/100.000), dan Singapura (6/100.000). Sesuai komitmen global Indonesia telah menetapkan penurunan AKI menjadi 75% dari kondisi tahun 1990 atau 125 / 100.0000 kelahiran hidup pada tahun 2010, untuk mencapai target yang telah ditetapkan tersebut digunakan pendekatan baru yaitu Making Pregnancy Safer (MPS). MPS yaitu suatu strategi untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan kematian neonatal agar mampu menjamin tersedianya kegiatan prioritas yang cost-effective. Menekankan pada tiga pesan kunci yaitu : (1) Setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih, (2) Setiap komplikasi obstetrik dan neonatal dapat pelayanan adekuat, (3) Setiap wanita usia subur mempunyai akses pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan dan penanganan komplikasi keguguran (pedoman teknis audit maternal perinatal di tingkat Kabupaten / Kota, 2002).

Dalam penelitian Suprpto A, Pradono J, Hapsari D (2004), bahwa Salah satu unsur penting dalam penurunan angka kematian ibu dan anak adalah persalinan yang bersih dan aman yang merupakan bagian ketiga dari empat pilar safe motherhood yang dikategorikan sebagai pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, semangkin tinggi cakupan persalinan semangkin rendah resiko terjadinya kematian ibu. Indikator masih menjadi proteksi kematian ibu (AKI) yang penting dan diperhatikan dalam beberapa bahasan.

Berdasarkan survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 2001 penyebab langsung kematian ibu adalah pertolongan yang bukan ditolong oleh tenaga kesehatan dalam hal ini adalah dukun bayi. Dari hasil penelitian Jakir dan Amirudin (2006) bahwa keberadaan dukun bayi sebagai tenaga penolong persalinan tidak dapat

dinafikan. Dimana dari 140 sampel di puskesmas Borong Kompleks 91 orang (65%) melakukan persalinan dengan tenaga kesehatan dan 49 orang (35%) pertolongan persalinan dengan tenaga non kesehatan (dukun).

Komplikasi kehamilan dan persalinan dalam 30 tahun terakhir ini, jumlah kematian bayi telah turun dengan tajam tetapi jumlah kematian ibu tetap tinggi. Dimana setiap menit 30 wanita mengalami gangguan kesehatan yang berkelanjutan yang berhubungan dengan kehamilannya. Ini berarti bahwa secara keseluruhan hampir seperempat jumlah wanita dinegara miskin akan mengalami komplikasi kesehatan karena kehamilan dan persalinan.

Pertolongan persalinan masih didominasi oleh dukun bayi yaitu sekitar 75% terutama di negara-negara berkembang. Dengan pengetahuan yang bersifat turun-temurun seorang dukun menolong persalinan tanpa memperhatikan keamanan, kebersihan dan mekanisme sebagaimana mestinya, yang dapat mengakibatkan terjadi berbagai bentuk komplikasi yang dapat menimbulkan kematian. Namun demikian keberadaan dukun bayi dalam waktu singkat tidak dapat dihapuskan. Dukun bayi adalah orang yang dianggap terampil dan dipercaya oleh masyarakat untuk menolong persalinan dan perawatan ibu dan anak sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Kepercayaan masyarakat terhadap keterampilan dukun bayi berkaitan dengan nilai budaya masyarakat setempat. Untuk hal ini pemerintah menempatkan bidan di desa dengan harapan dapat berdampingan dengan dukun bayi dalam pertolongan persalinan agar dapat meningkatkan pelayanan obstetrik yang lebih bermutu dan menyeluruh (Manuaba, 2002).

Secara keseluruhan pencapaian target Persalinan oleh tenaga kesehatan yang diharapkan secara nasional tahun 2005 yaitu 90 %, sementara perolehan secara nasional cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan 70,46% dan meningkat pada tahun 2006 menjadi 72,41%, persalinan yang aman bertujuan memastikan setiap penolong kelahiran/persalinan mempunyai kemampuan ketrampilan dan alat untuk memberikan pertolongan yang bersih dan aman, serta memberikan pelayanan nifas pada ibu dan bayi, sehingga dapat menekan AKI (Prawiroharjo.S, 2006).

Survei awal di Puskesmas Bangko Pusako merupakan Puskesmas dengan pencapaian angka persalinan oleh tenaga kesehatan paling rendah yakni dari 350 ibu bersalin dengan tenaga kesehatan 222 orang (63,43 %) dan yang bersalin dengan dukun bayi 128 orang (36,67 %), sementara 1 orang (0,78%) ibu meninggal ditolong oleh dukun bayi karena perdarahan. Hal ini dapat dilihat dari tabel cakupan kunjungan ibu hamil (K4) dan Persalinan Menurut Kecamatan di Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2007 berikut ini :

No	Kecamatan	Puskesmas	Ibu Hamil			Ibu Bersalin		
			Jumlah	K4	%	Jumlah	Ditolong NAKES	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Bangko	Bagan Siapi-api	2,726	2648	97.14	2604	1778	68
2	Rimba Melintang	Rimba Melintang	819	776	94.75	782	706	90.28
3	Bangko Pusako	Bangko Pusako	367	309	84.20	350	222	63.43
		Bangko Jaya	730	669	91.64	697	502	72.02
4	Tanah Putih	Sedinginan	1733	1047	60,42	1654	1178	71.22
5	Pujud	Pujud	1,833	1652	90.13	1749	1235	70.61
6	Kubu	Rantau PJ Kiri	925	900	97.30	883	832	94.22
7	Bagan Sinembah	Bagan Batu	3433	2937	8555	3277	2840	86.66
		Balai Jaya	Belum Beroperasional					
8	Pasir Limau Kapas	Panipahan	955	857	89.74	912	700	76.75
9	Simpang Kanan	Simpang Kanan	601	533	88.69	573	510	89.01
10	Sinaboi	Sinaboi	Belum Beroperasional					
11	Tanah Putih Tanjung Melawan	Tanah Putih Tanjung Melawan	Belum Beroperasional					
12	Batu Hampar	Batu Hampar	Belum Beroperasional					
13	Rantau Kopar	Rantau Kopar	Belum Beroperasional					
Jumlah (Kab/Kota)			14122	12328	87.30	13481	10503	77.91

Adapun sarana dan petugas kesehatan yang tersedia di Kecamatan Bangko Pusako adalah satu Puskesmas, satu Puskesmas Pembantu, dua Polindes, 6 orang bidan desa berada di desa yang belum ada Polindes, lima belas buah Posyandu. Dukun bayi di Puskesmas ini terdiri dari 18 orang dukun terlatih dan 3 orang dukun tidak terlatih.

Berdasarkan data tersebut diatas dapat dianalisa bahwa pencapaian AKI untuk Puskesmas Bangko Pusako sangat rendah dibandingkan dengan puskesmas yang ada di kabupaten Rokan Hilir yakni 63,34% sementara target AKI 90%, maka peneliti ingin mengetahui faktor yang mempengaruhi ibu dalam pemilihan dukun bayi sebagai penolong persalinan.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah rendahnya angka persalinan oleh tenaga kesehatan, faktor apa yang mempengaruhi ibu dalam pemilihan dukun bayi sebagai penolong persalinan di wilayah Puskesmas Bangko Pusako Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2009.

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui Determinan ibu memilih dukun bayi sebagai penolong persalinan di wilayah Puskesmas Bangko Pusako Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2009.

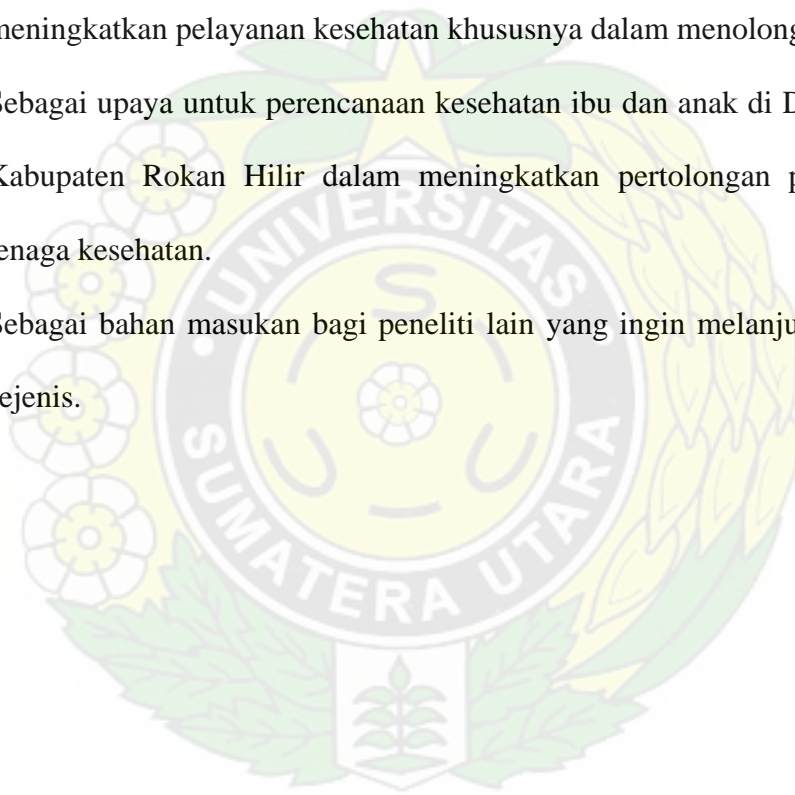
1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui *predisposing factors* (pengetahuan, sikap, kepercayaan dan pendapatan, pendidikan, paritas, umur) yang mempengaruhi ibu dalam memilih dukun bayi sebagai penolong persalinan di wilayah Puskesmas Bangko Pusako Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2009.
2. Mengetahui *Enabling factors* (sarana dan prasarana) yang mempengaruhi ibu dalam memilih dukun bayi sebagai penolong persalinan di wilayah Puskesmas Bangko Pusako Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2009.
3. Mengetahui *Renforcing factors* (sikap dan perilaku petugas kesehatan, dukun bayi, reference group) yang mempengaruhi ibu dalam memilih dukun bayi sebagai penolong persalinan di wilayah Puskesmas Bangko Pusako Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2009.

1.4. Manfaat

Adapun manfaat dalam penelitian ini adalah :

1. Dapat memberikan informasi terbaru determinan ibu memilih dukun bayi sebagai penolong persalinan wilayah Puskesmas Bangko Pusako Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2009.
2. Sebagai bahan masukan dan informasi bagi Puskesmas Bangko Pusako untuk meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya dalam menolong persalinan.
3. Sebagai upaya untuk perencanaan kesehatan ibu dan anak di Dinas kesehatan Kabupaten Rokan Hilir dalam meningkatkan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan.
4. Sebagai bahan masukan bagi peneliti lain yang ingin melanjutkan penelitian sejenis.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Batasan Perilaku.

Dari segi biologis menurut Notoatmodjo (2007), Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme (mahluk hidup) yang bersangkutan. Oleh sebab itu dari sudut pandang biologis semua mahluk hidup mulai dari tumbuh-tumbuhan, binatang, sampai dengan manusia itu berperilaku, karena mereka mempunyai aktivitas masing-masing. Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku (manusia) adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar.

Skinner (1938) seorang ahli psikologi, merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar).

2.2. Determinan Perilaku

Faktor penentu atau determinan perilaku manusia sulit dibatasi karena perilaku merupakan resultan dari berbagai faktor, baik internal maupun eksternal.

Beberapa teori mengungkapkan determinan perilaku dari analisis faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku, khususnya perilaku yang berhubungan dengan kesehatan, antara lain teori Lawrence Green (1980).

Green mencoba menganalisa perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, faktor perilaku (*behaviour causes*) dan faktor luar perilaku (*non behav iour causes*).

Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan oleh 3 faktor yaitu:

- a. Faktor predisposing (*predisposing factors*) yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, sosial ekonomi, tingkat pendidikan, dan lain sebagainya.
- b. Faktor pendukung (*enabling factors*) yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidaknya fasilitas kesehatan.
- c. Faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain.

Ad. 1. Faktor predisposing (*predisposing factors*)

a. Pengetahuan

Pengetahuan (knowledge) merupakan hasil dari tahu, dan hal ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu (Soekidjo, 2007).

Pengetahuan menurut Kamus Bahasa Indonesia disebutkan bahwa pengetahuan atau tahu merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu.

Pengetahuan merupakan kekayaan mental yang secara langsung atau tak langsung turut memperkaya kehidupan kita (Jujun. S, 2005).

Menurut Soekidjo dalam bukunya promosi kesehatan dan ilmu perilaku (2007) bahwa pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan :

1. Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya termasuk kedalamnya pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*).

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya).

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih didalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukan kepada suatu kemampuan untuk meletakan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek atau materi.

Dengan demikian bahwa pengetahuan yang ada pada individu mempengaruhinya untuk melakukan sesuatu demikian pada perilaku kesehatan, menurut Green hal ini dapat dicontohkan pada seorang ibu hamil tidak memeriksakan dirinya ketenaga kesehatan karena tidak adanya pengetahuan tentang manfaat pemeriksaan kehamilan.

b. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek.

Ada beberapa batasan lain tentang sikap yang dapat dikutip sebagai berikut :

"An individual's social attitude is a syndrome of response consistency with regard to social object" (Campbell, 1950)

"A mental and neural state of readiness, organized through experience, exerting a directive or dynamic influence upon the individual's response to all objects and situation with which it is related" (Allport, 1954).

"Attitude entails an existing predisposition to response to social objects which in interaction with situational and other dispositional variables, guide and direct the overt behavior of the individual". (Cardno, 1955).

Dari batasan – batasan diatas dapat disimpulkan bahwa manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus social.

New Comb dalam buku Soekidjo : Seorang ahli psikologis sosial menyebutkan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku.

Dalam bagian lain Allport (1954) menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai 3 komponen pokok :

1. Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek.
2. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
3. Kecendrungan untuk bertindak (*tend to behave*).

Dari ketiga komponen ini secara bersamaan membentuk sikap yang utuh (total attitude) sama halnya dengan pengetahuan, sikap memiliki beberapa tingkatan :

1. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (objek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

2. Merespon (*Responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya mengerjakan atau menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

3. Menghargai (*valving*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi dari sikap tingkat tiga.

4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

c. Kepercayaan

Merupakan hal-hal yang berhubungan dengan pengakuan atau keyakinan akan kebenaran (Jujun S. 2005). Kepercayaan sering diperoleh dari orang tua, kakek atau nenek, seseorang dalam menerima kepercayaan berdasarkan keyakinan dan tanpa

adanya pembuktian terlebih dahulu, dan kepercayaan sering diperoleh dari turun-temurun berdasarkan keyakinan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu (Soekidjo, 2007).

Kepercayaan terhadap adanya gangguan mahluk halus yang berhubungan dengan wanita hamil dan bersalin masih ditemukan disebagian besar Indonesia seperti adanya larangan bagi wanita hamil untuk berjalan sendirian kekebun atau keluar rumah pada malam hari jika memaksa untuk melakukannya ibu membawa gunting, jeruk purut, atau beberapa ramuan yang dibuat dukun bayi (pon-pon) sebagai penangkal gangguan mahluk halus, Seorang dukun dapat menghalau roh-roh jahat dengan membacakan mantra-mantra dan doa dan menyemburkannya dengan menggunakan daun sirih keperut ibu (Mutia.F.Swasono, 1998).

Kepercayaan masyarakat terhadap ketrampilan dukun bayi berkaitan dengan sistem budaya masyarakat dan diperlakukan sebagai tokoh masyarakat sehingga dimanfaatkan oleh sebagian besar masyarakat setempat yang memiliki potensi dalam memberikan pelayanan kesehatan (Syafudin, Hamidah, 2009).

d. Pendapatan

Berdasarkan Upah Minimum Regional (UMR) Propinsi Riau tahun 2009 adalah 800000 rupiah. Dengan UMR tersebut saat ini Indonesia memiliki penduduk miskin 16,85 % (Depkes RI, 2007). Dengan pendapatan yang rendah berpengaruh dalam upaya promotif dan preventif (Depkes RI, 2007). Hal ini mempunyai kecenderungan bahwa semakin tinggi pendapatan seseorang semakin mampu untuk mencari dan menyediakan sarana dan prasarana yang mendukung untuk hidup sehat

dan termasuk upaya-upaya memperoleh pertolongan persalinan yang aman. Dalam sambutan Ketua Umum POGI di HUT IBI bahwa tidak bisa dibiarkan 50 % persalinan masih ditolong dukun. Hal ini berarti kemiskinan menyebabkan ibu-ibu memilih harga yang terendah. Kemitraan bidan dan dukun dengan harga terjangkau harus diupayakan dengan target 90 % persalinan di tolong bidan (IBI, 2001). Penelitian Bangsu.T (2001), bahwa biaya persalinan yang murah menjadi alasan mereka memilih dukun beranak dalam membantu persalinan karena pendapatan keluarga yang rendah. Mesti mereka memeriksa kehamilan pada bidan namun dalam persalinan dukun beranak tetap menjadi pilihan karena tarif yang relatif murah berbeda dengan jasa bidan. Dalam keterpurukan ekonomi saat ini pemerintah berusaha untuk terus meningkatkan status sosial masyarakat dengan menyelenggarakan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM) yakni cara pembayaran kesehatan melalui pembayaran secara praupaya, hal ini dikembangkan terus-menerus untuk menjamin terselenggaranya pemeliharaan kesehatan yang lebih merata dan bermutu.

e. Umur.

Umur menurut kamus bahasa indonesia adalah, lamanya waktu hidup. Umur dalam sisi kesehatan sangatlah menjadi suatu hal yang sangat penting karena umur sangat berkaitan dengan tumbuh kembang tubuh seseorang, demikian halnya umur kaitannya dengan kehamilan, persalinan dan nifas sangat berhubungan dengan keadaan sistem reproduksi. Usia seorang ibu untuk hamil adalah ibu dengan usia 20-35 tahun kerana secara fisik dalam usia ini seorang ibu dalam keadaan sistem

reproduksi yang sudah matang atau dikatakan reproduksi sehat (Syafudin, Hamidah, 2009).

f. Pendidikan

Konsep dasar pendidikan dari beberapa defenisi:

1. Pendidikan pada umumnya adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan (pendidikan dan perilaku kesehatan, 2003).
2. Pendidikan menurut Langeveld adalah memberi pertolongan secara sadar dan sengaja kepada seorang anak (yang belum dewasa) dalam pertumbuhannya kearah dewasa dalam arti berdiri sendiri dan bertanggungjawab atas segala tindakannya dan menurut dirinya sendiri.
3. Pendidikan menurut Dewantara adalah menuntun segala kekuatan kodrat yang ada pada anak, agar sabagai manusia dan sebagai masyarakat mendapat keselamatan dan kebahagiaan yang setinggi tingginya.

Sambutan dari ketua umum Pengurus Pusat Ikatan Anak Indonesia (PPIAI) Persalinan ditolong oleh dukun bayi sekitar 47,5% (sekitar 2,3 juta) di pengaruhi oleh pendidikan yang rendah mencapai 19 % buta huruf, 72% SLTP ke bawah (Jose R. HUT IBI, 2001). Pendidikan yang rendah sangat mempengaruhi dalam upaya memelihara dan meningkatkan kesehatan sebagai aspek yang merupakan penekanan upaya promotif dan prefentip dalam pembangunan kesehatan, presentase penduduk yang memilih mengobati sendiri keluhan kesehatan yang dialami masih lebih besar di

banding dengan pengobatan pada tenaga kesehatan (Dep Kes RI, 2007). Hasil penelitian Suprpto, Pradono, Hapsari, 2004 mengatakan bahwa di Indonesia dengan pendidikan yang lebih tinggi biasanya cenderung memilih pertolongan persalinan dengan tenaga kesehatan dibandingkan ibu yang berpendidikan rendah. Karena pendidikan mempengaruhi kemampuan nalar seseorang untuk mudah menerima dan memilih suatu perubahan.

g. Paritas

Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seseorang (Manuaba, 2001). Paritas dapat digolongkan atas 4 golongan yaitu :

- a) Nulipara yaitu seorang wanita yang belum pernah melahirkan bayi *viable* (hidup).
- b) Primipara yaitu seorang wanita yang pernah melahirkan bayi hidup untuk pertama kali.
- c) Multipara yaitu seorang wanita yang pernah melahirkan bayi beberapa kali.
- d) Grandemultipara yaitu wanita yang pernah melahirkan bayi 6 kali atau lebih.

