

**PERAN DUKUN BERSALIN TRADISIONAL
DALAM PERAWATAN KEHAMILAN, PERTOLONGAN PERSALINAN,
PERAWATAN PASCAPERSALINAN DAN KEPERCAYAAN**

*Lestari Handayani**

Abstrak

Delivery mortality rate is still considered high. One of the main reasons is the high rate of delivery assistance conducted by traditional midwives. To anticipate the problems and to obtain safe delivery, the government has decided to enact a program to appoint midwives to work in the villages. A study was carried out on trained traditional midwives who play their role in the villages in the hope to study their role and development of these midwives in the future.

The study was conducted in six villages of two subdistricts in Tulung Agung Regency. An interview and a survey were carried out to six traditional midwives and mothers-of-children-below-five years respectively in the study area. The study shows that 67.1 percent of delivery cases were assisted by traditional midwives. The role of traditional midwives during pregnancy care was considered low, yet was considered high during the delivery itself, the post-partum services, and the belief in relation to pregnancy and delivery. The fact shows there is a considerable healthy relation of social and delivery cooperation assistance between traditional midwives and trained midwives. It is suggested that improvement in knowledge and skills on delivery assistance be intensified. Besides, it is also suggested to improve the role of traditional village midwives to cooperate with trained midwives to guide the former in becoming the agents to convey the health program to its targets.

Pendahuluan

Angka kematian ibu bersalin di Indonesia masih sangat tinggi yaitu 450 per 100.000 kelahiran hidup. Besarnya angka kematian ibu diduga salah satu penyebabnya adalah karena cara pertolongan persalinan yang kurang mengikuti kaidah ilmu kesehatan. Hal ini diduga karena masih luasnya praktik dukun bersalin tradisional, terbukti dari angka pertolongan persalinan oleh dukun yang masih tinggi. Di Indonesia,

berdasarkan data SKRT pada tahun 1992 pertolongan persalinan oleh dukun di perkotaan sebesar 25,6 persen, di pedesaan sebesar 69,0 persen, dan rata-rata adalah sebesar 52 persen.

Dalam seminar "The Safe Motherhood" di Kenya tahun 1987, untuk meningkatkan persalinan aman dianjurkan menurunkan angka kematian ibu bersalin sampai separo dari keadaan sekarang pada tahun 2000. Strategi

* dr. Lestari Handayani, MPH. adalah staf peneliti Pusat Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

ganda dianjurkan dan salah satunya adalah mengembangkan persalinan oleh masyarakat. Untuk menanganinya jajaran kesehatan telah melakukan tindakan yaitu dengan menempatkan tenaga bidan di desa.

Penempatan bidan di desa merupakan satu upaya untuk menyediakan persalinan aman yang dapat terjangkau oleh masyarakat pedesaan, namun tidak dapat kita pungkiri bahwa keberadaan dukun bersalin tradisional masih melekat erat sebagai salah satu kebutuhan masyarakat oleh karena beberapa kelebihanannya.

Program penempatan bidan telah dimulai sejak tahun 1989. Diharapkan sampai akhir Pelita V dapat diluluskan 18.900 bidan dan sampai dengan tahun 1992 telah diluluskan sebanyak 13.000 bidan untuk ditempatkan di desa. Dengan adanya bidan di desa diharapkan akan menggantikan kedudukan dan menggeser peran dukun sebagai penolong persalinan. Seperti diketahui bahwa dukun bersalin tradisional cukup banyak jumlahnya. Sejak Pelita III telah dilakukan pelatihan dukun dalam rangka meningkatkan kemampuan menolong persalinan. Dari 103.000 dukun bayi pada tahun 1989 sebanyak 70.000 telah dilatih. Diharapkan tidak akan tumbuh lagi dukun-dukun bersalin yang baru sebagaimana mulai dicanangkan sejak tahun 1951.

Mengantisipasi pengembangan program penempatan bidan di desa dengan mempertimbangkan sosial budaya, kiranya perlu dipikirkan pemanfaatan tenaga dukun bersalin tradisional dalam kondisi saat ini dan

masa datang. Oleh karena itu, dilakukan suatu studi terhadap daerah yang telah memiliki tenaga hidan di desa untuk mengetahui peran dukun dan pendapat masyarakat tentang keberadaan dukun bersalin sehingga diharapkan dapat dimanfaatkan untuk mengembangkan peran dukun bersalin tradisional.

