

Analisis Keputusan Ibu Memilih Penolong Persalinan Di Wilayah Puskesmas Kabila Bone

Analysis of Decision Mother to Choosing Delivery Helper In Kabila Bone Health Center

Relik Diana Parenden ¹⁾ G. D. Kandou ²⁾ J. M. Pangemanan ²⁾

¹⁾ Bapelkesman Propinsi Gorontalo

²⁾ Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado

Abstrak

Indikator tercapainya sasaran program MDG's tahun 2015 adalah presentase ibu bersalin yang ditolong oleh nakes sebesar 90%. Hasil Riset Kesehatan Dasar, 2013 mencatat bahwa persalinan tenaga kesehatan dengan kualifikasi terendah mencapai 80,9%, dan capaian persalinan oleh nakes di Kab. Bone Bolango mencapai 77,2%. Data Puskesmas Kabila Bone tahun 2013 persalinan yang di tolong oleh tenaga kesehatan sebanyak 172 (80,2 %) dari 2013 ibu bersalin, dengan demikian sekitar 9,8% persalinan masih ditolong oleh dukun bayi (hulango) dari 90 % target MDG's. Jumlah kematian ibu di Puskesmas Kabila Bone tahun 2013 sebanyak 2 kasus, salah satu penyebab kematian di tangani oleh dukun bayi. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif, untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam tentang bagaimana menganalisis keputusan ibu memilih penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Kabila Bone. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, dan melakukan reduksi data, penyajian dalam bentuk narasi dan keabsahan data dengan triangulasi sumber dan triangulasi metode. Data dianalisis dengan menggunakan analisis isi yaitu membandingkan hasil penelitian dengan teori-teori yang ada dikepustakaan. Informan dalam penelitian ini sebanyak 10 informan. Hasil penelitian menunjukkan keputusan ibu memilih penolong persalinan sangat berkaitan dengan, pengetahuan, sikap, akses pelayanan, dukungan suami dan keluarga serta tradisi/budaya setempat

Kata kunci: Penolong Persalinan, Keputusan memilih, Dukun Bayi, Bidan.

Abstract

One of the indicators of MDGs that has to be reached by 2015 is that 90% of baby deliveries attended by the skilled health personnels. The result on the Basic Health Survey (RISKESDAS) conducted in 2013 shown that the deliveries attended by least qualified health personnel were 80.9% and that the deliveries attended by skilled health personnel in the level of Bone Bolango district was 77.2%. The data in the Health Center of Kabila Bone in 2013, shown that there were 172 (80.2%) births attended by skilled health personnel. Thus, it only indicated that out of the 90% birth attended by skilled health personnel as mentioned in MDGs indicators, there were still 9.8% of the birth were attended by the traditional birth attendants (or in local language called hulango). The number of mother mortality in Kabila Bone Health Center in 2013 were 2 cases, one of the causes of the death was the delivery process was only attended by the traditional midwives. This research used qualitative method to gain the in-depth information on how to analyse mother's decision to choose for birth attendants in the area of Kabila Bone Health Centre. The data in this research are collected through in-depth interview, and the data are reduced and presented in narration order. To ensure that the data presented are the valid data, the data are further analysed through the data source triangulation and the method triangulation. The data are analysed by using content analysis, which is comparing the result from the research with the theories in the literature. There were 10 informants in this research. Results of this study shows that the decision for birth attendants are closely related to knowledge, attitude, access to health centre, support from husband and family, and the local customs and tradition

Keyword: Birth Attendants, Decision to choose, Traditional Midwives, and trained Midwives.

Pendahuluan

Persalinan merupakan awal dan akhir serta puncak dari semua yang terjadi mulai masa pembuahan sampai pengeluaran. Mudah atau tidaknya proses persalinan akan menentukan kehidupan bayi prenatal (Janiwarty dan Pieter 2013). Penolong dan tempat persalinan serta akses pelayanan kesehatan yang sulit mempunyai korelasi yang sangat kuat terhadap kematian ibu dan bayi. Pemilihan penolong persalinan dipengaruhi oleh beberapa hal, yaitu pengaruh orang tua, suami dan keluarga dekat bahkan lingkungan sekitar (Anonimous, 2012).

Berdasarkan indikator cakupan pelayanan kesehatan ibu dan anak, pertolongan persalinan sebaiknya ditolong oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan (dokter spesialis kebidanan, dokter umum, bidan, pembantu bidan, dan perawat bidan) tidak termasuk oleh dukun bayi (Prawirohardjo, 2006). Persalinan yang dilakukan oleh dukun bayi pada saat ini, masih banyak menggunakan cara-cara tradisional yang dapat berakibat terjadinya komplikasi selama persalinan. Pemeriksaan kehamilan dan persalinan ke petugas kesehatan tidak dilakukan sejak dini oleh semua ibu hamil, dengan alasan mengikuti pengalaman orang tuanya. Kepercayaan masyarakat (ibu) masih tinggi terhadap pelayanan dukun bayi.