Paritas 2 – 3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal, dan paritas tinggi (> 4) mempunyai angka kematian maternal tinggi. Resiko pada paritas 1 dapat ditangani dengan asuhan obstetrik lebih baik, sedangkan resiko pada paritas tinggi dapat dikurangi dan dicegah dengan keluarga berencana. Sebagian kehamilan pada paritas tinggi sering terjadi perdarahan pada saat melahirkan justru diusia yang rawan ini masyarakat lebih memilih bersalin dengan dukun karena adanya pengalaman sebelumnya (Sarwono, 2006).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Felly senewe dan Ning Sulistiowati tahun 2001 bahwa di Indonesia ibu dengan paritas ≥ 4 Beresiko untuk mengalami komplikasi persalinan 1,03 kali dibandingkan ibu yang memiliki anak 1-3 orang.

Disampaikan juga oleh WHO dan UNICEF bahwa seandainya ibu-ibu hanya mempunyai anak 3 orang saja akan menurunkan angka kematian ibu (Manuaba, 2001).

Ad.2. Enabling factors

Fasilitas kesehatan atau sarana dan prasarana kesehatan dibangun sebagai tempat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Sarana dan prasarana kesehatan yang ada di masyarakat seperti : Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Polindes, Posyandu, obat-obatan. Sebaiknya bangunan sarana dan prasarana ini ditempat yang mudah dijangkau oleh masyarakat untuk mempermudah mendapatkan pelayanan kesehatan. Sehingga menurut Green dalam soekidjo (2007), bahwa dengan adanya fasilitas kesehatan yang dapat dijangkau oleh masyarakat menimbulkan keinginan untuk menggunakan fasilitas dan sarana kesehatan tersebut, sebagai contoh seorang ibu akan menggunakan sarana kesehatan dalam menolong persalinannya jika sarana tersebut dapat dijangkau.

Ad.3. Reinforcing Factors

Sikap dan perilaku petugas kesehatan sangat menentukan dalam memberikan pelayanan kesehatan pada pasien. Dengan sikap petugas kesehatan yang ramah besar kemungkinan masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan akan lebih banyak tetapi apabila tidak ramah masyarakat akan beralih untuk mendapatkan pelayanan

lain terutama masalah persalinan. Petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan diharapkan dapat mencerminkan sikap dan perilaku profesional sesuai dengan kode etik yang ada karena hasilnya sangat menentukan sekali terhadap kunjungan pasien sehingga masyarakat dapat menerima pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan dapat dijadikan panutan bagi mereka. Bidan diakui sebagai tenaga profesional yang akuntabel yang bekerja sebagai mitra perempuan untuk memberi dukungan, asuhan dan nasehat selama masa hamil, bersalin dan nifas. Dapat memimpin persalinan atas tanggungjawab sendiri dan memberi asuhan kepada bayi. Asuhan ini mencakup upaya pencegahan, promosi persalinan normal, deteksi komplikasi pada ibu dan anak, dan akses bantuan medis atau bantuan lainnya yang sesuai serta melaksanakan tindakan kegawatdaruratan (IBI, 2001).

Dukun bayi, dengan pelayanan yang diberikan oleh dukun bayi berdasarkan budaya yang dianut oleh masyarakat dapat menimbulkan keyakinan penuh untuk memanfaatkan dukun bayi dalam pelayanan kesehatan mereka, bahkan segala sesuatu yang di sampaikan kepada masyarakat akan dilakukan oleh mereka seperti halnya tentang pantangan-pantangan saat hamil maupun saat persalinan, dengan demikian masyarakat disekitar mereka memanfaatkan dukun bayi sebagai penolong persalinan mereka (Mamon, 2009)

Reference group, dimaksudkan adalah orang-orang disekitar ibu yang dapat dijadikan panutan dalam memberikan pendapat atau pandangan seperti ibu, ibu mertua, dan bibi atau paman. Seperti dalam penelitian Meutia F. Swasono (1998) di Jawa pendapat ibu dari wanita yang akan melahirkan dan di masyarakat minangkabau *mamak* (saudara laki-laki atau saudara perempuan). Dari hasil penelitian Anuar

Musadad, Rachmalia, Ekowati Rahajeng bahwa (2003) bahwa pada waktu ibu sedang hamil, melahirkan hingga nifas ibu menjadi pesakitan sehingga dalam pencarian penolong persalinan selalu didasarkan pada pengetahuan dan pengalaman baik dari diri sendiri maupun orang lain dengan demikian kesehatan dan keselamatan ibu hamil dan bersalin dipengaruhi oleh siapa yang mengambil keputusan dalam pencarian pertolongan.

2.3. Dukun bayi

Tenaga yang sejak dahulu kala sampai sekarang memegang peranan penting dalam pelayanan kebidanan adalah dukun bayi (nama lain dukun beranak, dukun peraji). Dengan kata lain dukun bayi adalah penolong utama dari kelahiran yang dilakukan diluar rumah atau Puskesmas dengan jalur sistem medis biomedikal. Dalam lingkungannya dukun bayi merupakan tenaga terpercaya dalam segala hal yang bersangkutan dengan reproduksi. Dukun bayi juga diminta pula pertimbangannya pada masa kehamilan persalinan dan nifas dan dapat menyelenggarakan abortus serta kontrasepsi, dalam melakukan pertolongan persalinan dukun bayi menggunakan alat berupa dukun kit yang diperoleh oleh dukun bayi yang sudah mendapat pelatihan dukun bayi (Syafrudin, Hamidah, 2009).

Dalam menolong persalinan dukun banyak menggunakan bahan-bahan yang dipergunakan untuk kelancaran proses persalinan dimana bahan-bahan tersebut berasal dari pengetahuan budaya setempat yang bersangkutan yang sudah dipergunakan secara turun temurun. Namun demikian dalam hal-hal tertentu tidak

selalu bahan-bahan yang digunakan berkhasiat menurut ilmu kesehatan atau mendukung tercapainya tujuan kesehatan yang baik (Meutia.F.Swasono, 1998)

Dukun bayi pada umumnya perempuan hanya di Bali terdapat dukun bayi pria dan umumnya berumur 40 tahun keatas dan buta huruf dan ia menjadi dukun karena pekerjaan ini turun temurun dalam keluarganya atau oleh karena seseorang mendapat panggilan untuk menjalankan pekerjaan itu. Dukun mendapat latihan dengan membantu dukun yang lebih tua dan selanjutnya mendapat pengetahuan dengan apa yang didapatnya dari latihan/praktek. Dengan pengetahuan yang bersifat turun-temurun seorang dukun menolong persalinan, tanpa memperhatikan keamanan, kebersihan dan mekanisme sebagaimana mestinya. Sebagai akibat terjadi berbagai bentuk komplikasi dan dapat terjadi kematian (Manuaba, 2002).

Pengetahuan tentang fisiologi dan patologi dalam kehamilan dan persalinan serta nipas sangat terbatas sehingga bila timbul komplikasi, dan tidak mampu mengatasinya dan bahkan tidak menyadari arti dan akibatnya. Walaupun demikian dukun dalam masyarakatnya mempunyai pengaruh yang cukup besar, menghadapi persalinan bukan hanya memberikan pertolongan teknis melainkan juga memberikan *emosional sikurity* kepada wanita yang sedang bersalin dan keluarganya, karena dukun bayi dengan doa-doanya dianggap dapat membantu melancarkan jalannya persalinan dan pertolongan dilakukan di rumah ibu yang akan bersalin. Di Indonesia jumlah dukun bayi saat ini sudah mendapat pelatihan sebanyak 110.000 orang, tetapi hampir 80% tidak lagi melakukan konsultasi dengan petugas kesehatan (Manuaba, 2002).

Fungsi dukun bayi dalam kebidanan komunitas (2009) adalah :

1. Perawatan kehamilan

- a. Mengetahui tanda kehamilan
- b. Mengetahui tanda kehamilan resiko tinggi dan penyakit kehamilan.
- c. Membawa semua ibu hamil untuk mendapatkan imunisasi tetanus tanpa melihat usia kehamilan.
- d. Membuat laporan mengenai perawatan kehamilan.

2. Perawatan Persalinan

- a. Mengenali tanda-tanda persalinan.
- b. Memanfaatkan dukun kit dengan baik.
- c. Menolong persalinan dengan aman.
- d. Mengenal kelainan persalinan.
- e. Merawat tali pusat secara baik.
- f. Merujuk semua kasus kelainan persalinan.

3. Perawatan Nifas

- a. Penanganan bayi baru lahir.
- b. Menimbang bayi baru lahir dan merujuk bayi dengan berat badan kurang dari 2,5 kg.
- c. Menolong persalinan dengan aman.

Tujuan tugas tersebut adalah:

1. Perawatan kehamilan

- a) Dengan mengenali ibu hamil dapat mengetahui keadaan ibu secara lebih dini.

- b) Dapat merencanakan dan mempersiapkan pertolongan persalinan yang aman.
- c) Kasus tetanus neonatorum masih sering terjadi.
- d) Tiap ibu hamil harus mendapat suntikan TT dua kali.
- e) Laporan sangat perlu untuk menentukan langkah pembinaan.

2. Perawatan persalinan

- a) Merencanakan pertolongan persalinan dengan aman.
- b) Sebanyak 39,5% kematian karena infeksi pada waktu perinatal akibat tetanus.
- c) Mencegah terjadinya infeksi, perdarahan, partus lama.
- d) Dengan mengenal persalinan, ibu bersalin dapat secepatnya dirujuk ke puskesmas atau dipanggilkan petugas kesehatan.
- e) Bayi terhindar dari tetanus.
- f) Rujukan dari dukun bayi perlu dilaksanakan tepat pada waktunya.

3. Perawatan nifas

- a) Kematian bayi akibat infeksi masih tinggi
- b) BBLR mempertinggi kematian ibu
- c) Bayi terhindar dari penyakit TBC, tetanus, difteri, polio, campak, dan pertusis.

Pembinaan dukun bayi dalam pencegahan penyakit tetanus neonatorum adalah :

1. Melakukan pertolongan persalinan "3 bersih"

- a. Sebelum menolong persalinan tangan penolong dibersihkan dengan sabun → BERSIH TANGAN.
- b. Alas tempat ibu berbaring harus bersih → BERSIH ALAS.
- c. Gunting dan benang pengikat tali pusat harus steril (bebas kuman), bersih dan tidak berkarat → BERSIH ALAT.

2. Pemotongan tali pusat yang benar

- a. Setelah bayi lahir, tali pusat dipotong dengan gunting tali pusat steril dan diikat dengan benang steril pada jam 3 jari dari pusat.
- b. Selanjutnya dibuat ikatan kedua pada tali pusat, sejauh 3 jari dari ikatan pertama.
- c. Pemotongan tali pusat dilakukan antara dua ikatan tersebut.

3. Melakukan perawatan tali pusat yang bersih dengan cara :

- a. tali pusat dibersihkan dengan menggunakan bethadin.
- b. Luka tali pusat yang telah dibersihkan tidak boleh dibubuhi ramuan daun-daunan atau abu dapur.
- c. Setelah dibersihkan dengan bethadin luka ditutup dengan kasa yang steril.

4. Membawa ibu untuk mendapatkan imunisasi Tetanus Toksoid sebanyak 2 kali selama hamil, calon pengantin dan anak perempuan Kls VI Sekolah Dasar.

Dukun perlu mengetahui tanda-tanda bayi terserang tetanus neonatorum.

- a. Bayi yang menyusui dengan baik, tiba-tiba tidak mau menyusui.
- b. Mulut mencucu seperti mulut ikan
- c. Mudah sekali dan sering kejang, terutama jika disentuh, terkena sinar atau mendengar suara keras.
- d. Wajahnya kebiruan.
- e. Kadang-kadang demam.

2.4. Ibu Hamil.

Menurut Departemen Kesehatan (2001), Tingginya Angka Kematian Ibu yang sekaligus rendahnya derajat kesehatan reproduksi, akibat terlalu banyaknya ibu hamil yang mempunyai keadaan "terlalu" yakni terlalu muda, terlalu tua, terlalu banyak anak, terlalu dekat jarak kehamilan.

Walaupun seorang wanita hamil dianggap sehat dan kehamilan sendiri merupakan suatu hal yang wajar namun dalam banyak kebudayaan, kondisi hamil itu dianggap menempatkan wanita dalam kondisi yang khusus, yang bisa pula mendatangkan bahaya bagi dirinya atau bagi bayi dalam kandungan (Meutia F. Swasono). Ibu pada waktu hamilnya mengalami komplikasi *rasio odds* sebesar 2,9 kali untuk mengalami komplikasi pada waktu persalinan dibandingkan dengan ibu yang pada waktu hamilnya tidak mengalami komplikasi kehamilan. Hasil Penelitian menunjukkan keeratan hubungan antara kondisi kehamilan dan komplikasi kehamilan.

Komplikasi kehamilan sebenarnya dapat dicegah minimal dapat diperingan walau 15-20 % kehamilan normal dapat berubah menjadi komplikasi pada saat persalinan. Salah satu cara yang efektif adalah dengan cara deteksi dini resiko tinggi kehamilan, dengan mendapat pemeriksaan teratur oleh petugas kesehatan, yang seharusnya memberikan pelayanan yang adekuat (Felly P, Senewe, ning.S, 2001).

Seorang Ibu hamil hendaknya dapat melakukan beberapa hal agar kehamilan tersebut dapat berlangsung dengan aman yakni:

a. Melakukan pemeriksaan minimal 4 kali selama kehamilan yaitu:

- 1 kali pada trimester pertama.
- 1 kali pada trimester kedua.
- 2 kali pada trimester ketiga.

b. Pemeriksaan dapat dilakukan pada setiap ada keluhan atau permasalahan.

c. Hal-hal yang dapat diperoleh Ibu selama pemeriksaan kehamilan adalah:

- Penimbangan berat badan.
- Pengukuran tekanan darah.
- Pemberian tablet tambah darah.
- Pemberian imunisasi tetanus.
- Konseling.
- Penyuluhan.
- Pemeriksaan laboratorium seperti darah dan urine.

d. Menjaga kesehatan diri (Personal Hygien) dengan cara:

- Mandi 2 kali sehari pagi dan sore.
- Gunakan sabun mandi setiap kali mandi.

- Sikat gigi 2 kali sehari.
- Gunakan air bersih setiap habis BAK dan BAB.
- Istirahat baring minimal 1 jam pada siang hari.
- Lakukan pekerjaan harian sesuai dengan kemampuan.
- Jangan melakukan hubungan suami istri jika terjadi perdarahan.
- Jangan merokok dan minum minuman keras selama hamil.
- Hindari gigitan nyamuk.

e. Mengetahui tanda-tanda bahaya selama kehamilan :

- Perdarahan, perdarahan Pada hamil muda dapat disebabkan karena keadaan janin atau rahim ibu yang tidak sehat dapat menyebabkan abortus yang perdarahan pada hamil tua yang disebabkan oleh retensio placenta dan solusio placenta.
- Demam tinggi.
- Muka, kaki, dan tangan bengkak (odema) yang dapat disertai sakit kepala dan kejang.
- Keluar air ketuban sebelum waktunya.
- Pergerakan bayi kurang atau tidak bergerak.
- Muntah terus-menerus.

f. Persiapan persalinan:

- Ibu menanyakan jadwal persalinan kepada petugas kesehatan.
- Ibu dan suami menentukan kepada siapa penolong persalinan.
- Ibu dan suami menyiapkan kendaraan pada waktu persalinan tiba.

- Jika persalinan dilakukan dirumah sebaiknya ibu menyediakan ruangan yang bersih, tempat tidur dengan alas yang bersih, kain handuk, pakaian bayi, air bersih, sabun mandi dan sabun cuci tangan, pakaian ganti untuk ibu setelah melahirkan.

2.5. Ibu Bersalin

Persalinan atau kelahiran adalah, proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 Minggu). Agar persalinan dapat berlangsung dengan aman maka bagi seorang ibu yang akan bersalin hendaknya didampingi oleh tenaga kesehatan agar dapat memantau komplikasi sedini mungkin selama proses persalinan berlangsung, disamping itu keluarga dapat memberi bantuan dan dukungan pada ibu bersalin. (Menkes RI, 2001)

Adapun tanda-tanda persalinan adalah :

- a. Adanya pengeluaran lendir, dapat bercampur bercak darah dari liang vagina.
- b. Adanya rasa nyeri pada perut bagian bawah dan pinggang secara teratur.
- c. Adanya pengeluaran air dari vagina .

Adapun tanda-tanda bahaya persalinan:

- a. Perdarahan pervagina .
- b. Kepala pusing.
- c. Sakit kepala yang hebat.
- d. Penglihatan kabur.
- e. Nyeri epigastrium.
- f. Ketuban pecah sebelum waktunya.

Tindakan-tindakan yang yang tidak diperbolehkan selama persalinan berlangsung sebagai berikut :

- a. Memasukan atau memoleskan minyak pada liang vagina.
- b. Menekan atau mendorong fundus dengan menggunakan tangan.
- c. Ibu mengedan terus-menerus sebelum pembukaan lengkap.

Selama proses persalinan berlangsung hendaknya ibu bersalin diberi minum atau nutrisi yang cukup untuk mencegah terjadinya dehidrasi yang dapat menyebabkan turunnya kontraksi uterus dan dapat juga menyebabkan kematian bayi.

Tindakan-tindakan yang yang dilakukan setelah persalinan :

- a. Bersihkan vagina dengan air bersih dan kenakan ibu dengan pakaian bersih dan nyaman.
- b. Memeriksa apakah kandungan kemih penuh.
- c. Biarkan ibu istirahat dengan posisi yang menyenangkan.
- d. Biarkan bayi pada ibu untuk disusukan dan mendekatkan hubungan antara ibu dan bayi
- e. Anjurkan ibu untuk makan dan minum.

2.6 Kematian Ibu.

Konsep Kematian Ibu Menurut WHO adalah kematian seorang perempuan yang terjadi sapa kehamilan 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, tanpa memperhatikan lamanya dan tempat kejadiannya, yang disebabkan oleh atau dipicu kehamilannya atau penanganan kehamilannya, tetapi bukan karena kecelakaan.

Penyebab kematian ibu yang terbanyak (90 %) disebabkan oleh komplikasi obstetrik yaitu perdarahan, infeksi dan eklamsi. Komplikasi obstetrik ini tidak selalu dapat

diramalkan sebelumnya dan mungkin saja terjadi pada ibu hamil yang telah diidentifikasi normal (Dep Kes RI, 2001).

Di negara-negara berkembang sebagian besar penyebab ini adalah perdarahan, infeksi dan abortus. Kematian maternal merupakan masalah kompleks karena berkaitan dengan penyebab antara dan penyebab tidak langsung, penyebab antara yaitu 1) Kesanggupan memberi pelayanan gawat-darurat, 2) Keadaan gizi kaitannya dengan status sosial ekonomi, 3) Kebodohan dan kemiskinan sehingga tetap berorientasi pada pelayanan tradisional, 4) Penggunaan gerakan KB kurang nyata menurunkan AKI, 5) Masalah perilaku seksual sehingga terjadi kehamilan yang tidak diinginkan. Sedangkan penyebab tidak langsung adalah 1) Rendahnya status perempuan Indonesia, 2) Wanita hamil masih melakukan pekerjaan berat untuk menunjang ekonomi keluarga 3) Budaya komunal, sangat diperlukan pendapat keluarga, kepala desa, dll sehingga terlambat dalam pengambilan keputusan. Hal tersebut menyebabkan terjadinya perdarahan, infeksi dan eklamsi pada ibu (Syafudin, Hamidah, 2009).