Bahan dan Cara

Studi ini menganalisis peran dukun terhadap perawatan kehamilan, pertolongan persalinan, perawatan pasca-persalinan, dan kepercayaan yang terkait dengan peristiwa kehamilan dan persalinan. Penelitian dilakukan di Kabupaten Tulung Agung, diambil 2 kecamatan dan masing-masing kecamatan dipilih 3 desa yang mempunyai tenaga bidan. Dilakukan wawancara mendalam kepada seorang dukun bayi di masing-masing desa dan dilakukan survai dengan responden ibu yang memiliki anak bawah umur lima tahun (balita) di desa sampel penelitian.

Hasil dan Pembahasan

Gambaran Umum Pencarian Pertolongan Persalinan.

Jumlah sampel yang tercakup dalam survai sebanyak 292 ibu balita, dari sejumlah ibu tersebut 67,1 persen persalinannya ditolong oleh dukun, 30,2 persen oleh tenaga medis, dan 2,7 persen oleh penolong persalinan lainnya. Angka tersebut sesuai dengan hasil SKRT tahun 1992 yaitu sebanyak 69 persen persalinan ditolong oleh dukun di pedesaan. Apabila dilihat distribusi pendidikan ibu yang ditolong oleh dukun terlihat bahwa sebagian besar ibu berpendidikan SD dan buta huruf. Bila

dibandingkan dengan pendidikan ibu yang persalinannya ditolong oleh tenaga medis terdapat kecenderungan bahwa ibu yang ditolong tenaga medis mempunyai pendidikan yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang ditolong dukun.

Ciri-ciri Dukun Bersalin Tradisional

Sebanyak 6 orang dukun telah diwawancarai, hanya seorang yang berumur sekitar 40 tahun, sedangkan yang lainnya berumur 50-60 tahun ke atas. Umumnya mereka adalah wanita berkeluarga yang sudah tidak mempunyai tanggungan keluarga (satu keluarga terdiri dari 2 sampai 4 orang) dengan sosial ekonomi sederhana dan semuanya tidak pernah mengecap bangku sekolah meskipun ada yang bisa membaca dan menulis. Ciri ini tidak jauh berbeda bila kita bandingkan dengan dukun bersalin tradisional di India, yang dalam suatu penelitian tercatat bahwa dari 240 dukun hanya 4,1 persen yang dapat membaca dan menulis, namun umurnya rata-rata lebih muda yaitu 40,3 tahun.

Dengan profesi dukun yang sudah belasan tahun (kecuali seorang yang baru beberapa tahun), umumnya profesi itu ditekuni bukan karena keinginan dan kemauan sendiri tetapi lebih dikarenakan tuntutan dari masyarakat yang membutuhkan pertolongan mereka. Seluruh dukun yang diwawancarai merupakan turunan dukun bersalin yang berasal dari ibu atau nenek yang juga berprofesi sebagai dukun. Data di India juga menyatakan bahwa dukun sebagai profesi keturunan diperoleh pada 79,2 persen dukun yang diwawancarai (N = 240). Pada waktu ibu

atau nenek mereka masih aktif berprofesi sebagai dukun bersalin, mereka selalu diajak membantu pelaksanaan pertolongan persalinan. Meskipun semula merasa terpaksa menjalani profesi dukun bersalin oleh karena harus mengemban tanggung jawab yang besar, akhirnya mereka dapat menghayati profesi tersebut sebagai rasa sosial karena tenaga mereka dibutuhkan oleh masyarakat setempat.

Mereka adalah warga asli dari daerah setempat yang berdomisili di desa tersebut sejak kecil dengan mata pencaharian utama sebagai petani. Umumnya mereka tidak mengandalkan profesi dukun sebagai mata pencaharian, meskipun mereka mengaku bahwa untuk kebutuhan makan mereka seringkali dicukupi dari masyarakat yang pernah ditolong.

Rasa bangga sebagai dukun sangat jelas terlihat dari cara mereka menceritakan kegiatannya. Mereka sangat dikenal oleh masyarakat karena selain sering dimintai nasihat dan pertolongan dalam persalinan atau kehamilan serta kepercayaan, mereka juga berperan sebagai dukun pijat, menolong anak yang sakit dengan pijatan dan memberi jamu tradisional. Mereka umumnya tidak menolak untuk datang apabila dipanggil meskipun cuaca buruk, medan sulit, dan oleh masyarakat yang tidak mampu.

Dukun yang belum terlatih ada 2 orang, sedangkan 4 orang di antaranya sudah terlatih. Seorang dukun tidak terlatih bahkan mengaku tidak pernah pergi ke kota oleh karena tidak tahan bila naik kendaraan bermotor. Dukun yang terlatih (4 orang) secara rutin mengadakan pertemuan arisan bulanan

antardukun yang biasanya dihadiri juga oleh bidan.