Menurut kesepakatan global (*Millenium Development Goals/MDGs, 2000*), tahun 2015 diharapkan Angka Kematian Ibu (AKI) menurun sebesar tiga-perempatnya dalam kurun waktu 1990-2015. Berdasarkan hal itu Indonesia mempunyai komitmen untuk menurunkan AKI menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup, dan Angka Kematian Bayi (AKB) 23 per 1000 kelahiran hidup (Anonimous, 2009). Berdasarkan laporan rutin PWS-KIA tahun 2007, penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan (39%), eklampsia (20%), infeksi (7%) dan lain-lain (33%) (Anonimous, 2009). Jumlah kematian ibu Provinsi Gorontalo tahun

2013 cenderung naik, yakni sebanyak 52 kasus (252/100.000 KH) dengan penyebab kematian terbanyak perdarahan, hipertensi dan infeksi. Jumlah kematian bayi pada tahun 2013 sebanyak 274 kasus (13/1.000 KH) dengan penyebab terbanyak BBLR. Jumlah kematian ibu di Kab. Bone Bolango tahun 2012 sebanyak 10 kasus (356/100.000 KH), tahun 2013 sebanyak 9 kasus (303/100.000 KH). Sementara angka kematian bayi tahun 2012 sebanyak 49 kasus (17,5/1.000 KH), dan tahun 2013 sebanyak 44 kasus (15/1.000 KH) dengan penyebab terbanyak BBLR (Anonimous, 2013).

Berdasarkan data Puskesmas Kabila Bone tahun 2012, terdapat 1 kasus kematian ibu yang disebabkan oleh infeksi pada masa nifas dengan pertolongan dukun bayi. Pada tahun 2013 terdapat 2 kasus kematian ibu. Kematian bayi pada tahun 2012 ada 4 kasus, penyebab sepsis (BBLR) dan kematian bayi pada tahun 2013 ada 4 kasus kematian dengan penyebab BBLR. Jumlah kematian ibu dan bayi yang terjadi mengisyaratkan bahwa pertolongan persalinan oleh dukun bayi masih merupakan penyebab kematian yang tinggi (Anonimous, 2013).

Rencana Strategi Kementerian Kesehatan, indikator tercapainya sasaran program MDG's tahun 2015 adalah presentase ibu bersalin yang ditolong oleh nakes sebesar 90%. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 mencatat bahwa persalinan tenaga kesehatan dengan kualifikasi terendah mencapai 80,9%. Capaian persalinan oleh tenaga kesehatan di Provinsi Gorontalo dengan kualifikasi terendah mencapai 74,7%. Capaian pertolongan persalinan di Kab. Bone Bolango oleh tenaga kesehatan dengan kualifikasi terendah mencapai 77,2%, sehingga secara keseluruhan untuk pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan masih di bawah indikator sasaran program MDG's tahun 2015. (Anonimous, 2013).

Data Dinas Kesehatan Kab. Bone Bolango untuk capaian persalinan oleh tenaga kesehatan tahun 2012 sebesar (76,4%) dan tahun 2013 meningkat menjadi (90,4%). Data Puskesmas Kabila Bone persalinan oleh tenaga kesehatan tahun 2012 naik menjadi 181 (73,8%) dari 245 ibu bersalin dibandingkan tahun 2011. Pada tahun 2013 meningkat lagi menjadi 172 (80,2 %) dari 213 ibu yang bersalin, dengan demikian sekitar 9,8% persalinan masih ditolong oleh tenaga dukun bayi (hulango) dari 90 % target MDG's. Dilihat dari angka ini, maka dapat dinyatakan bahwa dukun bayi masih diminati oleh masyarakat (ibu) sebagai penolong persalinan.

Jumlah tenaga bidan di Puskesmas Kabila Bone tahun 2011 ada 7 bidan dengan jumlah desa 9, tahun 2012 dan tahun 2013 jumlah bidan 8 orang. Jumlah dukun bayi (hulango) di Puskesmas Kabila Bone dari tahun 2011 berjumlah 10 orang, yang bermitra dengan bidan 4 orang. Tahun 2012 jumlah dukun meningkat menjadi 15 orang dan yang bermitra 8 orang, dan tahun 2013 menurun lagi berjumlah 6 orang dan yang bermitra 3 orang, (Anonymous, 2013).

Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa keputusan ibu memilih persalinan dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti; pengetahuan ibu, sikap ibu, biaya persalinan, akses pelayanan dan ketersediaan sarana/prasarana kesehatan, dukungan suami maupun keluarga serta tradisi atau budaya setempat. Penelitian yang dilakukan oleh Evistron (2009) di Aceh Tenggara mengemukakan bahwa faktor penentu pemilihan penolong persalinan diketahui sebesar 78,2 % ditolong oleh bidan dan 21,8% ditolong oleh dukun bayi yang dipengaruhi oleh pendapatan keluarga, pengetahuan, sikap dan budaya masyarakat. Penelitian yang sama dilakukan oleh Handayani *et al* (2012) di 6 provinsi seluruh Indonesia menjelaskan bahwa nilai kepercayaan dan pelaksanaan ritual/adat istiadat masih kuat dan masih