2.7. Pengambilan Keputusan

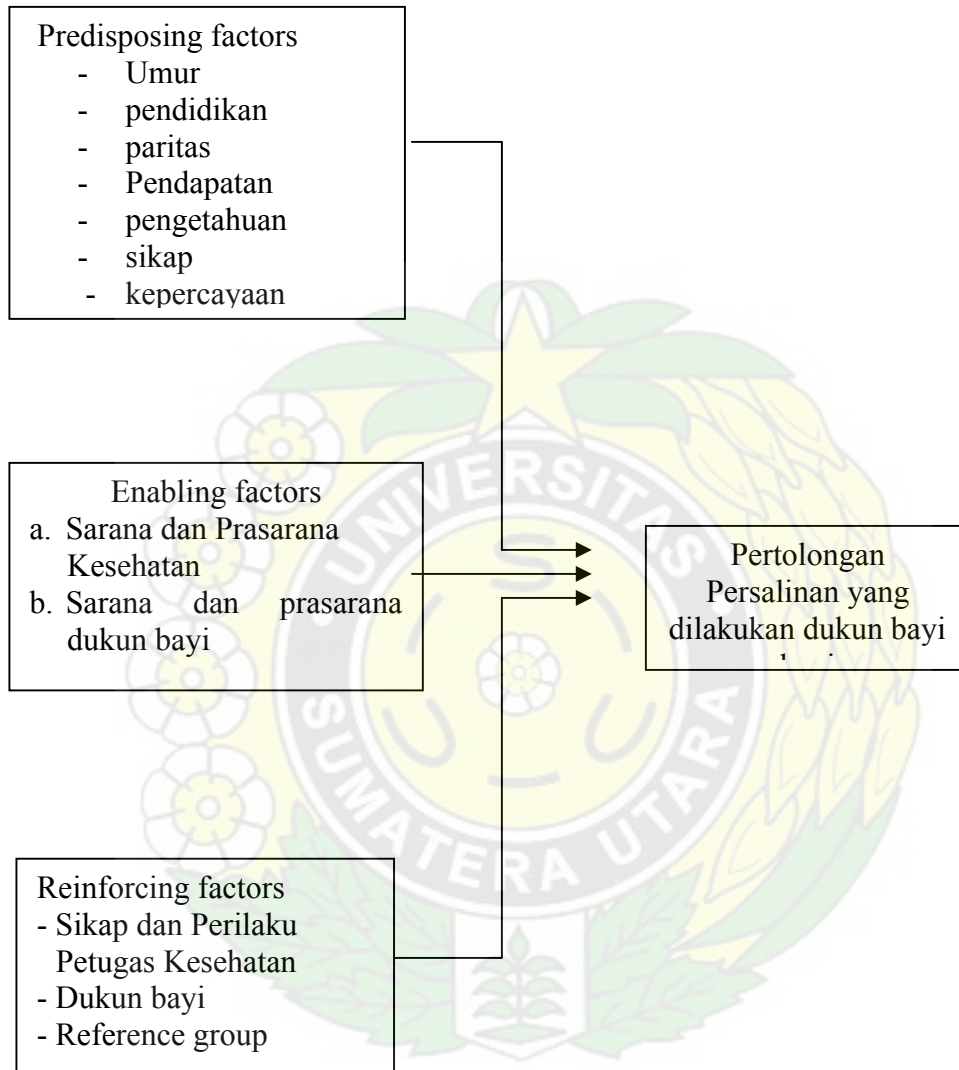
Teoritis pengambilan keputusan dalam perilaku kesehatan yang dilakukan masyarakat dalam pemanfaatan layanan kesehatan masyarakat ada beberapa kondisi sosial yang khas terjadi yaitu : (1) Realitas sosial adanya pemahaman dan sikap antara pasien dan anggota keluarganya, (2) Perbedaan pemahaman dan sikap pasien tersebut diwujudkan dalam bentuk persepsi atau respons terhadap penyakit (sakit), (3) Setiap diantara mereka memiliki akses informasi ke pihak lain mengenai persepsi penyakit

dan kemudian (4) Adanya komunikasi atau interaksi antara pasien dan orang lain, (5) Dari interaksi ini melahirkan dua kemungkinan akhir, yaitu masih tetapnya persepsi masing-masing terhadap penyakit, (7) Pada saat ada persepsi posisi pasien ada dua kemungkinan yaitu posisi aktif (memiliki inisiatif untuk bertindak dalam proses penyembuhan) atau pasif (pasrah terhadap sikap orang lain di luar dirinya) dan pada akhirnya (8) Terjadi sebuah tindakan yang menunjukkan perilaku kesehatan dari seseorang. Lebih lanjut dikemukakan bahwa dorongan utama seseorang bersedia melakukan praktek pengobatan yaitu adanya *need for health*. Tingginya dorongan untuk sehat yang ada dalam diri mengakibatkan dapat mengabaikan masalah hambatan ekonomi sosial maupun lainnya. Khusus bagi kelompok yang telah memiliki pengalaman yang sama terhadap status penyakit si penderita, dia akan berusaha mendapatkan jasa pelayanan kesehatan. Pada kontes inilah perilaku kesehatan terjadi (Momon, 2009).

Dari kajian oleh ahli-ahli antropologi ditemukan masalah mengenai pilihan terhadap sarana pertolongan persalinan, baik oleh dukun bayi maupun oleh puskesmas atau rumah sakit, tidak selalu ditentukan oleh suami-istri yang menantikan kelahiran bayi melainkan oleh anggota kerabat lainnya yang lebih senior seperti, mertua, bibi, ibu wanita tersebut bahkan bila ada anggota keluarga yang berprofesi sebagai dukun bayi (Meutia.F.Swasono, 1998).

2.8. Kerangka Pikir

2.8.1. Desain Penelitian



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini bersifat kualitatif yang akan memberikan gambaran tentang faktor yang mempengaruhi ibu dalam pemilihan dukun bayi sebagai penolong persalinan di wilayah kerja puskesmas Bangko Pusako Kabupaten Rokan Hilir Riau Tahun 2009.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.

3.2.1. Lokasi penelitian

Penelitian dilakukan di Wilayah kerja puskesmas Bangko Pusako Kabupaten Rokan Hilir Riau.

Adapun yang menjadi alasan dilakukan penelitian di wilayah ini adalah:

- a. Puskesmas ini merupakan puskesmas yang terendah angka persalinan oleh tenaga kesehatan
- b Tempat penelitian merupakan salah satu Puskesmas yang ada wilayah kabupaten tempat peneliti bekerja.
- c. Di Puskesmas ini belum pernah dilakukan penelitian sejenis sebelumnya.

3.2.2. Waktu penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan 20 juli s/d 11 september tahun 2009.

3.3 Pemilihan Informan

Informan dalam penelitian ini adalah ibu yang bersalin dengan dukun bayi pada tahun 2009 dan bertempat tinggal di wilayah Puskesmas Bangko Pusako Kabupaten Rokan Hilir. Informan dipilih dan diambil dengan cara snowball melalui pendekatan secara individual terhadap ibu rumah tangga tersebut. Informan tersebut dianggap sebagai key informan dan pemilihan informan ini berdasarkan angka kecukupan dan kesesuaian.

Ketika peneliti melakukan survei pendahuluan dan memperoleh data dari dinas kesehatan kabupaten Rokan Hilir dan kemudian beberapa hari kemudian penulis mendatangi puskesmas Bangko Pusako untuk mengklarifikasi data dengan kepala puskesmas dan mengutarakan maksud dan tujuan penelitian ini, berdasarkan keterangan yang diperoleh peneliti ternyata keadaan persalinan dengan dukun bayi ini pada kenyataannya tinggi dan kepala puskesmas sangat mendukung tujuan dari penelitian ini dan bersedia membantu peneliti bila membutuhkannya. Seorang petugas puskesmas ditunjuk oleh kepala puskesmas untuk mengantar langsung peneliti ke rumah informan yang lahir dengan dukun kampung dan kebetulan petugas ini tinggal di wilayah kerja puskesmas.

Sesampai di rumah informan petugas puskesmas tersebut langsung pamit pada peneliti untuk kembali ke puskesmas. Peneliti mulai melakukan wawancara pada informan yang sekaligus sebagai key informan, pada awalnya peneliti mengucapkan salam dan dijawab informan sambil memakaikan baju anaknya terlihat anak yang lain berbaring dekat informan, kelihatan anak informan tersebut kembar, mereka mirip sekali dan peneliti langsung memperkenalkan diri, kemudian informan

mempersilakan peneliti masuk kerumahnya dan Peneliti menjelaskan tujuan kedatangan ini adalah untuk melakukan penelitian guna melengkapi Syarat untuk mendapatkan gelar sarjana di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatra Utara Medan dan sekaligus mengembangkan ilmu yang sudah diperoleh selama kuliah dapat dikatakan prakteklah, dengan menjawab beberapa pertanyaan yang telah dipersiapkan sekaligus peneliti menjelaskan bahwa peneliti adalah bidan yang bertugas di puskesmas Sedingin dan informan kelihatan tidak keberatan dan mengatakan "**Apalah yang nak ditanyakan**" peneliti kemudian minta izin kepada informan untuk menggunakan alat perekam (tape recorder) selama wawancara berlangsung dan informan menjawab "**tak apalah pakai saja**". Beberapa saat kemudian suami informan muncul dari arah dapur dan informan langsung menjelaskan tentang peneliti kepada suami dan suaminya hanya manggut-manggut saja dan duduk menemani ibu. Pada saat wawancara berlangsung peneliti juga minta izin kepada ibu untuk difoto oleh suami peneliti saat wawancara karena alat perekam yang digunakan bermasalah dan informan beserta suami tidak keberatan, dan informan minta anak kembarnya ini untuk difoto juga dan informan menyetujui permintaan informan. Setelah wawancara selesai lebih kurang 2 jam peneliti meminta kepada ibu untuk menunjukan informan berikutnya dan informan membaritahukan alamat informan berikut dan kemudian peneliti berpamitan kepada informan dan suaminya. Diluar dugaan peneliti informan menawarkan diri untuk mengantar informan bertemu dengan informan berikutnya, sesampai di rumah informan tersebut ternyata informan yang dimaksud tidak ada di rumah tetapi sedang pulang kampung dan mungkin pulang nya sebulan lagi menurut keterangan mertua calon informan

tersebut, ternyata informan masih mau mengantar peneliti ke tempat informan selanjutnya dan tanpa diminta peneliti informan langsung memperkenalkan peneliti kepada informan tersebut dan peneliti disambut dengan baik dan mempersilakan peneliti duduk, kemudian informan langsung pamit pada peneliti dan informan untuk pulang dengan alasan suaminya mau pergi tidak ada yang menjaganya, peneliti mengucapkan terimakasih dan informan membalas **”jangan lupa foto anak ku ya bu”** sambil meninggalkan kami.

Selanjutnya peneliti memulai wawancara terhadap informan yang sambil menyusukan anaknya yang kelihatan hampir tertidur, sebelum wawancara peneliti minta izin untuk menggunakan tape recorder informan memberi izin untuk menggunakannya (peneliti mencoba kembali tape recorder yang ada dan ternyata tape recorder tersebut bisa digunakan kembali) wawancara dapat berlangsung dengan baik karena anak informan sudah tertidur dengan nyenyak, tetapi pada pertengahan wawancara kebetulan anak pertama informan yang berumur 4 tahun datang untuk minta uang jajan dan informan langsung kekamar dengan izin pada peneliti **”sementar ya bu”** dan informan langsung kekamar, sebentar kemudian informan muncul dari kamar dengan membawa uang dan langsung memberikan pada anaknya, setelah menerima uang anak tersebut langsung berlari meninggalkan kami sambil mengucapkan terimakasih pada informan dan wawancara peneliti lanjutkan dengan bibuka informan **”apa tadi ya bu? ”**. dan akhirnya wawancara tersebut selesai hampir 2 jam dan anak informanpun sudah mulai terbangun kemudian informan menanyakan alamat informan selanjutnya dan informan memberikan alamat dan peneliti mencatat alamat tersebut kemudian peneliti mengucapkan terimakasih dan

langsung berpamitan untuk pulang dan besok peneliti akan melanjutkan penelitian kembali.

Keesokannya pukul 3 sore peneliti sudah sampai di rumah informan dan informan menyambut kedatangan peneliti dengan keramahan dan langsung mempersilakan peneliti untuk duduk di atas tikar yang tersedia. Sebelum memulai wawancara peneliti meminta izin untuk menggunakan tape recorder yang ada dan peneliti melanjutkan wawancara. Informan memberikan jawaban dengan senang dan terbuka sampai wawancara selesai peneliti masih bercerita dengan informan sehubungan dengan KB yang bisa digunakannya peneliti menjelaskan dan saling tanya jawab dengan baik, setelah pembicaraan selesai peneliti menanyakan alamat informan selanjutnya dan informan memberikan alamat dan peneliti mencatat alamat tersebut kemudian peneliti mengucapkan terimakasih dan langsung berpamitan untuk pulang dan peneliti akan melanjutkan penelitian esok hari.

Peneliti melanjutkan wawancara keesokan harinya di tempat yang sudah diberi alamat oleh informan sebelumnya ini merupakan informan keempat. Saat peneliti sampai di rumah informan dan memberikan salam informan langsung menjawab dan mempersilakan masuk sambil tetap duduk di tikar yang sudah terbentang, Informan sebelumnya menjelaskan sudah hampir 2 minggu anak ketiga informan ini meninggal dengan umur masih 28 hari. Sebelum wawancara dimulai peneliti mengucapkan belasungkawa atas meninggalnya anak informan ini dan sekaligus menanyakan penyebab meninggal dan informan menjawab demam perutnya gembung satu malam dan mendapatkan pertolongan hanya dari dukun bayinya dengan diurut dan dikasi lumpok (perut diberi kompres daun yang sudah

dilakukan dengan api) keesokan harinya sesak dan memanggil dokter puskesmas, sebelum sampai dokter dirumah informan anak sudah meninggal. Dan informan hanya mengatakan”**sudah takdir**”. Peneliti memberi semangat dan sedikit masukan untuk informan. Selanjutnya dengan minta izin untuk memulai wawancara ini dan informan menjawab tidak apa-apa bu kita mulai saja. Sebelum memulai wawancara peneliti meminta izin juga untuk menggunakan tape recorder yang ada dan informan mengizinkan seterusnya peneliti melanjutkan wawancara. Setelah hampir 2 jam wawancara berlangsung selesai juga akhirnya dan selanjutnya peneliti tidak lupa untuk menanyakan alamat informan selanjutnya dan informan memberikan alamat dan peneliti mencatat alamat tersebut kemudian peneliti mengucapkan terimakasih dan berpamitan untuk pulang dan besok peneliti akan meneruskan penelitian ini.

Pukul 4 sore keesokan informan sampai kealamat yang telah diberi informan sebelumnya, dan seperti sebelumnya peneliti memberi salam dan memperkenalkan diri kepada informan, informan menyambut kedatangan peneliti dengan baik selanjutnya peneliti menerangkan maksud dan tujuan kedatangan peneliti dan informan mananggapinya dengan senyum dan sambil menganggukan kepala mengatakan ”**aku akan menjawab pertanyaan ibu semampuku ya**”. Sebelum dimulai wawancara, peneliti meminta izin juga untuk menggunakan tape recorder yang ada dan informan mengizinkan dan seterusnya peneliti melanjutkan wawancara.

Selama wawancara berlangsung suasana sangat akrab yang pada akhirnya suami informan yang kebetulan pada pertengahan wawancara tadi baru pulang kerja dan langsung kami bersalaman kemudian duduk bersama mendengarkan wawancara ini, setelah wawancara ini selesai dikatakan peneliti kepada informan tiba-tiba suami

informan minta penjelasan tentang KB untuk istrinya, setelah diberi penjelasan kepada informan dan suami, mereka mengucapkan terimakasih demikian juga peneliti mengucapkan terimakasih dan sekaligus pamit dengan tidak lupa sebelumnya peneliti minta alamat informan selanjutnya yang kebetulan tidak jauh dari rumah informan dan peneliti mengatakan besok akan ke tempat tersebut karena hari sudah hampir magrip.

Sore berikutnya tepatnya pukul 3 sore peneliti tiba di tempat informan yang telah ditunjukkan oleh informan sebelumnya seperti wawancara sebelumnya peneliti memberi salam dan memperkenalkan diri kepada informan, informan menyambut kedatangan peneliti dengan ramah dan langsung mempersilakan masuk, selanjutnya peneliti menerangkan maksud dan tujuan kedatangan peneliti kepada informan dan informan menyetujui wawancara tersebut, seperti biasanya sebelum dimulai wawancara, peneliti meminta izin juga untuk menggunakan tape recorder yang ada dan informan mengizinkan dan selanjutnya wawancarapun dimulai.

Wawancara berlangsung dengan lancar walaupun ada gangguan sedikit tangisan anak informan yang segera diam setelah diberi ASI. kemudian peneliti mengucapkan terimakasih atas waktu dan kesediaan informan menjawab semua pertanyaan peneliti dengan sabar dan penuh perhatian dan peneliti langsung berpamitan untuk pulang.

3.4. Metode Pengumpulan Data

3.4.1. Data Primer

Data primer dikumpulkan dengan cara wawancara mendalam (*indepth interview*) terhadap informan berdasarkan pedoman wawancara yang telah disusun. Dalam wawancara peneliti menggunakan alat bantu tulis dan alat perekam.

3.4.2. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dan dikumpulkan dari Dinas Kesehatan Kab. Rokan Hilir, Puskesmas Bangko Pusako, *Literature*, sumber bacaan yang relevan dan mendukung penelitian, kepustakaan yang dilakukan melalui buku-buku, majalah, jurnal, dan internet.

3.5. Metode Pengolahan dan Analisa Data

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan komputer. Penganalisaan data dilakukan dengan analisa kualitatif dengan model perbandingan tetap (*constant comparative method*) yaitu dengan cara data yang diperoleh melalui wawancara yang mendalam (*indepth interview*) terhadap informan dikumpulkan dan kemudian dibandingkan dengan teori dan kepustakaan yang ada. Untuk pengolahan data dilakukan metode Triangulation.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1. Gambaran Umum Puskesmas Bangko Pusako

Puskesmas Bangko Pusako Kecamatan Bangko Kabupaten Rokan Hilir merupakan Puskesmas yang baru berdiri tahun 2003 dengan luas wilayah 178 Km yang terdiri dari 8 desa dengan jumlah penduduk 19.826 jiwa. Adapun jumlah petugas yang bertugas di Puskesmas ini adalah 1 orang dokter umum, 1 orang dokter gigi, 8 orang bidan, 16 orang perawat, 1 orang asisten apoteker, 1 orang sanitasi lingkungan dan 1 orang analis. Dukun bayi di wilayah ini seluruhnya berjumlah 18 orang dengan 16 orang sudah mendapat pelatihan dan 12 orang belum mendapat pelatihan. Fasilitas kesehatan yang ada di wilayah ini adalah 5 buah Puskesmas pembantu, 2 buah polindes, 1 buah desa siaga, 16 buah posyandu dan terdapat 2 buah POD (Pos Obat Desa), yakni di desa sungai nasib dan desa pendekar bahan.

Adapun penelitian ini dilaksanakan tepatnya di desa Bangko Kiri dan Bangko Kanan yang letaknya bersebrangan dengan Puskesmas Bangko Pusako, di kedua desa ini terdapat 2 orang dukun bayi yang belum mendapatkan pelatihan dan terdapat 2 posyandu di Bangko Kiri yaitu posyandu Kaktus dan posyandu Kamboja, di Bangko Kanan terdapat satu posyandu yakni posyandu Teratai Putih. Posyandu Kaktus dan posyandu Teratai Putih sudah memiliki gedung yang dibangun pemerintah lengkap dengan kamar pemeriksaan kehamilan sedangkan posyandu Kamboja masih menggunakan tempat umum yaitu pasar (los) yang hanya digunakan masyarakat sekali seminggu sebagai pasar dan untuk pemeriksaan hamil digunakan rumah

penduduk yang dekat. Posyandu-posyandu ini melayani Bayi, Balita, dan Ibu hamil serta KB, adapun untuk kegiatan penyuluhan kesehatan selama tahun 2009 ini tidak pernah diadakan baik oleh kader maupun oleh tenaga kesehatan yang ada.

4.2 Matrik Distribusi Informan

4.2.1 Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*)

4.2.1.1 Umur

c

Dari hasil wawancara pwneliti terhadap informan tentang umur informan saat ini dapat dilihat dari matriks berikut :

Matrik 4.1.
Matriks umur informan saat dilakukan wawancara

Nomor Informan	Umur informan saat dilakukan wawancara
1-1	Umur aku sekarang 26 tahun, aku melahirkan sejak umurku 19 tahun tahunlah...
1-2	Aku sekarang berumur 26 tahun...dan melahirkan setahun aku habis nikah kira-kira umur aku 22 tahun
1-3	Aku sekarang berumur 27 tahun...aku melahirkan mulai umur 19 tahun
1-4	Saat ini umurku 27 tahunlah... ini anaku yang pertama
1-5	Umurku sekarang 31 tahun...aku melahirkan pertama kira-kira umur 22 tahunlah
1-6	Umur aku sekarang 31 tahun...dan melahirkan pertama umur 19 tahun.