Perawatan Kehamilan

Dukun bersalin pada masa lalu sangat banyak berperan dalam masa kehamilan seorang ibu antara lain *ngoyog* perut ibu agar posisi janin baik atau membetulkan letak janin yang *kengser* pada ibu hamil yang terpeleset. Dukun juga membuat jamu-jamuan untuk kesehatan ibu hamil dan janin di perut ibu. Bahkan mereka adalah orang pertama yang dituju untuk memperoleh nasihat yang terkait dengan kehamilan.

Akan tetapi, saat sekarang ketika bidan sudah ada di desa, bidan memberikan pelayanan kesehatan di posyandu atau pondok bersalin desa atau bidan menolong persalinan - ibu - lebih banyak untuk perawatan kehamilannya. Akan tetapi, untuk kasus-kasus yang dirasakan terjadi gangguan letak janin, ibu hamil memilih datang ke dukun untuk membetulkannya. Tindakan *ngoyog* kandungan sudah tidak banyak dilakukan lagi. Apabila ibu hamil datang minta nasihat, umumnya dukun hanya mengelus-elus perut ibu sambil memberikan nasihat-nasihat yang berkaitan dengan pantangan makanan ataupun tindakan yang harus dihindari oleh ibu atau suami dan biasanya juga menganjurkan agar ibu memeriksakan diri kepada bidan karena bidan dapat memberikan pil tambah darah dan 'suntikan sehat' bagi ibu. Akan tetapi, menurut pengakuan dukun, umumnya ibu hamil baru memeriksakan kehamilan setelah usia kehamilan 4 bulan ke atas dan rata-rata memeriksakan diri sebanyak 2 kali, kecuali bila ada keluhan kehamilan.

Bukti bahwa untuk perawatan kehamilan ibu-ibu sudah banyak disentuh oleh tenaga kesehatan dapat dilihat dari hasil survai yaitu 75 persen ibu yang ditolong dukun minum tablet tambah darah pada kehamilan terakhir dan 73,4 persen mendapat suntikan Tetanus Toxoid (TT) 1 dan 2 kali suntik (lihat Tabel 1). Data survai menyebutkan bahwa tidak seorang pun ibu yang mendapat suntikan TT dan minum tablet tambah darah atas anjuran dukun. Dari uji homogenitas (Test Chi Square dengan $\alpha = 0,05$) asal tablet tambah darah ($7,11 < X^2$ -tabel) tidak *significant* dan anjuran suntik TT ($2,575 < X^2$ -tabel) tidak *significant* terhadap jenis penolong persalinan. Dengan demikian, penolong persalinan dukun bayi tidak mempengaruhi asal tablet tambah darah yang diminum ibu dan anjuran suntik TT sehingga ibu hamil yang melakukan tindakan positif waktu kehamilan (minum tablet tambah darah dan suntik TT) bukan karena peran dukun bayi.

Tabel 1
Ibu Hamil yang Minum Tablet Tambah Darah dan Vaksinasi Tetanus Toxoid, yang Ditolong Dukun Bayi, Tulung Agung, 1994 (n=196).

Perawatan Kehamilan	Jumlah	Persen
Minum Tablet Tambah Darah	147	75,0
Suntik TT - 1 x	24	12,2
Suntik TT - 2 x	120	61,2

Meskipun dari hasil survai diperoleh data seakan-akan dukun tidak berperan dalam anjuran berperilaku sehat (minum tablet tambah darah, suntik TT), sebenarnya kedatangan ibu hamil ke bidan untuk memeriksakan kehamilan

sebagian adalah atas anjuran dukun. Perilaku dukun yang positif ini dapat lebih dikembangkan lagi untuk pencapaian program kesehatan mengingat keberadaan dukun secara fisik dan psikis sangat dekat dengan masyarakat sasaran.

Pertolongan Persalinan

Menurut dukun, ibu hamil yang minta pertolongan persalinan umumnya berdasarkan nasihat dari orang tua dan karena sudah kenal dengan dukun tersebut. Ditanyakan beberapa alasan memilih dukun sebagai penolong persalinan kepada 196 ibu bersalin yang ditolong dukun. Ternyata persentase terbanyak yang menjawab 'ya' untuk alasan-alasan yang diajukan adalah jarak dekat (51 persen), disusul karena berpengalaman (41,3 persen), biaya murah (31,1 persen). Beberapa alasan lain persentasenya tidak banyak (lihat Tabel 2). Alasan yang disampaikan

Tabel 2.
Alasan Memilih Dukun sebagai Penolong Persalinan, Tulung Agung, 1994 (n=196).