banyak dilakukan oleh masyarakat sehingga peran dukun masih dibutuhkan. Sarana transportasi juga menjadi hambatan utama persalinan di fasilitas kesehatan.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka tujuan yang akan dicapai dari penelitian ini adalah untuk menganalisis Keputusan Ibu Memilih Penolong Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila Bone.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah analisis kualitatif yang bertujuan untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam tentang faktor apa yang mendorong keputusan ibu memilih penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Kabila Bone Kabupaten Bone Bolango. Penelitian ini dilakukan oleh peneliti pada bulan November 2014 sampai dengan bulan Maret 2015 di wilayah kerja Puskesmas Kabila Bone Kabupaten Bone Bolango. Yang menjadi informan, yaitu orang-orang yang terlibat langsung maupun tidak langsung dalam keputusan ibu memilih penolong persalinan wilayah kerja Puskesmas Kabila Bone Kabupaten Bone Bolango, yakni ibu yang bersalin di dukun 2 orang, ibu yang bersalin di tenaga kesehatan 1 orang, , suami dari ibu yang bersalin di dukun bayi 1 orang, Dukun Bayi (Hulango) yang tidak bermitra dengan bidan 2 orang, Tokoh Masyarakat 1 orang, Bidan Koordinator di Puskesmas Kabila Bone 1 orang, Kepala Puskesmas Kabila Bone 1 orang dan Kasie KIA Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango 1 orang. Wawancara mendalam dilakukan dengan menggunakan panduan wawancara dengan merekam menggunakan handphone/tape recorder, kemudian hasilnya di catat dan dimasukkan dalam matriks. Analisis komponen hasil penelitian dengan pendekatan analisis isi (*content analysis*) yaitu membandingkan hasil penelitian dengan teori-teori yang ada dikepuustakaan.

Hasil dan Pembahasan

1. Pengetahuan Ibu

Hasil penelitian wawancara mendalam dengan informan menunjukkan bahwa pengetahuan ibu yang bersalin di dukun bayi kurang di bandingkan dengan ibu yang bersalin di tenaga kesehatan (bidan) tentang kesehatan kehamilan dan persalinan. Rata-rata ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kabila Bone pertama kali melakukan pemeriksaan kehamilan di dukun bayi sebelum melakukan pemeriksaan kehamilan di petugas kesehatan (bidan). Umur kehamilan ibu ketika melakukan pemeriksaan di dukun bayi adalah 2-5 bulan, sedangkan pemeriksaan bidan pada umur kehamilan 5-8 bulan. Pengetahuan terhadap tanda-tanda persalinan dan tanda bahaya pada persalinan dari beberapa informan juga berbeda-beda, ibu yang bersalin di dukun bayi kurang memahami dan mengerti di bandingkan dengan ibu yang bersalin di tenaga kesehatan. Hal ini dikarenakan akses pelayanan kesehatan tentang informasi kesehatan yang kurang mereka terima, baik dari petugas kesehatan dari puskesmas maupun informasi dari media massa lainnya.

Tanda bahaya pada persalinan yang di ketahui oleh ibu yang bersalin di dukun hanya perdarahan, jika terjadi kejang-kejang atau atau eklampsia dan solutio placenta, mereka menganggap itu hanya merupakan sapaan dari makhluk halus/gaib ketika keluar rumah pada malam hari, dimana ibu hamil dan ibu bersalin rentan terhadap makhluk tersebut. Ibu yang bersalin di bidan lebih memahami tanda bahaya pada persalinan, sehingga mereka takut jika bersalin di dukun, namun mereka tetap memanggil di dukun sebagai pendamping bidan hanya untuk melakukan tradisi dan budaya masyarakat setempat. Masyarakat masih memiliki kepercayaan yang tinggi terhadap dukun bayi karena dukun bayi merupakan orang yang

berpengalaman dalam hal kehamilan, persalinan dan tradisi /budaya yang berlaku dalam lingkungan mereka. Bagi masyarakat yang tinggal di daerah sulit dan terisolir menganggap bahwa petugas kesehatan hanya melakukan pertolongan persalinan jika terjadi komplikasi saja, jika persalinan itu aman-aman saja maka dukun bayi yang menolong persalinan itu.

Pengatahuan merupakan faktor penguat (*predisposing faktor*) yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang terhadap pengambilan keputusan ke arah yang lebih baik. Pengetahuan dianggap baik, jika seseorang mengambil keputusan yang tepat terkait dengan masalah yang dihadapi, namun mereka yang mempunyai pengetahuan rendah akan mengambil keputusan yang sebaliknya. Tingkat pendidikan dan sumber informasi yang diterima mempengaruhi pengetahuan, dalam hal ini pengetahuan mengenai kehamilan dan persalinan, sehingga pengetahuan yang didapat tentang kehamilan, persalinan serta risiko-risikonya diharapkan menjadi acuan dalam setiap sikap dan perilaku kesehatan ibu dalam pemilihan penolong persalinan.