Dari matriks diatas informan yang berumur 26 tahun 2 informan, yang berumur 27 tahun 2 informan dan yang berumur 31 tahun 2 informan dan umur saat melahirkan pertama adalah umur 20 tahun ada 2 informan, umur 22 tahun 2 informan, umur 23 tahun 1 informan dan 1 informan melahirkan pertama umur 27 tahun. Terdapat 3 informan hamil pertama berusia 19 tahun melahirkan juga dengan dukun bayi.

4.2.1.2 Pendidikan Informan

Hasil wawancara peneliti terhadap informan tentang pendidikan informan sebagai berikut :

Matrik 4.2
Martiks pendidikan informan

Nomor Informan	Pendidikan informan
1-1	Aku hanya tamat SD
1-2	Tamat SD saja aku
1-3	Aku hanya tamat SD
1-4	Aku tamat SD saja
1-5	Tamat SD saja
1-6	Tamat jugalah SMP

Dari matriks diatas dapat dilihat bahwa informan yang tamat SD ada 5 informan dan yang amat SMP hanya 1 informan.

4.2.1.3 Paritas Informan

Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan tentang Paritas informan yakni jumlah anak yang dilahirkan informan sampai dengan saat ini dapat dilihat ada matriks berikut :

Matrik 4.3
Matriks Paritas informan

Nomor Informan	Paritas informan
1-1	Aku sudah punya anak dua orang ...ya dua kalilah aku melahirkan...dan semua dengan bidan kampung
1-2	Anak aku sudah dua orang... ya sudah dua kalilah aku melahirkan ya semua pakai bidan kampung
1-3	Aku melahirkan sudah empat kalilah dengan sikembar ...memang anak ini hamilku yang ke tiga, semua pakai bidan kampung
1-4	Anak aku baru satu ini ya ...baru ini aku melahirkan...aku melahitkan dengan bidan kampung
1-5	Aku sudah punya anak 5 orang semua pakai bidan kamung ...ya lima kalilah aku melahirkan
1-6	Anak aku sudah 3... ya melahirkan sudah 3 kali ... dan semua pakai bidan kampung

Dari matris diatas dapat dilihat bahwa Paritas informan 2 informan 2 Paritas, 1 informan 3 Paritas, 1 informan 4 Paritas dan 1 informan 5 Paritas.

4.2.1.4 Pendapatan Informan

Berdasarkan hasil wawancara peneliti terhadap informan tentang jumlah pendapatan keluarga informan dalam sebulan dapat dilihat dari matriks berikut :

Matrk 4.4
Matriks jumlah pendapatan keluarga informan

Nomor Informan	Jumlah pendapatan keluarga informan
1-1	Sebulan dapatlah 500.000 rupiah...ya cukup tak cukuplah... kami tidak punya kartu sehat itu... ya kalau berobat gratis di puskesmas... kalau melahirkan tak pernahlah aku dengar gratis.
1-2	Ya dapatlah 800.000 rupiah sebulan ... tidak cukuplah ya utanglah dikedai... kami tidak punya kartu sehat tapi kalau di puskesmas memang gratis, tapi kalau melahirkan bayarlah...
1-3	Sebulan dapat 800.000 rupiah ... ya kalau dibilang cukup tidaklah karena utang juga di kedai dekat sini... kami tidak ada kartu sehat ya kalau berobat dipuskesmas gratis, kalau melahirkan tidak pernah dengar yang gratis.
1-4	Sebulan dapatlah 700.000 rupiah ...cukuplah, kami tak punya kartu sehat... tidak pernah sakit juga jadi tidak pernah berobat.
1-5	Sebulan dapatlah 600.000 rupiah... tidak cukuplah ... ya utanglah dikedai ada uang dibayar... kami tidak punya kartu sehat kalau berobat di puskesmas gratis posyandu gratis tapi... kalau melahirkan tidaklah gratis.
1-6	Dapat lah sebulan 1 juta tapi bayar kredit honda lagi ya dicukup-cukupkan saja... utang lah dikedai... kami tidak punya kartu sehat ,kalau periksa di puskesmas gratis ...kalau melahirkan tidaklah tidak pernah kami dengar.

Dari matriks diatas dapat dilihat bahwa jumlah pendapatan keluarga 2 informan 500.000 rupiah, 2 informan 800.000 rupiah, 1 informan 600.000 rupiah 1 informan 700.000 rupiah dan 1 informan 1000.000 rupiah, dengan jumlah pendapatan sebulan ini yang mengatakan cukup 2 informan, tidak cukup dan harus hutang dikedai ada 4 informan seluruh informan tidak memiliki kartu sehat atau JPKM.

4.2.1.5 Pengetahuan Informan

4.2.1.5.1 Pengetahuan informan tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan

Berdasarkan hasil wawancara peneliti terhadap informan tentang pengetahuan informan terhadap pentingnya pemeriksaan kehamilan sebagai barikut :

Matrik 4.6
Matriks Pengetahuan informan tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan

Nomor informan	Pengetahuan informan tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan
1-1	Menurutaku periksa hamil itu pentinglah... biar tahu tentang kesehatan anak dalam kandungan kita... kita dapat obat biar anak kita sehat dan senang melahirkan nanti, periksa hamil biasanya aku sama bidan masitoh waktu aku periksa dibidang anak aku kembar...bidan masitoh tu ragu waktu itu aku hamil 8 bulan terus aku disuruh komputer ke dumai atau bagansiapiapi tapi tak ada uang kami ... aku pasrah sajalah, habis tu aku tak pernah periksa lagi sampai melahirkan...aku periksa juga sama bidan kampung (dukun bayi) disana aku dikusuk biar enak badan awak ini, capek-capek badan hilanglah... selama hamil ini adalah 4 sampai 5 kali periksa sama bidan Masitoh itu.
1-2	Pentinglah periksa hamil itu... supaya anak dalam kandungan kita sehat... kita dapat obat... biar nanti waktu melahirkan mudahlah, aku sering periksa hamil di posyandu hampir setiap bulan periksa... aku juga karena dekat tempatnya, aku juga periksa dengan bidan kampung.
1-3	Periksa hamil tu pentinglah, biar anak kita sehat dan senang kita melahirkan nanti, kita dapat obat tambah darah, tapi aku periksa juga sama bidan kampung dan untuk dikusuk... aku periksa sama bidan Masitoh... sudah biasa periksa disana... selama hamil setiap bulan aku periksa di bidan Masitoh itu.
1-4	Tak tau ... aku tak ada masalah jadi tak perlulah aku periksa ...aku takut disuntik ...akupun selama hamil tidak sakit jadi tak perlulah periksa hamil posyandu dekat situ saja tapi aku tak pernah kesana ... malas saja... aku cuman periksa sama bidan kampung... selama hamil ini aku tak pernah periksa sama bidan (petugas kesehatan).
1-5	Tak tau ... aku tak ada masalah jadi tak perlulah aku periksa ...aku takut disuntik ...akupun selama hamil tidak sakit jadi tak perlulah periksa hamil posyandu dekat situ saja tapi aku tak pernah kesana ... malas saja... aku cuman periksa sama bidan kampung... selama hamil ini aku tak pernah periksa sama bidan (petugas kesehatan).
1-6	Pentinglah periksa hamil itu kerana kita bisa tahu kesehatan anak kita... dan kitapun sehat, kalau lahirpun bisa lancar ...karena kita dikasi obat tambah darah, aku kalau periksa di puskesmas depan itu di bidan kampungpun aku periksa biar senang besok waktu melahirkan ... sebulan sekali aku periksa disana.

Dari matrik diatas dapat dilihat bahwa hampir semua informan yakni 5 informan mengatakan penting pemeriksaan kehamilan dengan alasan supaya anak dalam kandungan sehat dan senang atau mudah saat melahirkan nanti, dan hanya 1 informan yang mengatakan tidak perlu memeriksakan kehamilan dengan alasan tidak ada masalah (maksudnya kehamilan tidak ada masalah) dan malas untuk periksa. Sebagian besar informan yakni 5 informan mengatakan periksa pada tenaga kesehatan dan juga pada bidan kampung, 2 informan mengatakan di kusuk agar hilang capek-capek badan, 3 informan mengatakan agar mudah memanggil bidan

kampung saat melahirkan nanti. Adapaun tempat pemeriksaan kehamilan menurut informan adalah periksa di bidan Masitoh 3 informan, periksa di posyandu 1 informan dan periksa di puskesmas 1 informan, terdapat 1 informan periksa kehamilan dengan bidan kampung dan tidak periksa dengan tenaga kesehatan.

4.2.1.5.2. Pengetahuan informan tentang pantangan-pantangan saat hamil.

Adapun dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti tentang pantangan-pantangan yang diketahui informan saat hamil. Hasil wawancara tersebut dapat dilihat dalam matrik berikut :

Matrik 4.7
Matrik pantangan-pantangan yang diketahui informan saat hamil

Nomor informan	pantangan-pantangan yang diketahui informan saat hamil
1-1	Kalau hamil tidak boleh mandi malam karena takut keteguran (kerasukan) setan..., tidak boleh duduk ditengah pintu... karena nanti kalau melahirkan bisa susah jalan lahir... tak boleh makan jantung pisang... tidak boleh makan rebung nanti anaknya berbulu kalau lahir... karena takut anak yang lahir jadi kecil. Tidak boleh menyentuh bagian punggung orang hamil karena ... nanti kalau melahirkan lengket ari-arinya... o ya tidak boleh keluar malam... takut keteguran (kerasukan setan).
1-2	Kalau sedang hamil tidak boleh keluar malam... takut keteguran setan, tidak boleh makan jantung pisang karena anak yang dilahirkan nanti jadi kecil... tidak boleh duduk ditengah pintu takut susah melahirkan nanti... orang hamil juga tidak boleh tidur dilantai semen nanti ari-ari lengket setelah anak lahir.
1-3	Saat hamil tidak boleh mandi malam karena... takut keteguran setan, tidak boleh duduk ditengah pintu karena nanti kalau melahirkan tertutup jalan lahirnya... tidak boleh makan jantung pisang takut anak yang lahir jadi kecil..
1-4	Kalau hamil tidak boleh mandi malam karena takut keteguran setan..., tidak boleh tidur dilantai semen nanti ari-ari lengket setelah anak lahir. tidak boleh keluar malam... takut keteguran(kerasukan setan)..tidak boleh makan ditengah pintu... karena nanti kalau melahirkan bisa susah jalan lahir... tak boleh makan jantung pisang... karena takut anak yang lahir jadi kecil. Tidak boleh menyentuh bagian punggung orang hamil karena ... nanti kalau melahirkan lengket ari-arinya...
1-5	Saat hamil tidak boleh makan ditengah pintu... nanti anaknya susah lahir, tidak boleh mandi malam... takut keteguran setan, Tidak boleh menyentuh bagian punggung orang hamil karena... nanti kalau melahirkan lengket ari-arinya... juga tidak boleh keluar malam takut keteguran, tidak boleh makan rebung nanti anaknya berbulu kalau lahir.
1-6	Kalau orang hamil tidak boleh duduk di tengah pintu ... nanti kalau lahir anaknya susah karena terhambat jalan lahirnya, tak boleh makan jantung pisang... karena takut anak yang lahir jadi kecil... tidak boleh mandi malam ... takut keteguran setan... tidak boleh tidur dilantai semen nanti ari-ari lengket setelah anak lahir

Dari matrik diatas dapat dilihat bahwa, 3 informan mengatakan tidak boleh mandi malam dengan alasan takut keteguran (kemasukan) setan, 6 informan menyatakan tidak boleh duduk ditengah pintu dengan alasan nanti terhambat jalan lahirnya, 4 informan mengatakan tidak boleh makan jantung pisang karena takut anak yang lahir jadi kecil, 2 informan mengatakan tidak boleh makan rebung nanti kalau anaknya lahir jadi kecil, 2 informan mengatakan tidak boleh menyentuh punggung orang hamil nanti lengket ari-arinya, 1 informan mengatakan tidak boleh tidur dilantai disemen nanti lari-arinya lengket, 2 informan mengatakan tidak boleh keluar malam nanti keteguran (kerasukan setan).

4.2.1.5.3 Pengetahuan informan tentang tanda-tanda resiko kehamilan

Adapun hasil wawancara yang dilaksanakan peneliti terhadap informan tentang tanda-tanda resiko kehamilan yang diketahui informan, hal tersebut dapat dilihat dari matrik dibawah ini :

Matrik 4.8

Matrik Pengetahuan tentang tanda-tanda resiko pada kehamilan

Nomor informan	Pengetahuan tentang tanda-tanda resiko pada kehamilan
1-1	Tidak tahu
2-1	Tak tahu aku kerena aku tidak pernah ada masalah kalau hamil
3-1	Tidak tahulah... aku sehat saja.
4-1	Tidak tahu. Aku kalau hamil biasa-biasa saja. Aku juga tak pernah lihat orang lain yang ada kelainan.
5-1	Tidak tahu.
6-1	Tidak tahu.

Dari matriks diatas seluruh informan yakni 6 informan menyatakan tidak tahu tanda-tanda resiko pada kehamilan, 2 informan mengatakan semua anakku waktu

hamil biasa saja, 1 informan mengatakan sehat saja dan 1 informan mengatakan tidak pernah melihat orang lain yang ada kelainan.

4.2.1.5.4. Pengetahuan informan tentang tanda-tanda persalinan.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan mengenai tanda-tanda persalinan dan menggali darimana informasi ini diperoleh, hal ini dituangkan dalam matrik berikut :

Matrik 4.9
Matriks Pengetahuan tentang tanda-tanda persalinan.

Nomor informan	Pengetahuan tentang tanda-tanda persalinan
1-1	Keluar lendir-lendir dari kemaluan... kadang-kadang bercampur darah sedikit dan ada juga yang keluar air-air... perut mulas, pinggang sakit hilang ...timbul lagi. Dulu orang tuaku yang bilang...bidan kampungpun bilang.
1-2	Keluar darah, lendir, ada juga kadang keluar air...perut mulas dan... pinggang terasa sakit juga kadang hilang dan datang lagi. Dulu memang mamaku yang bilang... kalau kusuk (urut) dengan bidan kampung juga memberitahu aku.
1-3	Pinggang sakit....perut mulas kadang hilang dan datang lagi...keluar lendir kadang-kadang bercampur darah... mamaku yang bilang dulu...
1-4	Waktu itu perutku terasa mulas-mulas sebentar hilang.. datang lagi ... terus keluar lendir-lendir gitu. Pertama hamil dulu orang tua ku yang kasi tahu... bidan kampung juga.
1-5	Perut mulas dan pinggang juga sakit kadang datang terus hilang lagi ... keluar darah dan lendir dari kemaluan kita... makcik(adik mamak) aku yang beritahu aku...karena orang tuaku tak ada lagi.
1-6	Pinggang sakit, perut mulas... datang sebentar... hilang sebentar dan datang lagi... keluar lendir barcampur darah... mamak aku yang bilang dulu sekarang sudah tahulah sudah tiga anak aku.

Dari matriks diatas dapat dilihat bahwa seluruh informan yang berjumlah 6 informan mengatakan tanda-tanda persalinan adalah keluar lendir-lendir kadang-kadang bercampur darah, perut mules dan pinggang sakit kadang hilang dan kadang datang lagi, dan 5 informasi ini diperoleh informan menyatakan diperoleh dari orang tua dan 3 diantaranya menambahkan informasi di peroleh dari bidan kampung sementara 1 informan menyatakan dari makcik (adik mamak).

4.2.1.5.5. Pengetahuan informan tentang penolong persalinan yang tepat

Adapun dari hasil wawancara peneliti terhadap informan tentang penolong persalinan yang tepat, hal tersebut dapat dilihat dalam matrik berikut :

Martik 4.10

Matriks Pengetahuan tentang penolong persalinan yang tepat

Nomor Informan	Pengetahuan tentang penolong persalinan yang tepat
1-1	Bidan kampung. Karena bidan kampung ada kusus-kusus dan tidak pakai suntik-suntik (karena aku takut di suntik), kebiasaan dikampung ini melahirkan dengan bidan kampung tapi aku periksa dengan bidan Masitoh kalau berobat aku juga dengan bidan Masitoh itu saja, kalau dengan dukun biayanya agak murah ...Rp 300.000 dan bidan Rp 400.000.
2-1	Sudah tiga orang anak aku ditolong sama bidan kampung dan tak ada masalah jadi bidan kampunglah. Kalau susah baru panggil bidan. Dan biayanyapun murah ...Rp 300.000 kalau bidan lebihlah bisa Rp 400.000.
3-1	Bidan Kampung...karena belum pernah pakai tenaga kesehatan biasanya melahirkan tidak susah dan murah dengan bidan kampung hanyaRp 300.000 kalau sama bidan Rp 400.000 bisa lebih juga, Kalau ada kesulitan dan dukun tidak sanggup lagi baru panggil bidan (bidan Masitoh) atau dokter kalau tak bisa dibawa ke Dumai atau bagan Siapiapi.
4-1	Bidan kampung. Karena bidan kampung lebih murah (Rp.300.000) kalau dengan bidan aku tidak tahu, suka aja dan karena bidan itu saudara kita juga.
5-1	Bidan kampung.....dikusuk supaya cepat lahir bayinya tidak perlu disuntik, dengan dukun bayi karena biayanya lebih murah orang tuaku dulu melahirkan juga dengan dukun bayi... biaya juga murah hanya Rp.300.000 kalau bidan lebih lah kemaren tetangga ku itu kena 1 juta mahal kali...itupun dengan dukun juga.
6-1	Bidan kampung, karena dia mudah dipanggil biarpun malam hari, ketiga anak ku lahir dengan dukun bayi...biayanya pun murah Rp 300.000 kalau bidan

Dari matrik diatas dapat dilihat seluruh informan mengatakan penolong persalinan yang tepat adalah Bidan kampung atau Dukun bayi, dengan beberapa alasan diantaranya 2 informan mengatakan karena dengan bidan kampung ada kusus dan tidak ada suntik, sebagian besar informan mengatakan kebiasaan melahirkan dengan bidan kampung atau belum pernah melahirkan dengan bidan (tenaga kesehatan), alasan melahirkan dengan bidan kampung biaya lebih murah diutarakan oleh seluruh informan yakni biaya dengan dukun bayi Rp 300.000 dan biaya dengan

bidan Rp 400.000 dikatakan 4 informan 1 informan mengatakan tidak tahu dan 1 informan mengatakan 1 juta, untuk sembur bayi digunakan kunyit, kencur, gambir, sirih, kapur agar anak tidak keteguran dinyatakan oleh 1 informan dan 1 informan mengatakan karena adanya hubungan saudara dan 1 informan mengatakan bahwa bidan kampung mudah dipanggil.

4.2.1.5.6 Pengetahuan informan tentang pantangan-pantangan saat persalinan

Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan tentang pantangan-pantangan saat persalinan, hasil wawancara tersebut dapat dilihat dari matrik dibawah ini :

Matrik 4.11

Matriks pantangan-pantangan yang diketahui saat persalinan

Nomor Informan	pantangan-pantangan yang diketahui saat persalinan
1-1	Waktu melahirkan semua yang terkunci harus dibuka seperti jendela, lemari, benda-benda yang terikat harus dibuka... supaya tidak ada yang menghalangi keluar anak...tak boleh banyak minum takut terhambat keluar kepala anak kita airnya yang diminun air selusuh yang sudah kita sediakan, bidan kampunglah yang bilang ...
2-1	Saat melahirkan tidak boleh menghadap pintu karena menghambat jalan anak... pintu-pintu tidak boleh di kunci semua harus dibuka... mamak ku dulu yang bilang...
3-1	Waktu melahirkan semua yang terkunci harus dibuka seperti lemari, pintu, jendela dan juga rambut tidak boleh diikat, nanti kelahiran anak jadi susah... kalau ada pakai emas-emas seperti kalung, gelang dan cincin harus dibuka juga. minum banyak Tidak boleh takut kepala anak susah lahirnya...orang tua aku yang bilang dulu.
4-1	Kalau melahirkan tidak boleh mengunci lemari, pintu, kerena anak susah lahirnya anaknya, tidak lancar. Mamak aku yang bilang...
5-1	Kalau melahirkan semua lemari, jendela dan pintu tidak boleh dikunci karena dapat menghambat keluarnya anak, rambut tidak boleh diikat karena dapat menghambat anak keluar...kalau ada pakai emas harus dibuka seperti kalung dan cincin dan gelang... bidan kampunglah yang bilang.
6-1	Kalau melahirkan tidak boleh mengunci lemari dan pintu kalau ada yang diikat dibuka agar bayi tidak susah keluar anak kita ...tidak ada penghalang.