Perawatan Kehamilan	Jumlah	Persen
Supaya aman	32	16,3
Pengalaman	81	41,3
Jarak dekat	100	51,0
Ada hubungan keluarga	16	8,2
Biaya murah	61	31,1
Membantu pekerjaan RT	1	0,5
Perawatan pasca persalinan lama	29	14,8
Lain-lain	24	12,2

tersebut diduga berkaitan dengan keinginan sebagian besar ibu untuk melahirkan di rumah (lihat Tabel 3).

Tabel 3.
Distribusi Frekwensi pemilihan Tempat Bersalin di Kabupaten Tulung Agung, tahun 1994 (n = 292).

Tempat Persalinan	Frekwensi	Persen
Rumah	265	90,8
Klinik BKIA	8	2,7
Rumah Sakit	7	2,4
Polindes	5	1,7
Puskesmas	2	0,7
Lain-lain	5	1,7
Total	292	100,0

Data hasil wawancara dengan dukun diperoleh informasi bahwa meskipun bidan ditempatkan di desa bahkan telah disediakan tempat tinggal di rumah penduduk atau menjadi satu dengan polindes, ternyata beberapa orang tidak bertempat tinggal di desa tersebut terutama bidan yang telah berkeluarga dan mempunyai anak. Mereka datang pada jam dinas atau sampai dengan sore hari, membuka poli KIA dan KB di polindes, dan hanya kadang-kadang menginap di desa tersebut sehingga bila sewaktu-waktu dibutuhkan kadang-kadang tidak ada di tempat. Berbeda dengan dukun, untuk mendapatkan pertolongannya, masyarakat dapat datang sewaktu-waktu karena umumnya dukun selalu siap di rumah atau di ladangnya dan bila dibutuhkan dukun akan segera datang.

Ibu-ibu yang melahirkan anak pertama biasanya kurang paham saat yang cukup dekat dengan persalinan sehingga seringkali dukun harus

menunggu sampai berhari-hari. Dalam keadaan seperti ini dukun dengan sabar akan menunggu atau sering-sering menjenguk ibu yang akan melahirkan. Alasan-alasan di atas tersebut diduga merupakan penyebab mengapa masih banyak pertolongan persalinan dilakukan oleh dukun, meskipun telah ada bidan di desa.

Perilaku dukun terlatih lebih memenuhi persyaratan kesehatan. Hal ini dapat dilihat dari cara pertolongan persalinan. Dukun yang terlatih (sebanyak empat orang) menggunakan peralatan yang diperoleh dari puskesmas dalam pelaksanaan pertolongan persalinan serta menggunakan alkohol sebagai antiseptik. Mereka merebus peralatan yang akan digunakan dalam pertolongan persalinan. Dukun yang tidak terlatih mengaku menggunakan 'welat' (terbuat dari bambu yang diraut dengan tajam) untuk memotong tali pusat dan memberikan campuran tumbukan kunyit, kapur dan sirih pada sisa potongan tali pusat bayi. Dukun tidak terlatih mengatakan bahwa berdasar pengalamannya pemberian alkohol membuat tali pusat lebih lama kering dibandingkan bila diberi ramuan tradisional. Seorang dukun tidak terlatih bahkan pernah merogoh ke dalam rahim ibu untuk mengeluarkan ari-ari (*placenta*) yang tidak dapat lepas. Perilaku dukun tidak terlatih ini ternyata juga merupakan perilaku yang banyak dikerjakan oleh dukun di Kwazulu - Afrika, India dan mungkin di negara sedang berkembang lainnya.

Selain menolong persalinan, dukun juga meramu jamu untuk diminum oleh ibu. Akan tetapi, ibu yang menghendaki

minum jamu hasil produksi pabrik dipersilahkan oleh dukun. Menurut dukun, jamu 'pipisan' sendiri lebih segar dibandingkan dengan jamu buatan pabrik, lagipula harga jamu terlalu mahal bagi kemampuan ekonomi rata-rata ibu di desa.