Pendapat informan tentang perbedaan pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan yang dilakukan oleh dukun bayi dan petugas kesehatan berbeda-beda. Ibu yang bersalin di dukun bayi mengatakan bahwa mereka lebih baik melahirkan di dukun bayi karena dukun bayi akan menjaga ibu sampai selesai persalinan, tidak buka-bukaan (telanjang) sehingga kemaluan terlihat dengan jelas dan tidak dilakukan pemeriksaan dalam setiap 4 jam serta selain menolong persalinan dukun bayi juga sekaligus menjalankan tradisi mereka yang dalam ajaran agama islam harus dilakukan. Ibu yang bersalin di bidan mengatakan bahwa sebelum bidan melakukan palpasi terlebih dahulu berat badan ibu di timbang dan alat pertolongan sudah lengkap. Pemeriksaan dalam sangat

baik dilakukan untuk mengetahui kemajuan persalinan.

Pendidikan dan pengetahuan, yang baik akan lebih memudahkan pemahaman terhadap suatu informasi. Keberadaan media informasi seperti televisi, radio dan surat kabar akan memberikan kemudahan penyampaian informasi terutama tentang KIA. Pengetahuan Ibu pada masa persalinan cukup menarik untuk ditelaah lebih lanjut. Kebanyakan ibu menyatakan bahwa persalinan persalinan lebih baik dilakukan di rumah daripada di rumah sakit. Hal ini terkait dengan kondisi geografis dan ekonomi masyarakat yang menyebabkan sulitnya ibu untuk mengakses fasilitas pelayanan kesehatan.

2. Sikap Ibu

Hasil wawancara mendalam dan observasi pada informan tentang sikap dapat dilihat dengan jawaban yang diberikan tentang pertanyaan siapa yang dirasakan paling aman ketika menolong persalinan, bagi ibu yang bersalin di petugas kesehatan (bidan) tetap memilih bidan, dengan alasan bahwa bidan sudah menempuh pendidikan, sehingga pengetahuan dalam menolong persalinan sudah dipahami oleh bidan dan jika terjadi sesuatu komplikasi maka dapat ditangani dengan cepat dan baik. Lain halnya dengan ibu yang bersalin di dukun bayi, perasaan aman mereka dapatkan dimana perawatan dari mulai persalinan sampai selesai dilakukan oleh dukun bayi yang di dalamnya juga terdapat tradisi dan budaya yang dijalankan, faktor pengalaman dukun yang lebih, keramahan dukun serta sentuhan-sentuhan yang diberikan juga merupakan bebrapa faktor sebagai penyebab.

Sikap merupakan reaksi tertutup seseorang dan dapat dipengaruhi oleh pengetahuan, keyakinan, pikiran dan emosi sehingga sikap dapat berubah menjadi positif dan negatif. Sikap seseorang adalah predisposisi (keadaan

mudah dipengaruhi) untuk memberikan tanggapan terhadap rangsangan lingkungan yang dapat memulai atau membimbing tingkah laku orang tersebut. Secara definitif sikap berarti suatu keadaan jiwa (mental) dan keadaan berpikir (neutral) yang dipersiapkan untuk memberikan tanggapan terhadap suatu obyek yang di organisasi melalui pengalaman serta mempengaruhi secara langsung atau tidak langsung pada perilaku.

3. Akses Pelayanan Kesehatan

Jarak pelayanan kesehatan yang tidak terjangkau oleh masyarakat dapat mengakibatkan masyarakat memilih untuk mencari pertolongan persalinan yang lebih dekat. Jawaban dari informan langsung maupun informan triangulasi yang mengatakan bahwa yang menyebabkan persalinan dukun bayi ada diwilayah Puskesmas Kabila Bone, dikarenakan jarak dan waktu tempuh yang jauh dari fasilitas kesehatan, seperti di desa Molotabu di dusun Waolo jarak yang ditempuh dari dusun ke fasilitas kesehatan berjarak 7 kilo dengan berjalan kaki, mendaki, dan ditempuh dalam waktu 3,5 jam, untuk desa Bototonuo dusun Lopuo berjarak 3 kilo dari pelayanan kesehatan (Poskesdes) dengan jarak tempuh 1-1,5 kilo dengan berjalan kaki dan mendaki, sedangkan desa Olohuta dusun Hulua berjarak 6 kilo dengan berjalan kaki dan mendaki selama 3 jam. Karena lokasi rumah penduduk yang terpencil, jauh dari fasilitas kesehatan (poskesdes, polindes, pustu, puskesmas), sehingga masyarakat lebih memilih persalinan di rumah. Selain minimnya sarana transportasi, persepsi yang salah tentang keamanan persalinan di rumah juga menyebabkan masyarakat memilih untuk melahirkan di rumah.