Dari matrik diatas dapat dilihat bahwa seluruh informan yakni 6 informan mengatakan pintu tidak boleh terkunci, 4 informan menyatakan lemari tidak boleh terkunci, 2 informan menyatakan rambut tidak boleh diikat, 2 informan mengatakan emas yang terpasang harus dibuka seperti kalung, gelang, dan cincin.

4.2.1.5.7 Pengetahuan informan tentang tanda-tanda resiko pada Persalinan

Adapun hasil wawancara peneliti terhadap informan mengenai pengetahuan informan sehubungan dengan tanda resiko pada persalinan, hal ini dapat dilihat dalam matrik berikut :

Matrik 4.12

Matriks Pengetahuan tentang tanda-tanda resiko pada persalinan

Nomor Informan	Pengatahuan tentang tanda-tanda resiko pada persalinan
1-2	Tidak tahu... aku melahirkan tak pernah ada masalah.
2-1	Tidak tahu... aku melahirkan senang-senang saja.
3-1	Tidak tahulah...semua anak ku lahir lancar-lancar.
4-1	Tidak tahulah tak pernah lihat yang ada kelainan-kelainan waktu melahirkan
5-1	Tidak tahu.(mengelengkan kepala saja saat ditanya penyebab)
6-1	Tidak tahu. tapi aku kemaren selesai melahirkan keluar darah banyak dan panggil dokter dipuskesmas itu dan aku diinfus tidak tahu aku sebabnya.

Dari matrik diatas, 3 informan mengatakan aku melahirkan tidak ada masalah, dan 1 informan mengatakan tidak pernah melihat yang ada kelainan waktu melahirkan, 1 informan tidak memberi alasan hanya mengelengkan kepala saja, 1 informan mengatakan selesai melahirkan keluar darah banyak dan panggil dokter di puskesmas dan aku diinfus tidak tahu aku sebabnya.

4.2.1.5.8 Pengetahuan informan tentang tindakan yang dilakukan dukun bayi pada saat persalinan untuk mempercepat proses persalinan.

Adapun hasil wawancara peneliti terhadap informan tentang tindakan yang dilakukan dukun bayi pada saat persalinan untuk mempercepat proses persalinan, hal tersebut dapat dilihat pada matrik berikut :

Matrik 4.13
Matriks pengetahuan tentang tindakan yang dilakukan dukun bayi untuk mempercepat proses persalinan

Nomor Informan	Pengetahuan tentang tindakan yang dilakukan dukun bayi untuk mempercepat proses persalinan
1-1	Didorong perut kita waktu nak (mau) mengejan ... ya... cepat lahir anak kita... bisa 5 s/d 10 kali kadang lebih juga kalau tidak pandai (pintar)... ya bisa 2 atau 3 oranglah ... kadang-kadang kalau kesat jalan lahirnya dikasi minyak makan biar licin jalan lahirnya.
1-2	Didoronglah perut kita saat akan mengejan... biar cepat anak kita lahir ... bisa 5 kali kadang lebihlah... suami kita kadang mamak kita... siapa yang mau bantulah... bisa kadang 2 orang kadang satu orang...
1-3	Didorong perut kita saat kita mengejan... anak kita lahir cepat lahir... bisa banyaklah sampai lebih dari 5 kalilah... 2 atau 3 orang bisa juga...
1-4	Didoronglah perut kita biar anak kita cepat lahir... kalau tidak pandai mendedan lamalah mendorongnya... bisa 5 s/d 10 kali... bisa dilakukan 2 atau 3 oranglah... bisa juga dikasi minyak makan dekat jalan lahir kita biar licin jadi lancar.
1-5	Didoronglah perut kita biar lahir cepat anak kita... banyaklah sampai lebih dari 5 kalilah... 2 orang kadang 1 orang... tidak sakitlah, kita tak boleh miring tidurnya sampai anak kita lahir... supaya anak kita cepat turun kepalanya.
1-6	Didorong perut kita biar anak kita lahir cepat... bisa 5 s/d 10 kali ... ya bisa 2 atau kadang 3 orang ...

Dari matrik diatas dapat dilihat bahwa seluruh informan yakni 6 informan menyatakan hal yang sama bahwa untuk mempercepat persalinan di dorong perut informan saat mendedan dengan 3 informan menyatakan dorongan dilakukan 5 s/d 10 kali, 3 informan mengatakan lebih dari 5 kali dilakukan dorongan. Dorongan dilakukan 2 s/d 3 orang dinyatakan oleh 4 informan, 2 informan mengatakan dapat diberi minyak makan pada jalan lahir agar jalan lahir jadi licin.

4.2.1.5.9 Pengetahuan informan tentang pantangan-pantangan saat nifas

Adapun hasil wawancara peneliti terhadap informan tentang pantangan-pantangan saat nifas dan jawaban informan dapat dilihat pada matrik berikut ini :

Matrik 4.14
Matriks Pengetahuan tentang pantangan-pantangan saat nifas

Nomor Informan	Pengetahuan tentang pantangan-pantangan saat nifas
1-1	Tidak boleh makan makanan yang berkuah... karena takut nanti ... he... becek (lendir saat bersetubuh berlebihan) kemaluan kita, makan hanya boleh dengan ikan asin bawal yang dibakar agar tidak becek juga... tidak boleh makan buah kates (pepaya) atau pisang ... samalah biar tidak becek kamaluan kita. Tidak boleh pakai celana dalam atau pembalut karena dapat menghambat keluar darah jadi penyakit ... banyak lemak-lemaknya.
1-2	Kita kalau habis melahirkan tidak boleh makan yang berkuah-kuah nanti becek kali kalau berhubungan dengan suami... kalau makan ikan dibakar ... biasanya ikan asin bawal boleh juga ikan sungai...sayur boleh tapi tidak boleh berkuah banyak samalah nanti becek juga... em.. makan buah betik(pepaya) tidak boleh sama juga takut kita becek. Tak boleh pakai pembalut dan celana dalam karena takut darah kotor tidak dapat keluar.
1-3	Kalau kita edah (nipas) tidak boleh makan yang berkuah-kuahlah ... karena takut kita nanti becek malu kita sama suami, tak boleh makan buah betik , pisang takut juga becek... makan ikan yang dipanggang atau dibakar tak boleh berkuah itupun sering ikan asin bawal sesekali ikan sungai . ikan laut tak bagus takut gatal... telur juga tidak boleh nanti gatal...(kamaluan kita),...
1-4	Kita kalau habis melahirkan ... kalau makan ikan dibakar ... biasanya ikan asin bawal boleh juga ikan sungai ... tidak boleh makan yang berkuah-kuah nanti becek kali kalau berhubungan dengan suami ... sayur boleh tapi tidak boleh berkuah banyak... samalah nanti becek juga... em.. makan buah betik (pepaya) tidak boleh sama juga takut kita becek pisang juga tidak boleh, ...Tak boleh pakai pembalut dan celana dalam karena takut darah kotor tidak dapat keluar.
1-5	Tidak boleh makan makanan yang berkuah... karena takut nanti ... he... becek (lendir saat bersetubuh berlebihan) kemaluan kita. makan hanya boleh dengan ikan asin bawal yang dibakar agar tidak becek juga... tidak boleh makan buah betik (pepaya) atau pisang ... samalah biar tidak becek kamaluan kita. Ikan laut tak boleh telur juga pantang nanti gatal juga kemaluan kita... Tidak boleh pakai celana dalam atau pembalut karena dapat menghambat keluar darah, darah kotor jadi terhambat keluarnya.
1-6	Kalau siap melahirkan melahirkan tidak boleh makan yang berkuah-kuah nanti becek kali kalau berhubungan dengan suami... kalau makan ikan dibakar ... biasanya ikan asin bawal boleh juga ikan sungai ... sayur boleh tapi tidak boleh berkuah banyak samalah nanti becek juga... makan buah betik(pepaya) tidak boleh samalah juga takut kita becek...tak boleh pakai pembalut dan celana dalam karena takut darah kotor tidak dapat keluar lancar nanti jadi penyakit... telur, ikan laut tidak boleh takut gatal.

Dari matrik diatas seluruh informan hampir menyatakan hal yang sama terhadap pantangan-pantangan masa nifas yakni tidak boleh makan makanan berkuah, tidak boleh makan betik atau pepaya, pisang hal ini kerena takut becek (lendir berlebihan saat bersetubuh), kalau makan ikan asin bawal yang dibakar karena takut becek. 3 informan menambahkan ikan sungai juga bisa dibakar dengan alasan yang

sama yaitu agar tidak becek, 3 informan menyatakan boleh makan sayur tapi tidak boleh banyak kuah dengan alasan takut becek, 2 informan mengatakan ikan laut dan telur juga tidak boleh dimakan karena akan gatal juga kemaluan kita. 5 informan menambahkan dengan menyatakan tidak boleh pakai celana dalam dan pembalut karena takut darah kotor tidak dapat keluar lancar nanti jadi penyakit.

4.2.1.6. Sikap Informan

4.2.1.6.1 Sikap informan terhadap pantangan-pantangan yang dianjurkan dukun bayi saat hamil Persalinan dan nifas

Adapun hasil wawancara yang dilakukan pada informan tentang pantangan-pantangan yang dianjurkan dukun bayi saat hamil, persalinan dan nifas. Hasil wawancara dapat dilihat dari matrik berikut :

Matrik 4.15
Matriks Sikap terhadap pantangan-pantangan yang dianjurkan dukun saat hamil, Persalinan dan nifas

Nomor informan	Sikap terhadap pantangan-pantangan yang dianjurkan dukun bayi saat hamil, Persalinan dan nifas
1-1	Aku setuju saja, karena takut bahaya-bahaya akan datang, takut susah melahirkan nanti...
2-1	Setujulah yang dibilang bidan kampung aku taati, aku tak pernah melanggar pantangan-pantangan itu takut terjadi bahaya-bahayalah.
3-1	Setuju, diterimalah... agar tidak ada masalah waktu melahirkan nanti,
4-1	Setuju saja, takut tidak awak susah nanti melahirkan...
5-1	Setuju aku ... takut ada halangan anak awak keluar...
6-1	Setujulah aku kerana sudah biasa memang begitu, takut ada penghalang anak mau keluar waktu melahirkan nanti.

Dari matrik diatas dapat dilihat sikap seluruh informan menyatakan setuju dengan pantangan-pantangan yang dianjurkan bidan kampung dengan alasan takut terjadi kesulitan-kesulitan saat melahirkan nanti.

4.2.1.6.2 Sikap informan terhadap tindakan dukun bayi mendorong perut saat persalinan

Adapun hasil wawancara yang dilakukan peneliti mengenai sikap informan terhadap tindakan mendorong perut saat persalinan, Hal ini tertuang dalam matrik berikut :

Matrik 4.16

Matriks Sikap terhadap tindakan dukun bayi mendorong perut saat persalinan

Nomor informan	Sikap terhadap tindakan dukun bayi mendorong perut saat persalinan
1-1	Aku setuju karena... didorong biar cepat lahir anakku, lancar, saat didorong rasanya melambalas dengan sakitnya jadi terasa terbantu saat mengeluarkan anak.
2-1	Setuju karena biar cepat lahir anaknya, kalau tidak mau jadi lambat keluar anaknya kita juga yang menanggung/menahannya. Tidak ada terasa sakit saat didorong yang penting anak cepat keluar dan cepat hilang rasa sakitnya.
3-1	Aku setuju didorong karena cepat lahir anak kita, terasa ringan saat didorong, laju keluar anaknya rasa sakit melahirkan jadi terasa ringan, rasa tertolong
4.1	Setuju saja, karena... sakit pada perut terasa berkurang karena dorongan itu anakpun jadi cepat keluar.
5-1	Setuju... terasa terbantu untuk mengeluarkan bayi, kalau tidak didorong kapan keluar bayinya tidak kuatlah kalau mengedan sendiri. Terasa terbantu saat didorong dan agar anak cepat keluar.
6-1	setuju saja karena... semua anaaku dulu didorong biar cepat keluar karena terasa terbantu dan lancar keluar bayinya.

Dari matrik diatas dapat kita lihat bahwa sikap informan terhadap tindakan dukun bayi mendorong perut informan saat mengedan, dimana seluruh informan menyatakan setuju dan adapun manfaat tindakan tersebut bagi informan yakni seluruh informan yang berjumlah 6 informan menyatakan agar anak cepat keluar dengan 3 informan menyatakan terasa terbantu untuk mengeluarkan anak, 1 informan mengatakan terasa ringan saat didorong, laju (cepat) keluar anaknya, rasa tertolong dan 1 informan mengatakan kapan keluar anaknya kalau tidak didorong.

4.2.1.7. Kepercayaan

4.2.1.7.1 Kepercayaan terhadap pertolongan yang diberikan dukun bayi

Adapun hasil wawancara yang telah dilakukan peneliti tentang kepercayaan informan terhadap pertolongan yang diberikan dukun bayi, hal tersebut dapat dilihat dari matrik dibawah ini :

Matrik 4.17
Matriks Kepercayaan terhadap pertolongan yang diberikan dukun bayi

Nomor informan	Kepercayaan terhadap pertolongan yang diberikan dukun bayi
1-1	Percaya... karena kebiasaan dikampung ini melahirkan dengan bidan kampung, dan orang tua dulu melahirkan dengan bidan kampung... semuanya selamat.
2-1	Kami percaya karena... dari dulu melahirkan dengan bidan kampung, mamak (orang tua) dulu yang juga melahirkan dengan bidan kampung.
3-1	Percaya karena... Semua orang dikampung ini melahirkan dengan bidan kampung, dan semua yang lahir selamat... kita jadi tenang
4-1	Percaya... karena bidan kampung sudah banyak menolong orang melahirkan, aku jadi tenang karena, selama menolong orang yang dipegangnya (ditolong) selamat semua.
5-1	Percaya karena... sudah 4 orang anak aku lahir sama dukun dan... semua lancar dan selamat dan sudah banyak yang ditolong bidan kampung itu.
6-1	Percaya... karena bidan kampung cepat kalau diminta pertolongan dan sudah banyak yang ditolongnya semua sama bidan kampung.

Berdasarkan matrik diatas seluruh informan percaya dengan pertolongan yang diberikan dukun bayi karena kebiasaan dikampung ini melahirkan dengan bidan kampung dinyatakan oleh 6 informan, semua yang ditolong selamat dinyatakan oleh 4 informan dan 3 informan mengatakan merasa tenang, ditambahkan lagi 1 informan mengatakan karena bidan kampung cepat kalau diminta pertolongan, dan sudah banyak yang ditolong bidan kampung itu dinyatakan oleh 1 informan.

4.2.1.7.2. Kepercayaan terhadap pertolongan yang diberikan dukun bayi saat terjadinya kejang pada persalinan.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti terhadap informan tentang kepercayaan terhadap pertolongan yang diberikan dukun bayi saat terjadi kejang pada persalinan, adapun yang dimaksud peneliti kejang yang terjadi saat persalinan adalah

akibat Eklamsi yang bisa terjadi saat persalinan yang di tandai dengan kejang. Hal ini tertuang dalam matrik berikut :

Matrik 4.18
Matriks Kepercayaan terhadap pertolongan yang diberikan dukun bayi saat terjadinya kejang pada persalinan.

Nomor informan	Kepercayaan terhadap pertolongan yang diberikan dukun bayi saat terjadinya kejang pada persalinan.
1-1	Tidak percayalah ...karena bidan kampung tidak bisa menolong kita kalau kejang dan biasanya dipanggil dukun lain dan kalau tidak sanggup panggil dokter saja atau bidan Masitoh itu.
2-1	Percaya...karena bidan kampung ada doa-doa khusus... dan kalau tidak sanggup panggil dokter.
3-1	Aku tidak percaya... bidan kampung bias menolong melahirkan saja, kalau kejang kurasa tidak bisa dan kita panggil dukun lain yang bisa manatasi kejang itu.
4-1	Percayalah... memang belum pernah terjadi tapi biasanya bidan kampung itu punya doa-doa khusus untuk mengisir setan.
5-1	Percayalah ... kerena bidan kampung ada doa-doanya juga.
6-1	Aku percaya ... karena bidan kampung punya doa-doa untuk mengisir roh-roh jahat... biasanya digunakan sembur-sembur.

Dari matrik diatas 4 informan mengatakan percaya dan 2 informan lainnya mengatakan tidak percaya tetapi percaya dengan dukun lain yang bisa membantu mengatasinya.

4.2.2 faktor Enabling (*Enabling Factors*)

4.2.2.1 Sarana dan Prasarana

4.2.2.1.1 Sarana dan Prasarana kesehatan yang ada di wilayah tempat tinggal informan

Adapun hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan tentang Sarana dan Prasarana kesehatan yang ada di wilayah tempat tinggal informan dapat dilihat pada matrik berikut ini :

Matrik 4.19
Matriks Sarana dan Prasarana yang ada diwilayah

Nomor informan	Sarana dan Prasarana yang ada diwilayah
1-1	Puskesmas, bidan, dokter, posyandu... dekat kok disitu saja.
2-1	Puskesmas, Praktek bidan, praktek dokter... tidak jauh dari rumah kami ini.
3-1	Puskesmas, bidan, dokter...dekat saja disitu.
4-1	Puskesmas, posyandu, bidan... tidak jauh dari sini
5-1	Puskesmas, bidan, Posyandu... dekat saja disitu.
6-1	Posyandu, Puskesmas... itu disitu didepan rumahku ini

Berdasarkan matrik diatas dapat dilihat bahwa, informan menyatakan puskesmas, 4 informan mengatakan bidan, 2 informan mengatakan dokter, 4 informan mengatakan posyandu, 1 informan mengatakan praktek dokter dan 1 informan mengatakan praktek bidan.

4.2.2.2 Sarana dan Prasarana yang dimiliki dukun bayi saat akan menolong persalinan

Adapun hasil wawancara peneliti terhadap informan tentang Sarana dan Prasarana yang dimiliki dukun bayi saat akan menolong persalinan, hal ini dapat dilihat pada matrik berikut :

Matrik 4.20
Matriks Sarana dan prasarana yang dimiliki dukun bayi pada saat akan melahirkan

Nomor Informan	Sarana yang disediakan dukun bayi dimiliki pada saat akan melahirkan
1-1	Tidak ada yang dibawanya, semua kami yang menyiapkan seperti... air panas untuk mandi ibu dan bayi..., rempah-rempah untuk penghangat badan, pandan berduri supaya tidak diganggu setan kundur supaya lancar jalan lahirnya..., sumpit bayi untuk tempat tangkal bayi, sumpit uri untuk tempat placenta uri-uri (placenta), duri landak untuk menangkal setan, bambu yang ditipiskan untuk memotong tali pusat, kunyit untuk alas memotong tali pusat, uang logam alas memotong tali pusat, minyak selusuh untuk melancarkan jalan lahir dan untuk mencegah keteguran setan.
2-1	Bidan kampung datang tidak bawa apa-apa, kami langsung menyiapkannya seperti masak air untuk mandi bayi dan ibu, pakaian bayi, sumpit uri untuk tempat uri-uri, sumpit bayi untuk tempat tangkal bayi, pandan berduri untuk mengusir setan, kundur biar lancar jalan lahir, bambu yang ditipiskan untuk memotong tali pusat, kunyit dan uang logam untuk alas memotong tali pusat, duri landak untuk menangkal setan, minyak selusuh untuk melancarkan kelahiran .