Setelah selesai menolong persalinan, umumnya dukun terlatih menganjurkan keluarga untuk mengundang bidan agar memberikan suntikan 'sehat' bagi ibu bersalin. Biasanya keluarga akan menuruti nasihat dukun agar mengundang bidan 2-3 kali untuk memeriksa ibu dan memberikan suntikan. Dukun sering juga diminta oleh bidan untuk membantu dalam menolong persalinan. Dukun merasa tidak keberatan berperan sebagai pembantu bidan karena tanggung jawabnya menjadi lebih ringan. Biasanya dukun berperan menunggu ibu sampai menjelang melahirkan dan setelah melahirkan, dukun merawat bayi yang baru lahir sedangkan ibu akan ditangani oleh bidan. Dalam hal ini, selain karena tanggung jawab yang ringan, dukun tetap mendapat imbalan yang tidak jauh berbeda dengan bila dukun sendiri yang menolong bersalin dan malahan kadang-kadang masih mendapat imbalan tambahan dari bidan.

Perilaku dukun ini mencerminkan bahwa dukun dapat menerima petugas kesehatan untuk bersama-sama menolong ibu yang membutuhkan tenaga mereka.

Persalinan yang ditolong dukun umumnya berjalan lancar sesuai dengan pengakuan dukun dengan alasan karena orang yang tinggal di desa biasa bekerja keras dan sering berjalan jauh. Berdasarkan hasil survai didapatkan

bahwa peran dukun pada saat persalinan dapat dilihat pada tabel 4. Responden yang merasa puas terhadap pertolongan dukun ada sebanyak 194 dengan memberikan jawaban 'ya'. Ada beberapa alasan pada jawaban 'ya' sebagai berikut: merasa aman (31,1 persen), penolong bersikap ramah (31,1 persen), lain-lain (57,7 persen) sedangkan ibu yang merasa puas karena keterampilan dukun hanya 6,1 persen.

Tabel 4.
 Hasil Pertolongan Persalinan oleh Dukun Bersalin Tradisional, Tulung Agung, 1994 (n=196).

Masa Persalinan	Jumlah	Persen
Persalinan Berjalan Lancar	192	98,0
Hasil Persalinan Lahir Hidup	195	99,5
Perasaan Puas setelah Persalinan	194	99,0

Hasil di atas membuktikan bahwa pemilihan jenis tenaga penolong persalinan banyak dipengaruhi oleh terjangkau tenaga penolong, baik dari segi jarak maupun biaya dan tunjang masih tingginya keinginan masyarakat untuk bersalin di rumah. Meskipun 41,3 persen memilih dukun sebagai pertimbangan pengalaman, ternyata yang menganggap keterampilan dukun cukup baik hanya 6,1 persen. Keadaan ini memudahkan tenaga medis untuk dapat diterima sebagai penolong persalinan. Di samping itu, hal ini terlihat dari perilaku ibu dalam perawatan kehamilan yang sebagian besar pergi ke bidan.

Dilakukan uji Chi Square dengan $\alpha = 0,05$ dan tercatat bahwa terdapat hasil

yang bermakna untuk hubungan antara kepuasan ibu atas pertolongan persalinan dengan penolong persalinan ($14,775 > X^2$ -tabel) significant. Dapat diartikan bahwa perasaan puas setelah pertolongan persalinan berhubungan erat dengan jenis penolong persalinan.

Perawatan Pascapersalinan

Lama perawatan pascapersalinan yang diberikan dukun bersalin tergantung pada permintaan ibu yang ditolong. Perawatan ibu dan bayi dapat dilakukan selama *selapan* (35 hari) atau sampai *puput puser* (lepasnya tali pusat) atau beberapa hari sesuai dengan permintaan ibu. Perawatan sampai dengan *puput puser* biasanya dilakukan setiap hari dengan kunjungan pagi dan sore. Selain dukun merawat bayi -memandikan dan merawat tali pusat- juga merawat ibu. Dukun meramu jamu untuk diminum ibu, juga diberikan jamu luar (*bobok, tapel, pilis*). Ibu juga dianjurkan memakai gurita dan *bengkung* (tubuh dililit dengan setagen) agar bentuk perut kembali seperti sebelum hamil. Menurut dukun, ibu-ibu sekarang malas untuk menggunakan *bengkung*, tetapi masih mau menggunakan gurita. Pada masa lalu ibu setelah bersalin harus tidur dengan tubuh bersandar pada bantal yang disusun tingi-tinggi, tetapi hal tersebut tidak dilakukan lagi setelah mendapat petunjuk dari tenaga kesehatan karena dapat terjadi gangguan aliran darah. Dukun juga melakukan pemijatan pada badan ibu dan melakukan *walik dadab* (mengatur letak kandungan) setelah masa *selapan*.