Persalinan yang aman dan bersih, pelayanan srta pendekatan petugas kesehatan yang lebih baik, dapat mempengaruhi ibu dalam memilih tempat

persalinan, selain karena dipengaruhi oleh keterjangkauan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan. Pada tingkat komunitas, penetapan praktek perawatan atau pertolongan kehamilan (ANC), persalinan dan paska persalinan ditentukan oleh ketanggapan fasilitas kesehatan terhadap kebutuhan ibu terkait harapan, dukungan/kemudahan serta hambatan dalam mengakses tenaga kesehatan

Desa-desa yang jauh dari rumah sakit justru sebagian besar mereka melahirkan di rumah hal ini disebabkan oleh akses terhadap pelayanan kesehatan yaitu merupakan keterjangkauan lokasi tempat pelayanan, jenis dan kualitas pelayanan yang tersedia. Penelitian senada dengan yang dilakukan Kebakyenga, et al (2012) di Uganda alasan utama pemilihan penolong persalinan 228 (49,8%) dari mereka menjawab karena jarak dari rumah ke fasilitas kesehatan terlalu jauh, 224 (48,8%) percaya pada dukun dan 164 (35,8%) mengatakan karena tidak ada sarana transportasi, 99 (21,6%) adalah tidak perlu untuk persalinan.

4. Dukungan Suami/keluarga

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi dengan informan tentang dukungan suami atau keluarga di wilayah Puskesmas Kabila Bone bahwa suami dan keluarga sangat berperan, dimana suami dan keluarga yang mengurus kepesertaan jaminan kesehatan bagi keluarga. Pemilihan penolong persalinan yang diputuskan oleh ibu merupakan saran, anjuran dan paksaan dari suami/ keluarga dalam memilih dukun bayi atau bidan sebagai penolong persalinan.

Dukungan ini dapat memberikan motivasi kepada ibu dalam menjalankan proses persalinannya. Suami dapat memberikan dukungan jauh sebelum saat kelahiran tiba sehingga suami juga mengetahui apa yang dapat dilakukannya

saat istrinya menjalani proses melahirkan. Mendampingi istri saat melahirkan juga akan membuat suami semakin menghargai istri dan mengeratkan hubungan batin di antara suami istri serta bayi yang baru lahir.

5. Tradisi/ budaya

Masyarakat gorontalo yang berada di wilayah Puskesmas Kabila Bone pada umumnya masih memegang teguh tradisi dan budaya saat ibu mulai hamil, persalinan sampai selesai masa nifas. Agama yang dianut oleh masyarakat setempat, yakni 99,9 % agama islam, dan suku yang berada di wilayah Puskesmas Kabila Bone adalah 99,5 % suku Gorontalo asli, sehingga tradisi dan budaya masih sangat kental. Tradisi dan budaya masyarakat Gorontalo yang masih memiliki patriarkhi kadangkala membatasi perempuan dalam mengambil keputusan untuk kesehatan dirinya, dalam pemilihan penolong kehamilan (Ante Natal Care/ANC), persalinan, pasca persalinan ada faktor yang berpengaruh terhadap hubungan interpersonal yaitu faktor sosial budaya.

Jika dilihat dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa semua ibu yang bersalin tetap menggunakan tenaga dukun bayi untuk membantu ibu baik dalam proses kehamilan maupun proses persalinan. Tradisi dan budaya dimana ketika ibu hamil memakai kain yang diikatkan dipinggang (*bintholo*), acara raba puru 7 bulanan (*molontholo*), acara mandi setiap jumat yang dilakukan selama 7 kali semasa hamil (*pooyoto*) dan doa – doa yang diberikan oleh dukun bayi dapat menyelamatkan dan memberikan kesehatan kepada ibu.

Larangan memilih petugas kesehatan bagi ibu bersalin yang memilih dukun bayi juga mempunyai faktor penyebab dimana masih ada persepsi dari masyarakat bahwa

kemampuan dukun lebih dari bidan dalam hal mengadopsi kepercayaan dan spiritual yang diyakini masyarakat misalkan membaca doa atau mantra pada saat menolong persalinan. Masyarakat masih membutuhkan pelayanan dukun karena masih kuatnya tradisi pelayanan komprehensif yang dilakukan oleh dukun. Dan mereka menganggap bahwa petugas kesehatan belum berpengalaman, masih muda serta tidak mengetahui tradisi di masyarakat, dan yang paling mendominasi yang selama ini dilakukan masih aman dan sehat-sehat saja sampai sekarang, dimana mereka mengatakan bahwa persalinan petugas kesehatan (bidan) itu hanya ketika terjadi kegawat daruratan saja.

Pertemuan kemitraan bidan dan dukun yang selama ini sudah di gencarkan oleh pemerintah pusat, baru dilaksanakan oleh Puskesmas Kabila Bone sebanyak 2 kali selama tahun 2013 dengan menggunakan dana BOK, namun belum semua dukun terjangkau atau mengikuti program tersebut dikarenakan jumlah dukun bayi yang masih banyak, sehingga belum bermitra semua dukun bayi bermitra dengan petugas kesehatan di Puskesmas, terutama dukun bayi yang berlokasinya jauh. Pada tahun 2014 Puskesmas Kabila Bone belum pernah melakukan kemitraan bidan dan dukun, hal ini disebabkan dana BOK yang tidak memadai. Namun jika dilihat dari dana BOK yang turun ke puskesmas lumayan besar untuk puskesmas kabila bone, sebanyak 104.787.000. Kurang pemahaman dalam melaksanakan program kesehatan ibu dan anak yang mengakibatkan Puskesmas Kabila Bone enggan untuk menganggarkan kegiatan kemitraan bidan dan dukun, sehingga kemitraan bidan-dukun belum berjalan dengan baik dan belum ditentukan juga dengan jelas pembagian tugas antara bidan dan dukun.