3-1	Bidan kampung tidak bawa apa-apa kami yang menyediakannya seperti... pakaian bayi, air panas untuk mandi ibu dan bayi..., rempah-rempah untuk penghangat badan, pandan berduri supaya tidak diganggu setan, kundur supaya lancar jalan lahirnya..., sumpit bayi untuk tempat tangkal bayi, sumpit uri untuk tempat plasenta uri-uri duri landak untuk menangkal setan bambu yang ditipiskan untuk memotong tali pusat, kunyit untuk alas memotong tali pusat, uang logam untuk alas memotong tali pusat, minyak selusuh untuk melancarkan kelahiran.
4-1	Tidak ada bidan kampung datang tidak bawa apa-apa, kami yang menyediakan semua seperti... sumpit untuk uri bayi, sumpit bayi untuk tangkal bayi, pandan duri untuk mengusir setan...,duri landak untuk menangkal setan juga, kundur untuk melancarkan jalan lahir, bambu yang ditipiskan untuk memotong tali pusat, kunyit untuk alas memotong tali pusat, gabir, sirih jahe, kencur, kapur semua ini untuk sembur pada bayi yang baru lahir agar tidak keteguran.
5-1	Bidan kampung tidak bawa apa-apa, kami sediakan saja...Masak air untuk mandi bayi dan ibu, pakaian bayi, sumpit uri untuk tempat uri-uri, sumpit bayi untuk tempat tangkal bayi, pandan berduri untuk mengusir setan, kundur biar lancar jalan lahir... bambu yang ditipiskan untuk memotong tali pusat, kunyit dan uang logam untuk alas memotong tali pusat, untuk sembur bayi kunyit, kencur, gambir, sirih, kapur, biar anak tidak keteguran, duri landak untuk menangkal setan selusuh untuk melancarkan kelahiran anak juga untuk keteguran.
6-1	Tidak bawa apa-apa bidan kampung datang saja ... Cuma timbangan bayi saja katanya dikasi dokter, semua kami yang sediakan alatnya seperti...pakaian bayi... sumpit untuk tangkal bayi, sumpit untuk uri-uri... bambu yang sudah ditipiskan untuk memotong tali pusat bayi, kunyit dan uang logam untuk alas memotong tali pusat bayi... kunyit, kencur, gambir, sirih, kapur untuk semburan bayi agar tidak keteguran seluruh badan bayi disemur, minyak selusuh untuk melancarkan kelahiran anak juga agar bayi tidak keteguran, kundur untuk melancarkan jalan lahir.

Dari matrik diatas dapat dilihat bahwa menurut seluruh informan dukun bayi tidak memiliki alat dalam menolong persalinan yakni 1 informan menyatakan tidak ada yang dibawanya 5 informan mengatakan tidak bawa apa-apa, dan 1 informan menambahkan timbangan saja yang dikasi dokter. Informan perlu mempersiapkan beberapa hal saat bersalin yakni, 4 informan mengatakan air panas untuk mandi ibu dan bayi, 2 informan mengatakan rempah-rempah untuk penghangat badan, 3 informan mengatakan pandan berduri untuk mengusir setan, 2 informan mengatakan kundur biar lancar jalan lahir, 6 informan mengatakan sumpit bayi untuk tempat tangkal bayi, sumpit uri untuk tempat uri-uri (placenta), 3 informan mengatakan duri landak untuk menangkal setan, 6 informan mengatakan bambu yang ditipiskan untuk

memotong tali pusat, kunyit untuk alas memotong tali pusat, 6 informan mengatakan kunyit dan uang logam untuk alas memotong tali pusat, 5 informan mengatakan minyak selusuh untuk melancarkan jalan lahir dan untuk mencegah keteguran setan, 4 informan mengatakan uang logam alas memotong tali pusat 2 informan mengatakan untuk sembur bayi kunyit, kencur, gambir, sirih, kapur biar anak tidak ketegurandan 2 informan mengatakan pakaian bayi.

4.2.3 Faktor Reinforcing (*Reinforcing factots*)

4.2.3.1 Sikap dan Perilaku petugas kesehatan

4.2.3.1. Pandangan terhadap sikap dan perilaku petugas kesehatan

Adapun hasil wawancara peneliti terhadap informan mengenai sikap dan perilaku petugas kesehatan menurut pandangan informan, hal ini dapat dilihat dari matrik berikut :

Martik 4.21

Matriks Pandangan terhadap sikap dan perilaku petugas kesehatan

Nomor Informan	Pandangan terhadap sikap dan perilaku petugas kesehatan
1-1	Baik, lemah lembut.
2-1	Mau menolong, ramah.
3-1	Biasa saja, baik
4-1	Baik, ramah.
5-1	Biasa saja, baik.
6-1	Mau menolong, baik, ramah juga.

Dari Matrik diatas dapat dilihat bahwa menurut 4 informan mengatakan Sikap dan perilaku tenaga kesehatan baik, 1 informan mengatakan lemah lembut, 2 informan mengatakan mau menolong, 3 informan mengatakan ramah dan biasa saja dinyatakan oleh 2 informan.

4.2.3.2. Sikap dan perilaku dukun bayi saat menolong persalinan

Adapun hasil wawancara peneliti terhadap informan tentang sikap dan perilaku dukun bayi menurut pendapat informan saat menolong persalinan. Hal ini dapat dilihat dari matrik berikut :

Matrik 4.22

Matriks Sikap dan perilaku dukun bayi saat menolong persalinan

Nomor Informan	sikap dan perilaku dukun bayi saat menolong persalinan
1-1	Lemah lembut, dikusuk, sabar,.. dipegang-pegang...aku suka dengan bidan kampung.
2-1	Biasa sajalah, tidak buru-buru, teliti (perhatian).
3-1	Baik, ramah, sabar, kita dianggap saudara sendiri.
4-1	Bidan kampung itu baik, sabar...teliti (perhatian)
5-1	Sabar, dia baiklah .
6-1	Baik orangnya, selalu menolong, senang karena Dia senang membantu kita.

Berdasarkan data tersebut diatas 1 informan mengatakan bahwa sikap bidan kampung saat melahirkan adalah lemah lambut, 5 informan mengatakan sikap dukun bayi sabar, 4 informan mengatakan baik, 1 informan mengatakan ramah, 2 informan menyatakan teliti (perhatian), 1 informan mengatakan selalu menolong dan senang membantu, 1 informan mengatakan dianggap saudara sendiri.

4.2.3.3 Pemilihan dukun bayi sebagai penolong persalinan (reference group)

Adapun hasil wawancara peneliti terhadap informan tentang siapa yang berperan mempengaruhi informan dalam memilih dukun bayi sebagai penolong persalinan, hal ini dapat dilihat pada matrik dibawah ini :

Matrik 4.23

Matriks pemilih dukun bayi sebagai penolong persalinan

Nomor informan	Pemilih dukun bayi sebagai penolong persalinan
1-1	Dulu orang tua, karena orang tuaku melahirkan dengan bidan kampung juga, dan anaku semua lahir dengan bidan kampung.
2-1	Dulu orang tua kami, tapi sekarang aku mau sendiri melahirkan dengan bidan kampung.

3-1	Aku mau sendiri, tapi dulu memang orang tuaku yang menyuruh aku melahirkan dengan bidan kampung.
4-1	Semua orang kampung ini melahirkan dengan bidan kampung, ya... kami ikut jugalah.
5-1	Makcik (adik mamak), karena mamak aku sudah meninggal aku melahirkan dirumah makcik aku.
6-1	Dulu mamak kami melahirkan dengan dukun tapi sekarang aku mau sendiri karena sudah biasa anak aku lahir semua dengan bidan kampung.

Dari matriks diatas dapat dilihat bahwa menurut informan yang dapat mempengaruhi informan memilih dukun bayi adalah 4 informan mengatakan orang tua, 1 informan mengatakan karena semua orang kampung melahirkan dengan bidan kampung kami ikut juga, 1 informan mengatakan Makcik (adik mamak).

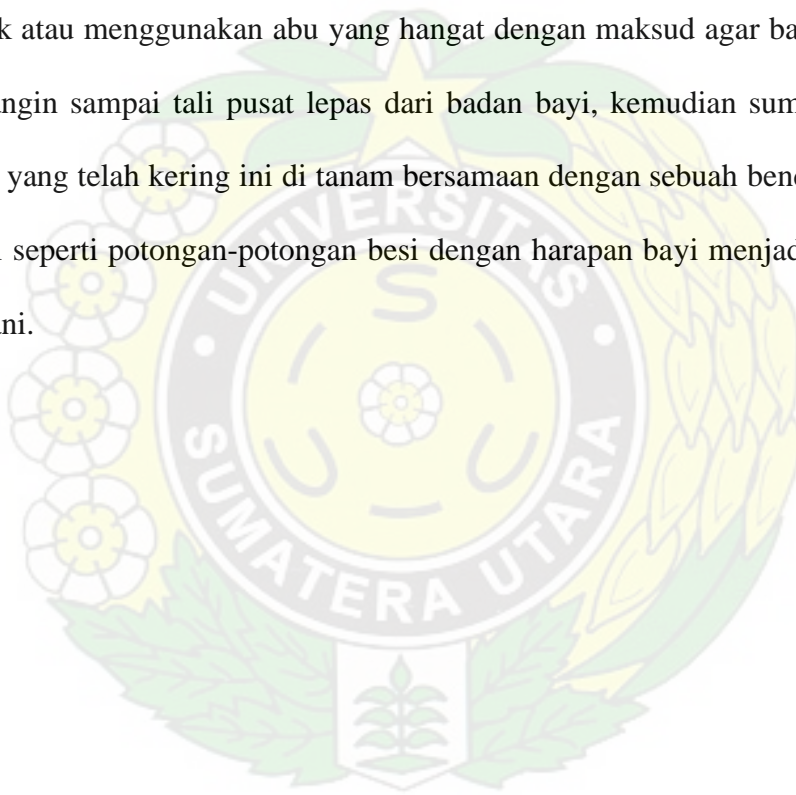
4.3 Proses Persalinan Dukun Bayi

Saat informan mengeluarkan tanda-tanda persalinan, segera suami informan memanggil dukun bayi dan dukun bayi menunggu sampai saat persalinan tiba dan pada saat ibu terasa ingin mendedan dukun bayi meminta tolong kepada orang-orang disekitar informan untuk mendorong perut ibu bagian atas yang sebelumnya perut bagian atas ini (*fundus uteri*) diikat dengan kain dengan tujuan agar tidak bayi dalam kandungan ibu tidak naik (pendorongan bisa dilakukan 2-3 orang). Pendorongan dilakukan sampai anak lahir, dapat dilakukan 5-10 kali tergantung tenaga ibu mendedan untuk mengeluarkan bayi.

Setelah bayi lahir perut informan diikat kembali sampai batas tinggi fundus uteri, untuk mengeluarkan ari-ari (placenta) dukun mendorong fundus uteri sampai ari-ari lahir, kemudian baru tali pusat bayi dipotong dengan menggunakan alas uang logam dan kunyit yang telah disediakan dukun memotong tali pusat bayi dengan menggunakan bambu yang telah ditipiskan (tajam) dan kemudian membungkus tali

pusat dengan menggunakan kunyit yang dihaluskan dan seluruh badan bayi di sembur dengan kunyahan sirih, gambir dan kapur yang dilakukan dukun bayi dengan alasan agar tidak keteguran setan, kemudian bayi dibungkus dengan menggunakan gurita dan popok serta memakaikan baju.

Selanjutnya ari-ari (placenta) dimasukkan kedalam sumpit yang sudah disiapkan oleh keluarga dan meletakkannya pada abu yang dekat dengan tempat memasak atau menggunakan abu yang hangat dengan maksud agar bayi tidak mudah masuk angin sampai tali pusat lepas dari badan bayi, kemudian sumpit yang berisi placenta yang telah kering ini di tanam bersamaan dengan sebuah benda yang berasal dari besi seperti potongan-potongan besi dengan harapan bayi menjadi seorang yang pemberani.



BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Faktor Predisposisi (*Predisposing Faktor*)

5.1.1 Umur

Berdasarkan umur informan saat penelitian dilakukan berada pada usia aman dalam persalinan yakni pada usia antara 20 s/d 35 tahun hal ini sesuai yang dikatakan Syafudin dan Hamidah dalam bukunya (2009), usia seorang ibu saat melahirkan adalah ibu dengan usia 20-35 tahun karena secara fisik dalam usia ini seorang ibu dalam keadaan sistem reproduksi yang sudah matang atau dikatakan reproduksi sehat, tetapi diantara informan masih ada yang hamil pertama dengan usia 19 tahun dimana kondisi ibu secara fisik belum siap untuk melahirkan dan bahkan juga melakukan persalinan dengan dukun. Dengan kondisi umur informan yang berbeda ini tidak menjadi alasan informan melakukan persalinan dengan dukun sehingga dengan demikian faktor umur tidak menjadi faktor predisposisi informan memilih dukun bayi sebagai penolong persalinan

5.1.2 Pendidikan

Berdasarkan pendidikan informan dari hasil penelitian dimana seluruh informan dalam kondisi pendidikan yang rendah, karena menurut ketua umum Pengurus Pusat Ikatan Anak Indonesia (PPIAI) dalam sambutannya pada ulang tahun IBI (2001) bahwa persalinan di tolong oleh dukun bayi sekitar 72% dipengaruhi oleh pendidikan yang rendah (SLTP ke bawah) dan menurut Dep Kes RI bahwa pendidikan yang rendah sangat mempengaruhi dalam upaya memelihara dan

meningkatkan kesehatan sebagai aspek yang merupakan penekanan upaya promotif dan preventif dalam pembangunan kesehatan dan berdasarkan hasil penelitian Suprpto, Pradono, Hapsari (2004) di Indonesia mengatakan bahwa dengan pendidikan yang lebih tinggi biasanya cenderung memilih pertolongan persalinan dengan tenaga kesehatan dibandingkan ibu yang berpendidikan rendah. Karena pendidikan mempengaruhi kemampuan nalar seseorang untuk mudah menerima dan memilih suatu perubahan. Dengan demikian pendidikan menjadi faktor predisposisi informan memilih dukun bayi sebagai penolong persalinan sesuai dengan teori Green.

5.1.3 Paritas

Berdasarkan hasil penelitian informan memiliki paritas antara 1 s/d 5 dengan demikian kondisi paritas yang dimiliki informan adalah primipara dan multipara yakni yang memiliki paritas < 4 hal ini berdasarkan Sarwono (2006) termasuk paritas tinggi yang dapat menyebabkan angka kematian maternal dan juga hasil penelitian yang dilakukan oleh Felly Senewe dan Ning Sulistiowati (2001) bahwa di Indonesia ibu dengan paritas ≥ 4 Beresiko untuk mengalami komplikasi persalinan 1,03 kali dibandingkan ibu yang memiliki anak 1-3 orang. Tetapi hal tersebut tidak menjadi alasan informan untuk melakukan pertolongan persalinan dengan dukun bayi, sehingga dengan kata lain faktor ini tidak menjadi faktor predisposisi informan melakukan persalinan dengan pertolongan dukun bayi.

5.1.4 Pendapatan

Pendapatan informan berdasarkan hasil penelitian adalah antara Rp500.000 dan Rp 1.000.000, dari pendapatan tersebut sebagian atau 3 informan memiliki pendapatan dibawah UMR hal ini tidak sesuai dengan Upah Minimum Regional

(UMR) Propinsi Riau tahun 2009 adalah 800.000 rupiah. Dengan pendapatan demikian tidak mencukupi kebutuhan informan, seperti pernyataan informan berikut:

”Sebulan dapatlah 500.000 rupiah...ya cukup tak cukuplah... kami tidak punya kartu sehat itu... ya kalau berobat gratis di puskesmas... kalau melahirkan tak pernahlah aku dengar gratis”.

Dan DepKes RI (2007) menyebutkan bahwa dengan pendapatan tersebut saat ini Indonesia memiliki penduduk miskin 16,85 %, pendapatan yang rendah berpengaruh dalam upaya promotif dan preventif hal ini mempunyai kecenderungan bahwa semakin tinggi pendapatan seseorang semakin mampu untuk mencari dan menyediakan sarana dan prasarana yang mendukung untuk hidup sehat dan termasuk upaya-upaya memperoleh pertolongan persalinan yang aman, hal ini juga sesuai dengan sambutan Ketua Umum POGI di HUT IBI bahwa kemiskinan menyebabkan ibu-ibu memilih harga yang terendah. Sementara keenam informan juga tidak memiliki Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM) hal ini tidak sesuai dengan usaha pemerintah dalam keterpurukan ekonomi yang terjadi, dengan cara memberikan pembayaran kesehatan melalui pembayaran secara praupaya, diharapkan persalinan dapat dilakukan dukun bayi berdampingan dengan tenaga kesehatan seperti harapan pemerintah. Sehingga dengan biaya persalinan yang rendah ini menjadi faktor predisposisi informan memilih dukun bayi sebagai penolong persalinannya.

5.1.5 Pengetahuan

5.1.5.1 Pengetahuan informan tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian menurut informan Pengetahuan informan tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan seperti pernyataan 5 informan dibawah ini :

”Pentinglah periksa hamil itu... supaya anak dalam kandungan kita sehat... kita dapat obat... biar nanti waktu melahirkan mudalah, aku sering periksa hamil aku periksa sama bidan Masitoh... sudah biasa periksa disana... selama hamil setiap bulan aku periksa di bidan Masitoh itu”

Pernyataan informan diatas sebagian besar informan mengatakan pentingnya pemeriksaan kehamilan adalah sesuai dengan yang dikatakan Felly P. Senewe dan Ning.S bahwa seorang ibu hendaknya dapat melakukan beberapa hal agar kehamilan tersebut dapat berlangsung dengan aman salah satunya adalah melakukan pemeriksaan kehamilan dan minimal 4 kali selama kehamilan.

Dalam pernyataan tentang hal tersebut masih ada 1 informan yang mengatakan bahwa pemeriksaan kehamilan tidak perlu seperti pernyataan ini :

”Tak tau ... aku tak ada masalah jadi tak perlulah aku periksa ...aku takut disuntik ...akupun selama hamil tidak sakit jadi tak perlulah periksa hamil ”

Walaupun seorang wanita hamil dianggap sehat dan kehamilan sendiri merupakan suatu hal yang wajar namun dalam banyak kebudayaan, kondisi hamil itu dianggap menempatkan wanita dalam kondisi yang khusus, yang bisa pula mendatangkan bahaya bagi dirinya atau bagi bayi dalam kandungan (Meutia F. Swasono). Ibu pada waktu hamilnya mengalami komplikasi *rasio odds* sebesar 2,9 kali untuk mengalami komplikasi pada waktu persalinan dibandingkan dengan ibu yang pada waktu hamilnya tidak mengalami komplikasi kehamilan. Hasil Penelitian menunjukkan keeratan hubungan antara kondisi kehamilan dan komplikasi kehamilan.

Menurut Notoatmodjo bahwa pengetahuan yang ada pada individu mempengaruhinya untuk melakukan sesuatu demikian pada perilaku kesehatan, menurut Green hal ini dapat dicontohkan pada seorang ibu hamil tidak memeriksakan dirinya ketenaga kesehatan karena tidak adanya pengetahuan tentang manfaat pemeriksaan kehamilan.

5.1.5.2 Pengetahuan informan tentang pantangan-pantangan saat hamil

Berdasarkan hasil penelitian yang diketahui informan tentang pantangan-pantangan saat hamil seluruh informan hampir menyatakan hal yang sama demikian juga alasan informan, seperti berikut :

” Kalau hamil tidak boleh mandi malam karena takut keteguran (kerasukan) setan..., tidak boleh duduk ditengah pintu... karena nanti kalau melahirkan bisa susah jalan lahir... tak boleh makan jantung pisang... tidak boleh makan rebung nanti anaknya berbulu kalau lahir... karena takut anak yang lahir jadi kecil. Tidak boleh menyentuh bagian punggung orang hamil karena ... nanti kalau melahirkan lengket ari-arinya... o ya tidak boleh keluar malam... takut keteguran (kerasukan setan).”

” Kalau sedang hamil tidak boleh keluar malam... takut keteguran setan, tidak boleh makan jantung pisang karena anak yang dilahirkan nanti jadi kecil... tidak boleh duduk ditengah pintu takut susah melahirkan nanti... orang hamil juga tidak boleh tidur dilantai semen nanti ari-ari lengkat setelah anak lahir.”