Pada waktu-waktu yang lalu, dukun juga meramu jamu untuk diberikan

kepada bayi. Akan tetapi, atas anjuran tenaga kesehatan, pemberian jamu kepada bayi sudah tidak dilakukan lagi. Demikian juga *tapel* dan *parem* tidak lagi diberikan kepada bayi, tetapi diganti dengan minyak telon dan bedak bayi. Dukun tidak keberatan dengan cara yang diajarkan oleh tenaga kesehatan karena melihat manfaatnya yaitu bayi tetap sehat dan terlihat lebih bersih serta tidak lagi harus mencuci baju bayi yang penuh noda bekas *parem* atau *tapel*. Anjuran-anjuran yang diperoleh dukun biasanya didapat melalui petugas kesehatan secara langsung atau melalui kader kesehatan atau perangkat desa.

Tabel 5.
Perawatan Bayi Setelah Persalinan, Yang Ditolong Dukun Bayi Tulung Agung, Tahun 1994 (n = 196)

Pelaksana Perawatan	Jumlah	Persen
Sendiri / Ibu	37	18,90
Dukun Bayi	134	68,40
Petugas Kesehatan	25	12,75
Total	196	100,00

Hasil survai menunjukkan bahwa perawatan bayi banyak yang dilakukan oleh dukun (lihat Tabel 5). Meskipun demikian, perawatan dukun setelah persalinan bukan merupakan alasan utama bagi ibu bersalin untuk memilih tenaga dukun sebagai penolong persalinan. Pertanyaan tentang anjuran meneteki bayi karena kemauan sendiri dijawab 'ya' oleh sebagian besar (responden) yang ditolong dukun (lihat Tabel 6). Ini berarti bahwa kesadaran untuk meneteki masih cukup tinggi pada ibu-ibu di pedesaan. Dari uji Chi-Square dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh hasil bahwa

ada hubungan yang bermakna antara perawatan kehamilan dengan penolong persalinan ($60,84425 > X^2$ -tabel, significant), demikian juga dengan anjuran meneteki ($25,017 > X^2$ -tabel, significant). Jadi dukun bayi mempunyai pengaruh terhadap perawatan bayi dan anjuran meneteki.

Tabel 6.
Anjuran Meneteki pada Ibu yang Ditolong Dukun, Tulung Agung, 1994 (n=196)

Anjuran Meneteki	Jumlah	Persen
Kemauan Sendiri	184	93,9
Keluarga	20	10,2
Dukun Bayi	10	5,1
Petugas Kesehatan	1	0,5
Teman	1	0,5

Kepercayaan yang Terkait dengan Kehamilan dan Persalinan

Beberapa kepercayaan yang berkaitan dengan kehamilan masih banyak dilakukan ibu dan dianjurkan oleh dukun. Pantangan tentang makanan dapat membahayakan bila dapat mengurangi jenis makanan bergizi yang seharusnya dikonsumsi oleh ibu hamil. Beberapa pantangan yang masih banyak dianut antara lain nanas, ikan laut, pepaya, cabe, terong, kangkung, *ontong* (bunga pisang), dll. Pantangan tindakan antara lain tidak boleh makan sambil berjalan, makan menggunakan cobek, suami menyembelih/membunuh binatang, bila melihat sesuatu yang aneh harus menyebut *amit-amit jabang bayi* sambil menepuk perut, dan lain-lain.

Kebiasaan yang masih banyak dilakukan adalah selamatan *mitoni* (hamil 7 bulan), mengubur ari-ari

disertai *ubo rampe* berupa benang, jarum, kembang, dll. kemudian diterangi dengan lampu minyak dan disiram air kembang setiap hari, selamatan *brokoban* bagi ibu yang baru melahirkan, dan lain-lain. Kebiasaan ibu pada waktu proses persalinan harus berbaring sesuai dengan arah tertentu sudah tidak banyak dianut oleh dukun bersalin. Dukun hanya menolong persalinan bila keluarga memintanya dan biasanya keluarga meminta pertimbangan kepada orang-orang tua atau dukun ramal/paranormal. Selama menjalankan tugasnya, semua dukun mengatakan membaca doa-doa atau mantera sesuai dengan ajaran dari pendahulunya agar persalinan berjalan lancar dan ibu serta bayinya selamat.