Masih banyak keluhan masyarakat desa terhadap bidan, antara lain bidan kurang memahami budaya setempat,

kurang mampu berinteraksi dengan masyarakat. Dalam hal pemberian pertolongan KIA terutama pada saat persalinan yang diselenggarakan secara bersama antara dukun dengan bidan terdapat pembagian peran yang jelas. Bidan berperan dalam memberikan pertolongan secara medis kepada ibu, sedangkan dukun bayi berperan dalam fungsi pengawasan, penjagaan, dan perawatan ibu pasca persalinan. Dalam fungsi pengawasannya, bidan kampung berperan dalam mengawasi ibu semenjak masa kehamilan sampai saat-saat menjelang persalinan. Dalam hal ini, biasanya bidan kampung adalah orang yang menghubungi bidan ketika ada seorang ibu dalam lingkungannya hendak melahirkan. Mereka biasanya hadir di lokasi di mana ibu akan melahirkan lebih dulu daripada bidan. Setelah bidan hadir dan pertolongan persalinan telah selesai dilakukan, biasanya dukun akan tinggal untuk merawat ibu.

Bentuk kerja sama antara dukun dengan bidan ini sampai saat ini masih bersifat kekeluargaan saja. Belum ada sebuah kesepakatan bersama, atau MoU yang diberlakukan untuk mendukung kerja sama antara dukun dengan bidan. Dalam prakteknya bidan dapat merangkul dukun untuk dapat bekerja sama dengan melakukan pendekatan secara personal. Mereka membuat pendekatan secara intens dan berusaha membuat hubungan baik dengan para dukun. Dari hubungan baik yang terjalin inilah kerja sama antara bidan dan dukun dapat berjalan. Meskipun kerja sama yang dilakukan oleh bidan dan dukun di sini bersifat kekeluargaan, hal ini tidak serta merta berarti tidak ada hubungan transaksional diantara keduanya.

Tanggapan informan tentang pertolongan persalinan pada dukun bayi saat ini juga memanaq berbeda, jawaban yang sama diberikan oleh informan, dimana ibu tetap akan melakukan persalinan mereka di dukun bayi, namun berbeda dgn jawaban yang di berikan oleh

informan lain, mereka tetap menyarankan agar pertolongan persalinan di wilayah Puskesmas Kabila Bone dilakukan bersama-sama. Dalam hal pemberian pertolongan KIA terutama pada saat persalinan yang diselenggarakan secara bersama antara dukun dengan bidan terdapat pembagian peran yang jelas. Bidan berperan dalam memberikan pertolongan secara medis kepada Ibu, sedangkan dukun berperan dalam fungsi pengawasan, penjagaan, dan perawatan ibu pasca persalinan. Dalam fungsi pengawasannya, dukun bayi berperan dalam mengawasi ibu semenjak masa kehamilan sampai saat-saat menjelang persalinan. Dalam hal ini, biasanya dukun bayi adalah orang yang menghubungi bidan ketika ada seorang ibu dalam lingkungannya hendak melahirkan.

Mereka biasanya hadir di lokasi di mana ibu akan melahirkan lebih dulu daripada bidan. Setelah bidan hadir dan pertolongan persalinan telah selesai dilakukan, biasanya dukun akan tinggal untuk merawat ibu. Pada fase ini dukun biasanya memberi pelayanan untuk ibu dan bayi baru lahir. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam pemilihan perawatan/penolong ibu pada masa maternity (hamil, bersalin dan pasca persalinan), ibu akan dipengaruhi orang sekitarnya karena hubungan antara individu/ interpersonal dengan orang di sekitarnya (suami, orangtua, tetangga).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai dan norma menjadi pegangan masyarakat desa dalam mengatur tingkah lakunya. Norma menjadi ukuran, pedoman, aturan atau kebiasaan agar orang dapat melakukan penilaian apakah sesuatu termasuk benar atau salah. Dalam hal kesehatan ibu dan anak, perilaku yang terlihat masih cukup banyak diwarnai dengan religi ataupun kepercayaan yang masih dianut. Di lokasi penelitian dengan masyarakat yang masih memegang erat aturan agama dengan mayoritas pemeluk agama Islam maka tindakan yang mereka

lakukan seringkali dikaitkan dengan nilai-nilai dalam ajaran agama Islam.

Masyarakat kota lebih mengutamakan hukum formal sebagai pengatur perilakunya. Kepercayaan terhadap tradisi masih dipegang erat oleh masyarakat di perdesaan, dan kurang dilaksanakan di perkotaan. Kepercayaan terhadap mistik atau gaib atau roh, seringkali mendorong perilaku yang merugikan. Masyarakat desa di lokasi penelitian masih sangat kuat terlibat dalam suatu upacara. Kepercayaan sebagai unsur budaya tidaklah mudah untuk mengubahnya. Unsur ini sulit diterima masyarakat khususnya bila menyangkut ideologi dan falsafah hidup. Berbeda dengan kelompok masyarakat perkotaan yang lebih bersifat individualistik sehingga kedekatan satu sama lain sudah berkurang. Status sosialnya yang heterogen dengan mata pencaharian penduduk yang berbagai macam serta kompetitif, tidak bergantung kepada alam membuat masyarakat kota lebih dinamis.