Pernyataan informan tersebut tidak ada hubungannya dengan harapan kesehatan sama halnya yang disampaikan Meutia F.Swasono dalam bukunya yakni dalam hal-hal tertentu tidak selalu bahan-bahan yang digunakan dukun bayi berkhasiat menurut ilmu kesehatan atau mendukung tercapainya tujuan kesehatan yang baik. Menurut Jujun.S bahwa pengetahuan merupakan kekayaan mental yang secara langsung atau tidak memperkaya kehidupan kita, dan menurut Notoatmodjo dalam bukunya bahwa dengan pengetahuan informan yang belum memadai bisa

disebabkan karena pendidikannya yang rendah. Dilihat dari teori Green bahwa perilaku seseorang atau masyarakat ditentukan oleh pengetahuan sebagai (*predisposing factor*).

5.1.5.3 Pengetahuan informan tentang tanda-tanda resiko kehamilan

Adapun hasil penelitian yang dilaksanakan peneliti terhadap informan tentang faktor resiko yang diketahui informan, pernyataan informan secara keseluruhan sama yakni tidak tahu, pernyataan informan dapat dilihat seperti dibawah ini :

”Tidak tahu ”

”Tidak tahu... aku sehat saja”

”Tidak tahu. Aku kalau hamil biasa-biasa saja.

Aku juga tak pernah lihaorang lain yang ada kelainan ”

Jawaban informan tersebut dapat terjadi karena informasi yang tidak diperoleh informan saat periksa hamil didukung dengan tidak adanya pengalaman keadaan tersebut didaerah tempat mereka tinggal dan tidak adanya penyuluhan dari tenaga kesehatan yang sebenarnya dapat dilakukan pada saat posyandu karena ibu hamil juga dilayani diposyandu. Notoatmodjo mengatakan dalam bukunya bahwa pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah orang mengadakan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Informan hanya mengingat informasi tentang keadaan dirinya sehingga pengetahuan informan tidak mencukupi untuk hal yang lain disamping itu informan tidak pernah melihat tetangga atau teman yang memiliki kelainan dalam kehamilan. Hal ini sesuai dengan pendapat Green dalam Notoatmodjo bahwa pengetahuan menjadi salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi informan untuk melakukan tindakan.

5.1.5.4. Pengetahuan informan tentang tanda-tanda persalinan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti terhadap informan mengenai tanda-tanda persalinan dimana seluruh informan dapat memberi jawaban mayoritas sama demikian juga dari mana informasi ini diperoleh seperti :

”Keluar lendir-lendir dari kemaluan... kadang-kadang bercampur darah sedikit dan ada juga yang keluar air-air... perut mulas, pinggang sakit hilang ...timbul lagi... Dulu orang tuaku yang bilang...bidan kampungpun bilang.

”Keluar darah, lendir, ada juga kadang keluar air...perut mulas dan... pinggang terasa sakit juga kadang hilang dan datang lagi, Dulu memang mamaku yang bilang... kalau kujuk (urut) dengan bidan kampung juga memberitahu

Pernyataan informan sesuai dengan Notoatmojdo dalam bukunya yaitu bahwa tahu diartikan sebagai mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya termasuk kedalamnya pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*), dengan pengetahuan informan tentang hal tersebut diatas sesuai dengan Green yakni pengetahuan yang dimiliki seseorang menjadi faktor prediposisi dalam melakukan tindakan.

5.1.5.5 Pengetahuan informan tentang penolong persalinan yang tepat

Adapun dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti terhadap informan tentang penolong persalinan yang tepat menurut informan. Dari jawaban informan seluruhnya sama yakni bidan kampung dan sebagian informan menyatakan tenaga kesehatan hanya dibutuhkan apabila terjadi kesulitan dalam persalinan sebagai penolong persalinan yang tepat dengan berbagai alasan seperti bidan kampung ada kujuk, dan tidak disuntik, belum pernah dengan tenaga kesehatan, dengan bidan kampung

biayanya juga murah yakni Rp.300.000 dan dengan bidan Rp 400.000, hal ini dapat dilihat sebagai berikut :

”Bidan kampung. Karena bidan kampung ada kusuk-kusuk dan tidak pakai suntik-suntik (karena aku takut di suntik), kebiasaan dikampung ini melahirkan dengan bidan kampung tapi aku periksa dengan bidan Masitoh kalau berobat aku juga dengan bidan Masitoh itu saja.kalau dengan dukun biayanya agak murah ...Rp 300.000 dan bidan Rp 400.000”

”Bidan kampung Karena bidan kampung lebih murah (Rp.300.000) kalau dengan bidan tidak tahu, suka aja dan karena bidan itu saudara kita juga”

Pernyataan informan tentang penolong persalinan yang tepat tidak sesuai dengan Making Pregnancy Safer (MPS) yakni setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih dan salah satu dari Safe Matherhood yakni pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, dengan demikian informan belum mengetahui penolong persalinan yang tepat untuk mendapatkan persalinan yang tepat dan aman. Berdasarkan penelitian Bangsu.T bahwa biaya persalinan yang murah seperti yang diungkapkan informan menjadi alasan pertolongan persalinan dengan dukun bayi. Hal ini dapat terjadi seperti pernyataan Notoatmodjo dalam bukunya bahwa pengetahuan informan yang belum memadai dapat disebabkan karena pendidikannya yang belum memadai. Dilihat dari teori Green bahwa pengetahuan mempengaruhi informan untuk bertindak atau sebagai faktor predisposisi.

5.1.5.6 Pengetahuan informan tentang pantangan-pantangan saat persalinan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti terhadap informan tentang pantangan-pantangan saat persalinan, seluruh informan mengatakan hal yang sama tentang pantangan-pantangan saat persalinan seperti berikut :

”Kalau melahirkan semua lemari, jendela dan pintu tidak boleh dikunci karena dapat menghambat keluarnya anak, rambut tidak boleh diikat karena dapat menghambat anak keluar...kalau ada pakai emas harus dibuka seperti kalung dan cincin dan gelang... bidan kampunglah yang bilang. .”

”Kalau melahirkan tidak boleh menguci lemari, pintu, kerana anak susah lahirnya anaknya, tidak lancar... mamak ku dulu yang bilang...”

Dari hal tersebut diatas dimana pernyataan seluruh informan sesuai dengan pernyataan Hamidah dan Syafrudin (2009) yakni dalam lingkungannya dukun merupakan tenaga terpercaya dalam segala hal yang bersangkutan dengan reproduksi bahkan saat persalinan, untuk kelancaran persalinan banyak digunakan hal-hal yang berasal dari budaya setempat yang bersangkutan yang di pergunakan secara turun temurun, Hal ini sesuai dengan pernyataan Notoatmodjo bahwa Tahu diartikan sebagai mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya dan pengetahuan ini seperti dikatakan Green bahwa pengetahuan menjadi faktor predisposisi seseorang untuk melakukan tindakan.

Dua informan menambahkan informasi yang sama yaitu seperti berikut :

”Waktu melahirkan semua yang terkunci harus dibuka seperti lemari, pintu, jendela dan juga rambut tidak boleh diikat, nanti kelahiran anak jadi susah... kalau ada pakai emas-emas seperti kalung, gelang dan cincin harus dibuka juga. minum banyak Tidak boleh takut kepala anak susah lahirnya... orang tua aku yang bilang dulu. ”

Pernyataan tersebut tidak sesuai dengan MenKes (2001) yaitu selama proses persalinan berlangsung hendaknya ibu bersalin diberi minum yang cukup untuk mencegah terjadinya dehidrasi yang dapat menyebabkan turunnya kontraksi uterus dan dapat juga menyebabkan kematian bayi, hal tersebut dapat disebabkan oleh karena pendidikan yang belum memadai sehingga rasa ingin tahu menjadi kurang, seperti dikatakan Green bahwa pengetahuan mempengaruhi informan untuk melakukan tindakan.

5.1.5.7 Pengetahuan ibu tentang tanda-tanda resiko pada Persalinan

Adapun hasil penelitian yang dilakukan peneliti terhadap informan mengenai pengetahuan informan sehubungan dengan tanda resiko pada persalinan. Pernyataan seluruh informan sama yakni tidak tahu, hal ini dapat dilihat seperti berikut :

”Tidak tahu... aku melahirkan tak pernah ada masalah”

”Tidak tahulah tak pernah lihat yang ada kelainan-kelainan waktu melahirkan Tidak tahu... aku melahirkan tak pernah ada masalah”

Ketidaktahuan informan tentang resiko pada persalinan dapat disebabkan karena kurangnya informasi yang harus dimiliki informan tentang tanda-tanda resiko dalam persalinan dimana informasi ini sebenarnya dapat diperoleh dari petugas kesehatan ataupun kader posyandu dalam penyuluhan ataupun saat pemeriksaan hamil, sehingga informan tidak memiliki pengetahuan tentang hal tersebut. Hal ini sesuai dengan pendapat Green bahwa pengetahuan mempengaruhi seseorang untuk melakukan tindakan.

5.1.5.8 Pengetahuan informan tentang hal yang dapat dilakukan pada saat persalinan sehubungan dengan mempercepat proses persalinan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti terhadap informan tentang hal yang dapat dilakukan pada saat persalinan sehubungan dengan mempercepat persalinan yang sedang berlangsung. Adapun pengetahuan informan seluruhnya sama tentang tindakan untuk mempercepat persalinan seperti :

”Didorong perut kita waktu nak (mau) mengejan ... ya... cepat lahir anak kita... bisa 5 s/d 10 kali kadang lebih juga kalau tak pandai (pintar)... ya bisa 2 atau 3 oranglah ... kadang-kadang kalau kesat jalan lahirnya dikasi minyak makan biar licin jalan lahirnya”

”Didorong perut kita waktu nak (mau) mengejan ... ya... cepat lahir anak kita... bisa 5 s/d 10 kali kadang lebih juga kalau tak pandai (pintar)... ya bisa 2 atau 3 oranglah ... ”

Pernyataan informan diatas tidak sesuai dengan MenKes RI (2001) dimana hal tersebut merupakan tindakan yang tidak diperbolehkan dalam persalinan, hal ini bisa terjadi karena berdasarkan Manuaba 2002, bahwa pengetahuan dukun bayi tentang fisiologi dan patologi dalam persalinan sangat terbatas sehingga tidak menyadari tindakan yang dilakukan dapat menimbulkan komplikasi, dan hal ini didukung dengan tidak adanya pelatihan yang diikuti dukun bayi khususnya pelatihan pertolongan persalinan yang seharusnya sudah dimiliki dukun bayi tersebut. Menurut Notoatmodjo pengetahuan yang ada pada individu mempengaruhinya untuk melakukan tindakan, hal ini sesuai dengan Green yang menyatakan bahwa pengetahuan menjadi faktor predisposisi seseorang untuk melakukan tindakan.

5.1.5.9 Pengetahuan informan tentang pantangan-pantangan saat nifas

Adapun hasil penelitian peneliti terhadap informan mengenai pantangan-pantangan saat nifas, dimana seluruh informan menyatakan hal-hal yang sama seperti berikut :

”Tidak boleh makan makanan yang berkuah... karena takut nanti ... he... becek (lendir saat bersetubuh berlebihan) kemaluan kita, makan hanya boleh dengan ikan asin bawal yang dibakar agar tidak becek juga... tidak boleh makan buah kates (pepaya) atau pisang ... samalah biar tidak becek kemaluan kita. Tidak boleh pakai celana dalam atau pembalut karena dapat menghambat keluar darah jadi penyakit... tidak boleh makan santan sering-sering nanti anak lahir kotor ... banyak lemak-lemaknya”

”Kita kalau habis melahirkan tidak boleh makan yang berkuah-kuah nanti becek kali kalau berhubungan dengan suami... kalau makan ikan dibakar ... biasanya ikan asin bawal boleh juga ikan sungai ... tidak boleh makan rebung nanti anak kita berbulu kalau lahir...sayur boleh tapi tidak boleh berkuah banyak samalah nanti becek juga... em.. makan buah betik(pepaya) tidak boleh sama juga takut kita becek. Tak boleh pakai pembalut dan celana dalam karena takut darah kotor tidak dapat keluar”

Pernyataan informan diatas menurut Meutia F.Swasono (1998) bahwa dalam hal-hal tertentu menurut dukun bayi tidak selalu yang digunakan berkhasiat menurut ilmu kesehatan atau mendukung tercapainya tujuan kesehatan yang baik, dan masyarakat tetap berorientasi dengan pelayanan tradisional tersebut, didukung lagi dengan tidak adanya informasi (pengetahuan) yang seharusnya dapat diperoleh informan dari petugas kesehatan. Sehingga dengan pengetahuan yang ada informan melakukan tindakan (*Predisposisi factors*)

5.1.6 Sikap Informan

5.1.6.1 Sikap informan terhadap pantangan-pantangan yang dianjurkan dukun bayi saat hamil, persalinan dan nifas

Adapun hasil penelitian yang dilakukan peneliti pada informan tentang sikap informan terhadap pantangan-pantangan yang dianjurkan dukun bayi saat hamil, persalinan dan nifas dan hasil penelitian bahwa sikap seluruh informan setuju dengan anjuran dukun bayi seperti pernyataan berikut :

”Aku setuju saja, karena takut bahaya-bahaya akan datang, takut susah melahirkan nanti...”

Pernyataan informan tersebut sesuai dengan pendapat Syafrudin dan Hamidah bahwa dalam lingkungannya dukun bayi merupakan tenaga terpercaya dalam segala hal yang bersangkutan dengan reproduksi. Dukun bayi juga diminta pula pertimbangannya pada masa kehamilan persalinan dan nifas. Menurut Manuaba (2002), bahwa pengetahuan dukun bayi tentang fisiologi dan patologi dalam kehamilan persalinan dan nifas sangat terbatas dan tidak menyadari tindakan yang dilakukan dapat menimbulkan komplikasi, dan Mamon (2009) mengatakan bahwa tingginya dorongan untuk sehat yang ada dalam diri mengakibatkan seseorang dapat mengabaikan masalah lainnya, karena dukun bayi berpengaruh besar menjadi panutan masyarakat.

Hal ini didukung dengan tidak adanya informasi yang diterima informan dari petugas kesehatan tentang hal tersebut. Menurut Notoatmojo pengetahuan yang ada pada individu mempengaruhinya untuk bersikap dan bertindak, hal ini sesuai dengan

Green yang menyatakan bahwa sikap menjadi faktor predisposisi seseorang dalam melakukan tindakan.

5.1.6.2 Sikap informan terhadap tindakan mendorong perut saat persalinan

Adapun hasil penelitian yang dilakukan peneliti mengenai sikap informan terhadap tindakan mendorong perut saat persalinan dan peneliti adalah dimana seluruh informan mengatakan setuju dengan tindakan tersebut dan dengan alasan yang sama. Hal ini dapat kita lihat seperti :

”Aku setuju karena... didorong biar cepat lahir anak, lancar, saat didorong rasanya membalas dengan sakitnya jadi terasa terbantu saat mau mengeluarkan anak”

”setuju, karena biar cepat lahir anaknya, kalau tidak mau jadi lambat keluar anaknya kita juga yang menanggung/menahannya. Tidak ada terasa sakit saat didorong yang penting anak cepat keluar dan cepat hilang rasa sakitnya”

Pernyataan informan tersebut tidak sesuai dengan MenKes (2001) bahwa mendorong adalah tindakan yang tidak diperbolehkan selama persalinan berlangsung hal ini bisa terjadi sesuai dengan Manuaba (2002), bahwa pengetahuan dukun bayi tentang fisiologi dan patologi dalam persalinan sangat terbatas tidak menyadari tindakan yang dilakukan dapat menimbulkan komplikasi, dan karena pengetahuan informan yang belum memadai mengakibatkan dukun bayi berpengaruh besar menjadi panutan masyarakat, didukung lagi dengan tidak adanya informasi (pengetahuan) tentang hal tersebut dari tenaga kesehatan yang ada dan dukun bayi yang menolong persalinan tersebut juga belum mendapatkan pelatihan khusus. Menurut Notoatmodjo Pengetahuan yang ada pada individu mempengaruhinya untuk

melakukan tindakan, hal ini sesuai dengan Green yang menyatakan bahwa pengetahuan menjadi faktor predisposisi seseorang untuk melakukan tindakan.

5.1.7 Kepercayaan

5.1.7.1 Kepercayaan terhadap pertolongan yang diberikan dukun bayi

Adapun hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti tentang kepercayaan informan terhadap pertolongan yang diberikan dukun bayi dimana pernyataan informan adalah karena kebiasaan dikampung ini, yang ditolong semua selamat, karena orang tua dulu melahirkan dengan dukun kampung, bidan kampung cepat kalau diminta pertolongan. Pernyataan tersebut seperti dibawah ini :

”Kebiasaan dikampung ini melahirkan dengan bidan kampung, dan orang tua dulu melahirkan dengan bidan kampung... semuanya selamat, kitapun merasa tenanglah”

”Karena bidan kampung cepat kalau diminta pertolongan dan sudah banyak yang ditolongnya, semua anak aku lahir sama bidan kampung”

Pernyataan informan ini sesuai dengan Syarfudin dan Hamidah (2009) bahwa kepercayaan masyarakat terhadap ketrampilan dukun bayi berkaitan dengan sistem budaya masyarakat dan diperlakukan sebagai tokoh masyarakat sehingga dimanfaatkan oleh sebagian besar masyarakat setempat yang memiliki potensi dalam memberikan pelayanan kesehatan, dalam lingkungannya dukun bayi juga merupakan tenaga terpercaya dalam segala hal yang bersangkutan dengan reproduksi. Dukun bayi juga diminta pula pertimbangannya pada masa kehamilan persalinan dan nifas Menurut Green karena hal ini dapat menjadi faktor predisposisi seseorang untuk melakukan tindakan.

5.1.7.2 Kepercayaan terhadap pertolongan dukun bayi terjadi kejang saat

persalinan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti terhadap informan tentang kepercayaan terhadap pertolongan dukun bayi terjadi kejang saat persalinan dimana pernyataan tersebut adalah orang tua, sudah tradisi takut diganggu setan, bidan kampung ada doa-doanya, pernyataan tersebut seperti berikut :

”Percayalah...kerena bidan kampung ada doa-doanya juga”

Pernyataan tersebut diatas sesuai dengan pendapat Manuaba (2002) bahwa dukun bayi dengan doa-doanya dianggap dapat membantu melancarkan jalannya persalinan. Dan menurut Meutia F.Swasono (2007) dalam bukunya bahwa kepercayaan terhadap adanya gangguan makhluk halus yang berhubungan dengan wanita hamil dan bersalin masih ditemukan disebagian besar Indonesia. Kepercayaan yang tinggi informan terhadap terhadap dukun bayi, hal ini sesuai menurut Green sehingga dapat menjadi faktor predisposisi seseorang untuk melakukan tindakan.

5.2 Faktor Enabling (*Enabling Factors*)

5.2.1 Sarana dan Prasarana kesehatan

5.2.1.1 Sarana dan Prasarana kesehatan yang ada di wilayah tempat tinggal

Berdasarkan hasil penelitian bahwa sarana dan prasarana kesehatan yang ada di wilayah tempat tinggal informan adalah puskesmas, polindes, bidan, dokter, prakter bidan, dan menurut informan jarak sarana dan prasarana tersebut tidak jauh dari rumahnya, seperti yang diutarakan informan yaitu:

”Puskesmas, bidan, dokter, posyandu dekat kok disitu saja”

”Puskesmas, Praktek bidan, praktek dokter, tidak jauh dari rumah ini”

Pernyataan informan ini tentang sarana dan prasarana kesehatan baik, sehingga hal ini menurut Notoatmodjo (2007) dalam bukunya sesuai dengan teori Green bahwa dengan adanya sarana dan prasarana yang dapat dijangkau masyarakat atau seseorang mempengaruhinya untuk menggunakan sarana dan prasarana tersebut. Tetapi dalam hal ini tidak sesuai yang terjadi dengan informan, dimana informan tidak menggunakan sarana dan prasarana yang tersedia untuk persalinan.