Masih tingginya kepercayaan seputar kehamilan dan persalinan seperti yang diuraikan oleh dukun didukung oleh hasil survai yaitu 59,7 persen ibu masih percaya terhadap pantangan dan 90,3

persen percaya 'selamatan'. (Tabel 7) Ditambah lagi dengan 59,7 persen suami menyatakan setuju dan melaksanakan pantangan, sedangkan suami yang setuju selamatan dan mengerjakannya sebanyak 99,5 persen. Untuk melaksanakan kepercayaan, ibu/suami minta nasihat terutama kepada orang tua sebanyak 68,40 persen dan hanya 15,20 persen yang minta nasihat kepada dukun. Pada uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara jenis penolong persalinan dengan pelaksanaan kepercayaan diperoleh nilai yang bermakna ($10,45122 > X^2$ -tabel, significant) sehingga dapat dikatakan bahwa ada pengaruh dukun terhadap pelaksanaan kepercayaan.

Pembiayaan

Dalam memberikan pertolongan persalinan, dukun tidak pernah menetapkan besar tarif sebagai imbalan jasanya. Berapa pun yang diberikan oleh masyarakat, jumlah itu diterima dengan senang hati, baik berupa uang maupun barang. Pemberian berupa uang sangat bervariasi tergantung kemampuan keluarga yang meminta bantuan yaitu berkisar antara Rp5.000,00 sampai Rp15.000,00 bahkan ada yang hanya memberi Rp2.000,00. Berdasar data survai, rata-rata imbalan uang yang diberikan adalah sebesar Rp10.246,00 dengan Standar Deviasi 1.036.

Dukun yang melakukan perawatan setelah persalinan akan mendapat tambahan imbalan, baik berupa uang maupun barang. Besar imbalan tergantung pada lama perawatan dan biasanya berkisar antara Rp5.000,00 dan maksimal Rp30.000,00 untuk pelayanan sampai dengan selapan. Dari hasil

Tabel 7.
Frekwensi Ibu Percaya terhadap Pantangan dan Selamatan, Yung Ditolong Dukun Bayi, Tulung Agung, Tahun 1994 (n = 196).

Kepercayaan	Jumlah	Persen
Percaya pantangan & selamatan	109	55,6
Percaya pantangan & tidak selamatan	8	4,1
Tidak pantangan & percaya selamatan	68	34,7
Tidak pantangan & tidak selamatan	1	0,5
Jumlah	196	100,0

pengumpulan data responden diperoleh bahwa rata-rata imbalan uang sebesar Rp15.015,00 dengan SD 829. Beberapa barang yang sering diberikan oleh keluarga ibu bersalin kepada dukun adalah beras, ayam hidup, makanan, dan pakaian. Makanan seringkali diberikan pada waktu keluarga melaksanakan 'selamatan' dan dukun mendapat bagian makanan yang istimewa, bahkan seorang dukun mengaku jarang memasak di rumah karena sering mendapat kiriman makanan dari ibu yang ditolungnya.

Pengelompokan pengeluaran rata-rata per bulan per jiwa dan dilihat distribusi berdasar jenis tenaga penolong persalinan diperoleh bahwa sebagian besar ibu yang menggunakan tenaga dukun adalah kelompok dengan pengeluaran sebesar Rp10.000,00 - Rp50.000,00 per bulan per jiwa. Sisanya 36,22 persen dari kelompok pengeluaran kurang dari Rp10.000,00. Bila kita mengacu kepada garis kemiskinan di desa menurut Biro Pusat Statistik (kurang dari Rp13.295,00), terlihat bahwa kelompok miskin banyak yang menggunakan tenaga dukun tradisional.

Pendapat Dukun tentang Bidan di Desa

Secara umum dukun dapat menerima keberadaan bidan di desa. Meskipun rata-rata masih berusia muda, bidan cukup cekatan dalam menangani persalinan. Hubungan sosial dukun dan bidan cukup akrab, mereka sering saling mengunjungi secara kekeluargaan bahkan dukun menganggap bidan seperti anak sendiri. Dalam pertemuan arisan dukun setiap bulan, tidak jarang

bidan juga ikut hadir. Dengan seringnya kontak antara dukun dengan bidan, hal itu telah memudahkan terjalannya komunikasi sehingga para dukun terlatih telah banyak melakukan perilaku pertolongan persalinan dan perilaku sehat sesuai dengan anjuran yang mereka peroleh dari petugas kesehatan.

Pada kasus persalinan yang mengalami kesulitan, dukun terlatih tidak segan-segan untuk meminta bantuan kepada bidan. Demikian juga sebaliknya, untuk masalah-masalah sosial atau budaya, bidan sering membicarakan dengan dukun untuk mendapatkan pemecahannya. Hubungan baik antara dukun - bidan terlihat pula dari pengakuan seorang dukun yang mengatakan telah membetulkan letak kandungan seorang bidan yang terjatuh pada saat hamil. Dukun menganggap bidan telah mengurangi beban tanggung jawab mereka. Misalkan pada ibu yang harus dirujuk ke rumah sakit, dengan adanya bidan, dukun tidak perlu ikut mengantar ibu yang mengalami kesulitan persalinan ke rumah sakit.