Selain karena kondisi geografis yang sulit, faktor kekerabatan juga berpengaruh dalam hal ini. Ikatan yang erat dalam ruang lingkup keluarga memberi rasa nyaman tersendiri bagi seorang ibu yang akan bersalin. Sehingga rasa aman tersebut juga muncul apabila ketika mereka bersalin, anggota keluarga yang lain berkumpul di dekat mereka. Kepercayaan terhadap adat dan tradisi yang secara turun temurun telah dikenal masyarakat juga mempengaruhi pengetahuan ibu dalam hal KIA.

Tradisi perawatan kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan memang masih sangat kuat di sini. Seperti yang telah dijelaskan di atas, ada cukup banyak bentuk-bentuk tradisi masyarakat yang dijalankan terkait masa kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan. Meskipun tidak semua ibu dari sampel yang disurvei melakukannya, akan tetapi kebanyakan menyatakan bahwa tradisi-tradisi tersebut masih sangat penting untuk

dilakukan. Hal ini juga ditambah dengan keberadaan dukun bayi yang masih dipercaya oleh masyarakat.

Kesimpulan

Dari hasil penelitian ini kesimpulan yang dapat diambil adalah:

1. Pengetahuan ibu yang bersalin di dukun bayi tentang kehamilan dan persalinan masih kurang, dimana pemeriksaan kehamilan pertama kali masih di serahkan kepada dukun bayi. Tanda persalinan dan tanda bahaya pada persalinan juga masih belum di mengerti oleh ibu. Ibu yang bersalin di tenaga kesehatan (bidan) sudah memahami tanda dan gejala persalinan serta komplikasinya. Penyuluhan yang dilakukan oleh petugas kesehatan di Puskesmas saat posyandu di rasakan oleh masyarakat kurang efektif sehingga informasi tentang kesehatan saat kehamilan dan persalinan tidak bisa di terima oleh ibu disebabkan saat pelayanan banyak bayi yang menangis.
2. Sikap ibu yang bersalin di dukun bayi dan yang bersalin di bidan berbeda. Ibu yang bersalin di dukun bayi merasa bahwa rasa aman, nyaman dan sehat saat persalinan sampai selesai dapat diberikan oleh dukun bayi. Pengalaman yang banyak, sudah tua, dekat dengan masyarakat serta perawatan yang diberikan dengan baik membuat ibu sehat dan selamat. Ibu yang bersalin di bidan merasa bahwa bidanlah yang baik, dimana pendidikan ditempuh untuk mempelajari tentang hal kehamilan dan persalinan sehingga jika terjadi komplikasi dapat ditangani.
3. Akses pelayanan kesehatan yang sulit dan sarana transportasi yang tidak ada dengan jarak 3 kilo sampai dengan 7 kilo dan waktu tempuh 1,5 jam samapi jam dengan berjalan kaki dan lokasi yang nenanjak membuat ibu lebih memilih penolong persalinan di dukun bayi. Akses pelayanan yang dekat, sarana transportsasi yang ada serta

jarak dan waktu tempuh yang singkat juga membuat ibu memilih penolong persalinan di tenaga kesehatan.

4. Dukungan suami dan keluarga berupa pendampingan saat bersalin, mempersiapkan segala sesuatu yang dibutuhkan saat persalinan, memanggil penolong persalinan dan pak Imam untuk melaakukan tradisi / budaya Qamat dilakukan oleh suami dan keluarga.
5. Tradisi dan budaya pada masyarakat adalah hal yang tabu jika lelaki yang menolong persalinan, dimana mereka menganngap bahwa jika lelaki yang nemolong maka sama dengan membuka aib bagi ibu karena jika ibu mempunyai kekurangan dapat di ketahui selain suami dan keluarga. Tradisi/budaya yang masih kuat dan sangat berpengaruh bagi ibu yakni : selama hamil ibu di mandikan sebanyak 7 kali dengan membacakan doa, acara 7 bulanan, penguburan dodomi (placenta) serta ibu dimandikan dan diurut pada hari ke dua setelah persalinan, tidak bisa dihilangkan dari masyarakat di wilayah Puskesmas Kabila Bone yang mayoritas memeluk agama Islam. Masyarakat desa di lokasi penelitian masih sangat kuat terlibat dalam suatu tradisi dan budaya. Kepercayaan sebagai unsur budaya tidaklah mudah untuk mengubahnya. Unsur ini sulit diterima masyarakat khususnya bila menyangkut ideologi dan falsafah hidup. Kemitaan bidan dan dukun yang belum berjalan dengan baik juga merupaka kendala dalam pencapaian MDG's 2015.