5.2.2 Sarana dan Prasarana dukun bayi

5.3.2.1 Sarana dan prasarana yang dimiliki dukun bayi saat persalinan

Adapun hasil penelitian yang dilakukan peneliti terhadap informan tentang pernyataan sarana dan prasarana yang dimiliki dukun bayi pada saat akan melahirkan dimana jawaban informan mayoritas adalah air panas, rempah-rempah, pandan berduri, kundur, sumpit bayi, sumpit uri, duri landa, bambu yang diruncingkan, kunyit, uang logam, minyak selusuh, pernyataan ini dapat dilihat berikut :

”Air panas untuk mandi ibu dan bayi..., rempah-rempah untuk penghangat badan, pandan berduri supaya tidak diganggu setan kundur supaya lancar jalan lahirnya..., sumpit bayi untuk tempat tangkal bayi, sumpit uri untuk tempat plasenta uri-uri (placenta), duri landak untuk menangkal setan, bambu yang ditipiskan untuk memotong tali pusat, kunyit untuk alas memotong tali pusat, uang logam alas memotong tali pusat, minyak selusuh untuk melancarkan jalan lahir dan untuk mencegah keteguran setan”

”Pakaian bayi... sumpit untuk tangkal bayi, sumpit untuk uri-uri... bambu yang sudah ditipiskan untuk memotong tali pusat bayi, kunyit dan uang logam untuk alas memotong tali pusat bayi... kunyit, kencur, gambir, sirih, kapur untuk semburan ka bayi agar tidak keteguran, minyak selusuh untuk melancarkan kelahiran anak juga agar bayi tida keteguran, kundur untuk melancarkan jalan lahir”

Pernyataan diatas sesuai dengan Meutia F.Swasono dalam penelitiannya yaitu persiapan yang harus disediakan oleh informan saat persalinan sangat banyak dan hal ini sesuai dengan penelitian Meutia F.Swasono bahwa dalam menolong persalinan dukun banyak menggunakan bahan-bahan yang dipergunakan untuk kelancaran proses persalinan dimana bahan-bahan tersebut berasal dari pengetahuan budaya setempat yang bersangkutan dan sudah dipergunakan secara turun temurun, namun demikian bahan-bahan tersebut tidak selalu dapat mencapai tujuan dari kesehatan itu sendiri. Sarana dan prasarana yang sangat bertentangan dengan kesehatan ini ternyata tidak mempengaruhi informan dalam memilih dukun bayi sebagai penolong persalinan.

5.3. Faktor Reinforcing

5.3.1 Sikap dan Perilaku petugas kesehatan

Adapun hasil penelitian yang dilakukan peneliti terhadap informan mengenai sikap dan perilaku petugas kesehatan menurut pandangan informan adalah baik, lemah lembut, mau menolong, ramah, biasa saja, mau menolong. Hal ini dapat dilihat dari pernyataan informan berikut :

”Baik, lemah lembut”

”Biasa saja, baik”

”Mau menolong, baik, ramah juga”

Pernyataan informan tersebut sesuai dengan pernyataan IBI pada HUT 50 (2001) yakni, dengan sikap petugas kesehatan yang ramah besar kemungkinan masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan akan lebih banyak tetapi apabila

tidak ramah masyarakat akan beralih untuk mendapatkan pelayanan lain terutama masalah persalinan, hal ini juga sesuai dengan Green dimana dengan sikap dan perilaku petugas sangat menentukan pelayanan yang akan digunakan oleh masyarakat, tetapi sikap dan perilaku petugas kesehatan yang demikian informan tetap memilih dukun bayi sebagai penolong persalinannya sehingga hal ini tidak sesuai dengan teori Green lagi.

5.3.2 Sikap dan perilaku dukun bayi saat menolong persalinan

Adapun hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti terhadap informan tentang sikap dukun bayi menurut pendapat informan saat menolong persalinan sikap tersebut adalah lemah lembut, sabar, biasa saja, tidak buru-buru, teliti, sabar, baik, dianggap saudara sendiri selalu menolong, senang membantu. Pernyataan-pernyataan tersebut seperti berikut :

”Lemah lembut... sabar...”

”Biasa sajalah, tidak buru-buru, teliti (perhatian)”

”Baik orangnya, selalu menolong, senang karena Dia senang membantu kita”

New Comb dalam buku Soekidjo : Seorang ahli psikologis sosial mengatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dengan demikian pernyataan tentang sikap tersebut diatas sesuai dengan Green yang dinyatakan Soekidjo dimana sikap seseorang dapat berpengaruh terhadap tindakannya. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang

bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Notoatmodjo juga mengatakan sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi seseorang untuk bertindak, hal ini sesuai dengan teori Green.

5.3.3 Pemilihan dukun bayi sebagai penolong persalinan (reference group)

Berdasarkan hasil penelitian menurut informan orang yang berperan mempengaruhi informan memilih dukun bayi sebagai penolong persalinan adalah orang tua, tetangga, makcik (adik mamak), dan setelah melahirkan dengan bidan kampung informan memilih sendiri bidan kampung sebagai penolong persalinannya seperti pada pernyataan informan berikut :

”Dulu orang tua, karena orang tuaku melahirkan dengan bidan kampung juga, dan anak aku semua lahir dengan bidan kampung”

”Makcik, karena mamak aku sudah meninggal aku melahirkan dirumah makcik aku”

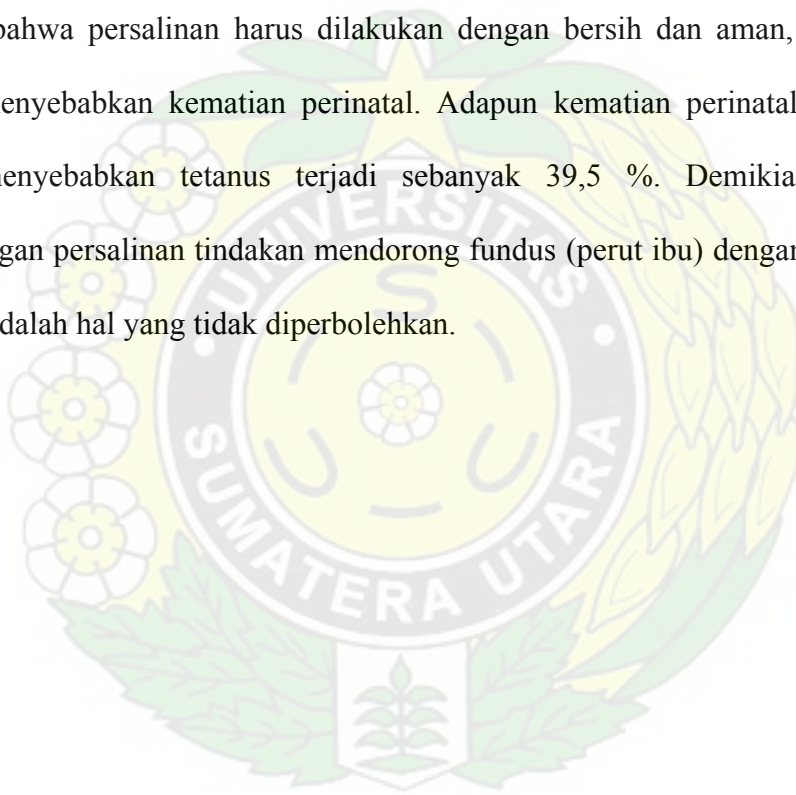
”Semua orang kampung ini melahirkan dengan bidan kampung, ya... kami ikut jugalah”

Pernyataan informan bahwa orang tua, makcik, tetangga (orang kampung) dapat mempengaruhi informan dalam memilih dukun bayi sebagai penolong persalinannya, hal ini sama dengan pernyataan Meutia F.Swasono yakni bahwa dari kajian oleh ahli-ahli antropologi ditemukan masalah mengenai pilihan terhadap sarana pertolongan persalinan, baik oleh dukun bayi maupun oleh puskesmas atau rumah sakit, tidak selalu ditentukan oleh suami- istri yang menantikan kelahiran bayi melainkan oleh anggota kerabat lainnya yang lebih senior seperti, mertua, bibi (adik

mamak), ibu wanita tersebut bahkan bila ada anggota keluarga yang berprofesi sebagai dukun bayi.

5.4. Pertolongan Persalinan Dukun Bayi

Pertolongan persalinan yang dilakukan dukun bayi dalam pemotongan tali pusat menggunakan bambu yang ditipiskan yang beralaskan uang logam dan kunyit hal ini tidak sesuai dengan Safruddin dan Hamidah dalam bukunya *Kebidanan Komunitas* (2009) bahwa persalinan harus dilakukan dengan bersih dan aman, karena hal ini dapat menyebabkan kematian perinatal. Adapun kematian perinatal akibat infeksi yang menyebabkan tetanus terjadi sebanyak 39,5 %. Demikian juga dalam pertolongan persalinan tindakan mendorong fundus (perut ibu) dengan menggunakan tangan adalah hal yang tidak diperbolehkan.



BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang determinan ibu memilih dukun bayi sebagai penolong persalinan di wilayah Puskesmas Bangko Pusako Kabupaten Rokan Hilir tahun 2009 maka dapat diperoleh beberapa kesimpulan sebagai berikut :

6.1. Kesimpulan

1. Determinan informan memilih dukun bayi sebagai penolong persalinan yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*) yaitu pengetahuan, sikap, kepercayaan, pendapatan, pendidikan, dan faktor penguat (*reinforcing graup*) yaitu sikap dan perilaku dukun bayi dan reference graup, sedangkan faktor pemungkin (*enabling faktors*) yaitu sarana dan prasarana tidak menjadi determinan informan memilih dukun bayi sebagai penolong persalinan.
2. Faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang menjadi determinan informan memilih dukun bayi sebagai penolong persalinan yakni pengetahuan informan yang belum memadai. Sikap informan yang setuju terhadap pelayanan yang diberikan dukun bayi. Kepercayaan yang tinggi terhadap pelayanan yang diberikan dukun. Pendapatan rendah merupakan determinan informan memilih dukun bayi sebagai penolong persalinan. Pendidikan informan yang belum memadai menjadi determinan informan memilih dukun bayi sebagai penolong persalinan.
3. Faktor penguat (*reinforcing faktor*) yang menjadi determinan informan memilih dukun bayi sebagai penolong persalinan yakni sikap dan perilaku

dukun bayi yang sesuai dengan keinginan informan (dapat memberikan kenyamanan dan ketenangan) dan referensi group seperti orang tua, orang kampung (tetangga), makcik (adik mamak) yang dapat menjadi panutan karena pengalamam mereka dalam bersalin dengan dukun dapat menjadi penentu penolong persalinan.

6.2. Saran

1. Diharapkan kepada petugas kesehatan untuk dapat lebih mempromosikan pertolongan oleh tenaga kesehatan dalam bentuk penyuluhan dalam kegiatan-kegiatan kesehatan yang diadakan seperti di posyandu, perwiritan dan PKK
2. Melakukan pembinaan dukun bayi secara berkala agar tidak terjadi tindakan pertolongan persalinan yang menyimpang seperti pemotongan tali pusat bayi dan perawatannya dan tindakan mendorong perut ibu dan lain sebagainya.
3. Bagi instansi pemerintahan seperti kelurahan untuk dapat memberikan perhatian kepada masyarakat yang memiliki pendapatan rendah dengan memberikan kartu JPKM (Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat), dengan demikian masyarakat diharapkan dapat menggunakan tenaga kesehatan dalam pertolongan persalinan yang berdampingan dengan dukun bayi.
4. Diharapkan kepada Dinas Kesehatan untuk lebih memberikan masukan kepada petugas kesehatan yang ada berupa kiat-kiat untuk meningkatkan cakupan persalinan di puskesmas Bangko Pusako.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Efi Yuliarti
Tempat/Tanggal lahir : Dumai/17 Juli 1970
Agama : Katholik
Status Perkawinan : Kawin
Jumlah Anggota Keluarga : 5 orang
Alamat Rumah : Kelurahan Banjar XII kecamatan Tanah Putih
Kabupaten Rokan Hilir Riau
Alamat Kantor : Puskesmas Sedinginan Kecamatan Tanah Putih
Kabupaten Rokan Hilir Riau
Riwayat Pendidikan : 1977-1983 SD
1983-1986 SMP
1986-1989 SPK
1989-1990 Diploma I Kebidanan
2002-2005 Akademi Kebidanan
Riwayat Pekerjaan : 1990-1992 Bidan Desa Teluk Pulau
1992-1994 Puskesmas Pembantu Kelurahan
Pergam
1994-2005 Bidan Desa Kelurahan Banjar XII
2005-2007 Puskesmas Sedinginan Kecamatan Tanah
Putih

DAFTAR PUSTAKA

- Anuar Musadaad, Rachmalia, Ekowati Rahajeng, (2003). **Pengambilan Keputusan Dalam Pertolongan Persalinan Di Propinsi Nusa Tenggara Timur**, Jurnal penelitian UNIB, vol, 2, no. 1, april 2003
- Bangsu,T, (2001). **Dukun Bayi Sebagai Pilihan Utama Tenaga Penolong Persalinan**, Jurnal Penelitian UNIB, Vol.VII, no. 2, Juli 2001, Hal.104-109.
- Dinkes, 2008. **Profil Kabupaten Rokan Hilir 2007**.
- DepKes, 2002. **Pedoman Tekhnis Audit Maternal Perinatal Tingkat Kabupaten/Kota**, Jakarta.
- DepKes RI, 2002. **Pembangunan Kesehatan, Visi Misi Indonesia Sehat 2010**, Jakarta. Mutia,E,2007. **Perspektif Millinnium Develoment Goals Indonesia**.(Orasi ilmiah).FKM-USU, Medan
- FKM UI, 2000. **Aplikasi Metode Kualitatif Dalam Penelitian Kesehatan**, Depok.
- IBI, 2001. **50 Tahun HUT IBI, Pengurus pusat IBI**, Jakarta.
- Jakir.AR.Ridwan.A, 2006. **Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan Oleh Ibu Bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Borong Kompleks Kab. Sinjai 2006**.
- Kusnanto, H. **Metode Kualitatif Dalam Riset Kesehatan**. Aditya Media, Yogyakarta.
- Moleong, L.J,M.A, (2006). **Metode Penelitian Kualitatip**. PT Remaja Rosdakarya, Bandung.

- MenKes, 2007. **Standar Profesi Bidan Pengurus IBI**, Jakarta.
- Manuaba,I,B,G, 2002. **Konsep Obstetrik Ginekologi Sosial Indonesia**. EGC, Jakarta.
- Manuaba,I,B,G, 2001, **Kapita Selekt Penatalaksanaan Rutin Obstetrik Ginekologi dan KB**. EGC, Jakarta.
- Mutiara, E, 2007. **Perspektif Millinnium Develoment Goals Indonesia**.(Orasi ilmiah).FKM-USU, Medan
- Notoatmodjo, S, 2003. **Pendidikan dan Ilmu Perilaku**, PT Asdi Mahasatya, Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2005. **Metodologi Penelitian Kesehatan**, PT Asdi Mahasatya, Jakarta.
- Notoatmodjo, S, 2007. **Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku**, PT Reneka Cipta, Jakarta.
- Prawirohardjo. S, 2006. **Audit Maternal Perinatal**, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta.
- Suprabowo, E, 2006. **KESMAS FKM UI**, Depok (Jurnal)
- Swaswono, M, F, 1998. **Kehamilan, Kelahiran, Perawatan, Ibu dan Bayi Dalam Konteks Budaya**. UI-Press, Jakarta.
- Sudarman, M, 2009. **Sosiologi Kesehatan**, Salemba Medika, Jakarta
- Senewe Felly, P, Sulistiowati, N, 2004. **Faktor Yang Berhubungan Dengan Komplikasi Persalinan Tiga Tahun Terakhir Di Indonesia (Analisis Lanjut SKRT-Surkesmas 2001)**. Depkes RI, Jakarta. Volume 32 No. 2.
- Safrudin, Hamidah, 2009. **Kebidanan Komunitas**. EGC, Jakarta.

Suprpto.A, Pradono J, Hapsari D, 2004. **Majalah Kesehatan Perkotaan**. Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya, Jakarta Utara.

[http://www.litbang.depkes.go.id/_djunaidi/documentation/vol.32 no 2/faktor.pdf](http://www.litbang.depkes.go.id/_djunaidi/documentation/vol.32%20no%202/faktor.pdf)

<http://Ridwanamirudin.wordpress.com/2007/2005/05/Pemilihan-Tenaga-Penolong-Persalinan-di-Borong-Sinji/>.



PEDOMAN WAWANCARA

Nama : _____

Umur : ____ tahun

Probing

umur pertama melahirkan : ____ tahun

Pendidikan : _____

Paritas : _____

Alamat : _____

I. Pengetahuan.

1. Menurut pengetahuan ibu pentingkah pemeriksaan kehamilan ?

Probing:

- Jelaskan manfaatnya
- Dimana tempat pemeriksaan hamil ?
- Berapa kali selama hamil ?

2. Tahukan ibu tentang pentangan-pantangan saat hamil ?

Probing:

- Sebutkan
- Jelaskan maksudnya

3. Tahukan ibu informan tentang tanda-tanda resiko kehamilan ?

Probing:

- jelaskan penyebabnya.

4. menurut ibu apa tanda-tanda persalinan?

Probing :

- Darimana informasi ini ibu peroleh?

5. Menurut pengetahuan ibu siapa penolong persalinan yang tepat ?

6. Tahukah ibu pantangan-pantangan saat persalinan ?

Probing

- jelaskan alasannya

7. Tahukah ibu tanda-tanda resiko pada persalinan ?

Probing

- Dapatkah ibu menjelaskan penyebabnya.

8. Menurut ibu hal apa yang dapat dilakukan dukun bayi untuk mempercepat proses persalinan?

Probing

- jelaskan keuntungannya bagi ibu

9. Menurut ibu apakah ada pantangan-pantangan saat nifas?

Probing

- jelaskan alasan atau manfaatnya.

2. Sikap

1. Setujukah ibu terhadap pantangan-pantangan yang diberikan dukun bayi saat hamil persalinan dan nifas?

Probing

- apa yang menjadi alasan ibu?

- jelaskan

2. Setujukah sikap ibu terhadap tindakan mendorong perut saat persalinan

Probing

- dapatkah ibu menjelaskan alasan ibu setuju dengan tindakan ini?

- Apa yang ibu rasakan?
- Adakah manfaatnya bagi persalinan ibu?

3. Kepercayaan

1. Percayakah ibu terhadap pantangan-pantangan atau nasehat dukun bayi pada saat hamil, bersalin dan nipas?

Probing

- apa alasan ibu?
- Beri Contoh

2. Percayakah ibu terhadap pertolongan yang dilakukan oleh dukun bayi saat ibu mengalami kejang saat persalinan?

Probing

- apa alasan ibu?
- Apakah ada pengaruh dari orang lain?
- Siapa orang tersebut?

4. Pendapatan

1. Berapa jumlah pendapatan keluarga dalam sebulan?

Probing

- Apakah cukup untuk memenuhi kebutuhan keluarga?
- Apakah ada pendapatan lain (dari usaha lain)

2. Berapa biaya pertolongan persalinan dengan dukun bayi saat ibu bersalin?

Probing

- Bagaimana menurut ibu?
- Apakah hal tersebut yang menjadi alasan ibu bersalin dengan dukun bayi?

3. Bagaimana sistem pembayaran persalinan dengan dukun bayi?
4. Berapa biaya persalinan yang ibu ketahui dengan pertolongan bidan atau tenaga kesehatan lainnya?

Probing

- Bagaimana menurut ibu dengan biaya tersebut?
- Apakah hal tersebut menjadi alasan ibu bersalin dengan dukun bayi?

5. Sarana dan Prasarana

1. Sarana dan Prasarana kesehatan apa yang ada diwilayah tempat tinggal ibu?

Probing

- sebutkan
- 2. Menurut Ibu fasilitas atau sarana apa saja yang dimiliki oleh dukun bayi dalam menolong persalinan ?

Probing

- sebutkan dan jelaskan
- #### 6. Sikap dan perilaku petugas kesehatan
1. Bagaimana menurut ibu sikap dan perilaku tenaga kesehatan yang ada diwilayah tempat tinggal ibu?
 2. Bagaimana menurut ibu sikap dan perilaku dukun bayi saat menolong persalinan?
 3. Siapakah menurut ibu yang dapat mempengaruhi ibu dalam memilih dukun bayi untuk menolong persalinan ibu?

Probing

- dapat kah ibu dapat menyebutkan siapa orangnya?.
- Apakah ibu dapat menjelaskan alasannya?