Dukun merasa tidak mempunyai masalah apabila harus bekerja sama dengan bidan karena bidan tidak dianggap sebagai saingan. Apabila dukun bekerja sama, biasanya mereka lebih berperan sebagai perawat bayi dan ibu setelah persalinan selesai. Sebelum persalinan berlangsung, dukun memberikan dorongan moral kepada ibu dan keluarganya pada saat menunggu ibu menanti kelahiran. Dalam proses persalinan, dukun bertindak sebagai pembantu bidan, menyiapkan segala sesuatu yang

dibutuhkan berkenaan dengan persalinan yang dibantu oleh keluarga ibu, serta membantu mendorong perut ibu pada saat proses persalinan. Dukun banyak membantu dalam pelaksanaan budaya, sedangkan bidan biasanya hanya melaksanakan pertolongan persalinan saja dan tidak turut campur terhadap pelaksanaan kepercayaan ataupun selamatan. Pendapat dukun tentang persalinan di pondok bersalin desa (polindes), ialah dukun masih meragukan pelaksanaannya karena biasanya sarana yang tersedia di polindes tidak cukup lengkap, bidan kadang-kadang tidak berada di tempat, di samping itu, sebagian besar ibu masih menginginkan melahirkan di rumah.

Kesimpulan

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut.

1. Dukun masih sangat berperan dalam pertolongan persalinan, perawatan pascapersalinan, dan pelaksanaan budaya/kepercayaan
2. Beberapa kelebihan dukun adalah mudah dijangkau, biaya murah, dan berpengalaman.
3. Dihasilkan hubungan yang bermakna antara dukun dengan kepuasan ibu setelah persalinan, pemberian perawatan pascapersalinan, dan pelaksanaan kepercayaan.
4. Dukun terlatih tidak sulit untuk menerima keberadaan tenaga kesehatan.
5. Persalinan lebih diminati dilaksanakan di rumah.
6. Dukun tidak terlatih masih melaksanakan tindakan yang

berisiko terhadap keamanan persalinan.

Saran

Untuk menyambut program penempatan bidan di desa dan mengupayakan persalinan aman dengan memanfaatkan dukun bersalin tradisional serta mempertimbangkan sosial budaya setempat dapat disarankan hal-hal sebagai berikut.

1. Pelaksanaan pertolongan persalinan kerja sama dukun mempunyai beberapa kemungkinan.
 - a. Persalinan di rumah:
 - menempatkan dukun sebagai pembantu bidan dan perawat ibu serta bayi pascapersalinan dan membantu dalam pelaksanaan budaya, sedangkan bidan berperan sebagai penolong persalinan utama;
 - dukun sebagai penolong persalinan dengan pengawasan dari bidan
 - b. Persalinan di polindes:
 - dukun berperan sebagai pembantu bidan;
2. memberikan pelatihan kepada dukun yang belum terlatih dan memberikan kursus penyegar bagi dukun terlatih secara rutin; dan
3. meningkatkan peran dukun sebagai penyampai program kesehatan pemerintah dengan meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dalam berkomunikasi.

Daftar Pustaka

- Indonesia. Biro Pusat Statistik. 1992. *Kemiskinan dan pemerataan pendapatan di Indonesia 1976-1990*. Jakarta.
- Kumar, Ashok. 1984. "A comparative study of trained and untrained traditional birth attendants". *Journal of Family Welfare*, 30(4): 85-91.
- Larsen J.V. *et al.* 1983. "The Zulu traditional birth attendant: an evaluation of her attitudes and techniques and their implications for health education". *SA Medical Journal*, 63: 540-542.
- Martodipuro, S. 1987. "Pemanfaatan dukun bayi dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak". *Medika*, 2(13): 116-122.
- 1991. "Terobosan menuju persalinan aman dan kelangsungan hidup anak". *Medika*, 11(17): 849-854.
- Sarwono, S. 1993. *Sosiologi kesehatan: beberapa konsep beserta aplikasinya*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Yitno, Amin. dan Handayani, Tri. 1980. "Sang penolong", *studi tentang peranan dukun bayi dalam persalinan di Ngaglik, Yogyakarta*. Yogyakarta: Pusat Penelitian dan Studi Kependudukan Universitas Gadjah Mada.