Saran

Saran yang dapat diberikan dengan melihat hasil penelitian ini adalah:

1. Bagi Pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango

a. Pengetahuan

Perlu ditingkatkan penyuluhan kesehatan ibu saat hamil dan bersalin, baik secara terbuka maupun secara personal yang dapat dilakukan melalui pertemuan kelas ibu hamil.

b. Sikap

Dinas Kesehatan perlu meningkatkan keterampilan bidan-bidan di desa dengan pelatihan dan magang untuk lebih meningkatkan keterampilan dari bidan desa, sehingga tanggapan negatif dari masyarakat/ibu terhadap bidan bisa hilang yang di karenakan pengalaman yang kurang, dengan menganggarkan anggaran pelatihan asuhan persalinan normal bagi bidan-bidan di Kabupaten Bone Bolango.

c. Akses

Perlu di sediakan rumah tunggu bagi ibu hamil yang mau bersalin dengan yang ditunjang dengan fasilitas ketersediaannya tenaga kesehatan serta anggaran operasionalnya.

d. Dukungan suami dan keluarga

Dukungan suami dan keluarga sudah baik dan nampak pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kabila Bone, namun perlu di tingkatkan mengenai pemilihan persalinan bahwa dukungan bukan merupakan paksaan dan desakan, sehingga perlu peningkatan pengetahuan suami dan keluarga.

e. Tradisi dan budaya

Perlu menganggarkan pertemuan kemitraan bidan dan dukun dan ketika penerimaan dan penempatan bidan PTT di desa harus diiringi dengan orientasi dan pembimbingan untuk pengenalan wilayah kerja,

tradisi/budaya serta bahasa masyarakat setempat yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan.

2. Kepada Puskesmas Kabila Bone

a. Pengetahuan

Pihak Puskesmas lebih meningkatkan penyuluhan kepada masyarakat tentang kesehatan ibu hamil dan bersalin, dimana dapat dilakukan melalui kelas ibu hamil dan penyuluhan secara personal saat dilakukan pemeriksaan kehamilan (ANC).

b. Sikap

Bidan sebagai sumber informasi kesehatan yang berada di desa harus mampu menjalin hubungan yang baik dengan masyarakat (ibu), tokoh masyarakat dan terutama kepada dukun bayi, dan bidan perlu meningkatkan keterampilan dalam menolong persalinan agar tidak panik.

c. Akses Pelayanan

Perlu mencari lokasi yang dapat mendekatkan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dan bersalin dalam penyediaan sarana fasilitas kesehatan berupa rumah tunggu dengan melakukan koordinasi lintas sektor di wilayah Puskesmas Kabila Bone

d. Dukungan Suami dan Keluarga

Petugas perlu meningkatkan pendekatan kepada suami dan keluarga dari ibu hamil dan bersalin dalam memberikan dukungan dan motivasi yang positif kepada ibu.

e. Tradisi dan Budaya

Sebaiknya sebelum bidan ditugaskan perlu pembekalan pengetahuan budaya kepada bidan melalui orientasi puskesmas sebelum melaksanakan tugas di

masyarakat dalam pemahaman tentang risiko kehamilan melalui kegiatan yang ada di masyarakat seperti, konseling pra nikah, disisipkan pada ritual pernikahan.

dalam memilih penolong persalinan yang belum sempat peneliti teliti.

3. Bagi masyarakat

- a. Dapat meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan ibu saat hamil dan bersalin dengan mengikuti kelas ibu hamil yang dilakukan oleh pihak puskesmas.
- b. Dapat mencari pertolongan persalinan yang dari segi medis agar peencegahan komplikasio dapat di atasi.
- c. Pelayanan kesehatan secara tardisional dapat di jalankan, namun lebih mengarah ke hal yang poisitif seiring dengan pelyanan kesehatan dari segi medis.

4. Bagi Institusi Pendidikan

- a. Dapat menambah literatur yang terkait dengan Analisis Keputusan ibu dalam memilih penolong persalinan
- b. Dapat mendorong mahasiswa selanjutnya dalam melakukan penelitian yang berkaitan dengan Analisis Keputusan ibu dalam memilih penolong persalinan.
- c. Dan faktor-faktor lain yang mendukung Analisis Keputusan ibu

Daftar Pustaka

- Anonimous, 2012. Buku Seri Etnografis Kesehatan Ibu dan Anak, Etnik Gorontalo Desa Imbodu Kec. Randangan Kab. Pohuwato.
- Anonimous, 2013. Laporan Nasional Riskesdas Tahun 2013.
- Anonimous, 2013. Pokok–Pokok Hasil Riskesdas Dalam Angka Provinsi Gorontalo.
- Anonimous, 2013. Monitoring Kebijakan Dan Anggaran, Komitmen Pemerintah Indonesia dalam Kesehatan Ibu.
- Evistron, 2009. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keputusan Memilih Penolong Persalinan Pada Ibu Hamil Dikecamatan Babul Rahmah Kabupaten Aceh Tenggara. Tesis Universitas Sumatra Utara.
- Janiwarty. B, dan H. Z. Pieter. 2013. Pendidikan Psikologi untuk Bidan. Andi Officet Yogyakarta.
- Prawirohardjo, 2006. Dokumentasi Kebidanan. Yayasan Bina Pustaka. Jakarta.